

OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

.....

INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Haraldsplass Diakonale Sykehus, Møterom Knatten,
Ulriksdal 8C, 3. etasje. Bergen

MØTETIDSPUNKT: Fredag 14.12.2018, kl. 10.00 – 14.00

08:30 – 10:00 *Presentasjon ved adm. dir. Kjersti Fyllingen og omvisning i det nye sykehusbygget.*

GÅR TIL:

Styremedlemmer

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

Styremøtet er ope for publikum og presse

Bergen, 7. desember 2018
Helse Vest IKT AS

Herlof Nilssen
Styreleiar

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

Sak	77/18 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	
Sak	78/18 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 14.09.2018	Vedlagt
Sak	79/18 O	Administrerende direktør si orientering	Vedlagt
Sak	80/18 B	Rapportering frå verksemda per november 2018	Vedlagt
Sak	81/18 O	Investeringsramme for IKT i Helse Vest 2019	Vedlagt
Sak	82/18 B	Budsjett investering i IKT infrastruktur Helse Vest IKT 2019	Vedlagt
Sak	83/18 B	Budsjett for Helse Vest IKT for 2019	Vedlagt
Sak	84/18 B	Utkast til årlig melding til Helse Vest RHF for 2018	Vedlagt
Sak	85/18 B	Status risikostyring for Helse Vest IKT for 2018	Vedlagt
Sak	86/18 B	Mål overordna risikostyring for Helse Vest IKT AS 2019	Vedlagt
Sak	87/18 B	Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT AS	Vedlagt
Sak	88/18 O	Status Forretningsplan for Helse Vest IKT	Vedlagt
Sak	89/18 O	Oppdatert status for Kundesenteret i Helse Vest IKT	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	90/18 O	Status samarbeidet med DIPS om DIPS Arena	Vedlagt
Sak	91/18 O	Status samarbeidet med IBM om LIBRA	Vedlagt
Sak	92/18 O	Status samarbeidet med Baxter/Meona om KULE	Vedlagt
Sak	93/18 O	Risiko- og sårbarheit for infrastruktur IKT	Vedlagt
Sak	94/18	Eventuelt	

Styret sitt kvarter

Styrets eigenevaluering og evaluering av adm. dir.	Vedlagt
--	---------

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse

MØTETIDSPUNKT: Onsdag 07.11.2018, 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
Arve Varden	Styremedlem
Clara Gram Gjesdal	Styremedlem
Beate Sander Krogstad	Styremedlem
Eivind Gjemdal	Styremedlem
Bodil Lekve	Styremedlem
Agnete Sjøthun	Styremedlem
Ørjan Midttun	Styremedlem
Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen	Styremedlem

FORFALL

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Erik M. Hansen, administrerende direktør

Leif Nordland, økonomisjef

SAKSLISTE:

OPNE SAKER

- Sak 62/18 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 63/18 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 14.09.2018
- Sak 64/18 O Administrerende direktør si orientering
- Sak 65/18 B Rapportering frå verksemda per september 2018
- Sak 66/18 O Tenesteavtale (SLA) for 2019
- Sak 67/18 O Status investeringsramme IKT for 2019
- Sak 68/18 D Utkast til budsjett for Helse Vest IKT AS for 2019
- Sak 69/18 B Etablering av Brukarutval for Helse Vest IKT
- Sak 70/18 B Situasjonen for Kundesenteret i Helse Vest IKT
- Sak 71/18 B Valkomite – val av styremedlemmer av og mellom tilsette
- Sak 72/18 B Årshjul for Helse Vest IKT for 2019

LUKKA SAKER

- Sak 73/18 O Status samarbeidet med DIPS om DIPS Arena
- Sak 74/18 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA
- Sak 75/18 O Status samarbeidet med Baxter/Meona om KULE
- Sak 76/18 O Eventuelt

.....

Opne saker

Sak 062/18 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 063/18 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 14.09.2018

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 14.09.2018.

Sak 064/18 O Administrerende direktør si orientering

1. *Oppnemning av Personvernombud i Helse Vest IKT*
Adm. dir. orienterte kort om tilsetting av Marthe Johanne Ravnås som personvernombud. Hun vil få arbeidstad i Haugesund.
2. *Revisjon av IT-system for regnskap*
Ekstern revisor BDO har gjennomført årlig revisjon av forvaltningen av de IKT-systemene som gir grunnlaget for regnskapene i foretaksgruppen Helse Vest RHF. Helse Vest IKT vil arbeide videre med tiltak for områder der det er gitt innspill fra ekstern revisor. Styret gav tilbakemelding om at resultat var bra.
3. *Søknad til Norges Forskningsråd - Infonia*
Viser til punkt 3 under adm. dir. sin orientering i styremøtet 21.09.2018, jfr. sak 048/18. Helse Bergen HF/Haukeland Universitetssykehus sendte, innan fristen 01.10.2018, søknad til Norges Forskningsråd om finansiering av forskningsinfrastruktur for ehelseforskning – INFONIA.
4. *Omfattande episodar med beredskap*
Det vart informert om ein omfattande episode 11.10.2018. Det var problem med mange system etter oppgradering av lagring. Nedetid var frå ca 21:24 til ca 22:10. Etterarbeidet med oppstart av system og integrasjonar var ferdig ca. 23:30.
5. *Orientering om relevante lover, forskrifter og myndighetskrav*
Ingen relevante saker
6. *Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker*
Adm. dir. orienterte kort om at Riksrevisjonen har sett i gang forvaltningsrevisjon av helseføretaka sin forebygging av angrep mot sine IKT-system. I Helse Vest har Helse Vest IKT fått ansvaret for å handtere dialogen med Riksrevisjonen.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 065/18 B Rapportering frå verksemda per september 2018

Oppsummering:

Administrasjonen er av det syn at utviklinga er svært krevjande når det gjeld servicegrad for Kundesenteret i Helse Vest IKT (sjå og eiga sak 070/18). Dette viser at organisasjonen er under eit stort press. Dette heng og saman med det faktum at det er svært stor aktivitet i program og prosjekt knytt til produksjonssetting av nye løysingar.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapport frå verksemda for september 2018 til etterretning.

Sak 066/18 O Tenesteavtale (SLA) for 2019

Oppsummering:

Helseføretaka og Helse Vest IKT gjennomgår årleg Tenesteavtalen for å vidareutvikle den og tilpasse den dei behov som partane har. Administrasjonen la 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 2019.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 067/18 O Status investeringsramme IKT for 2019

Oppsummering:

Helse Vest IKT har i utkast til budsjett for 2019, jfr. sak 068/18, 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 2019. Administrasjonen er av det syn at 2019 vert krevjande, spesielt gjeld dette første halvår med svært høg parallell aktivitet. Det er usikkert kor mykje ressursar som krevst frå både Helse Vest IKT og helseføretaka. Eventuelle forseinkingar i eit prosjekt, vil påverke tilgang på ressursar og testmiljø, noko som gir risiko for forseinkingar også i andre prosjekt.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 068/18 D Utkast til budsjett for Helse Vest IKT AS for 2019

Oppsummering:

Driftsbudsjettet for 2019 viser ei auke på 123,3 mill. kr. samanlikna med budsjett 2018, og ei auke på 103,2 mill. kr. samanlikna med prognose 2018. Dei største endringane er knytt til auke i avskrivingar, lisensar, bemanning, pensjonskostnad, og porteføljeaktivitet. Om ein tek omsyn til dei tillegg som er nemnd tidlegare, er utkast til budsjett i tråd med langtidsbudsjett for Helse Vest IKT for 2019.

Eventuelle endringar i portefølje (drift og/eller investering) som følgje av vedtak i Porteføljestyret i desember 2018 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.

Administrasjonen vil fortsette arbeidet med budsjett i dialog med helseføretaka, med sikte på kvalitetssikring av tal og å identifisere områder for yttarlegare innsparing.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok utkast til budsjett til orientering.
2. Endeleg forslag til budsjett 2019 vert lagt fram for vedtak i styremøtet i desember.

Sak 069/18 B Etablering av Brukarutval for Helse Vest IKT

Oppsummering:

Administrasjonen meiner at det ikkje er grunnlag for å etablere eit Brukarutval basert på gjeldande nasjonale retningslinjer for slike. Administrasjonen tilrår heller ikkje at det vert etablert eit formelt og permanent brukarpanel/brukarråd for Helse Vest IKT. Styret gav sin tilslutning til dette.

Administrasjonen vil ta med seg dei innspel og erfaringane som kjem fram av arbeidet med dette tema, for å vurdere korleis Helse Vest IKT på eigna måte kan utvikle ulike arenaer for dialog for å dele kunnskap og bygge tillit hos pasientar/brukarar/pårørande.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok at det ikkje vert etablert eit eige brukarutval for Helse Vest IKT etter dei nasjonale retningslinjene for slike utval.
2. Styret ber administrasjonen sjølv vurdere behov for og eventuelt organisering av eit «brukarpanel» eller tilsvarende referansegruppe/fagleg nettverk som kan gje bidra til dialog om og innspel til relevante tema knytt til arbeidet med IKT innanfor Helse Vest IKT sitt ansvarsområde.

Sak 070/18 B Situasjonen for Kundesenteret i Helse Vest IKT

Oppsummering:

Administrasjonen er ikkje nøgd med den servicegraden som er levert frå Kundesenteret hausten 2018. Det er svært utfordrande at mengda telefonar inn til Kundesenteret stadig aukar. Det er også utfordrande at Helse Vest IKT i stort ikkje har klart å løyse problem som gjev «repeterte» telefonar til Kundesenteret. Dette gjeld særleg DIPS, 2-faktor, reåpning av Bitlocker og utgåande sertifikat.

Administrasjonen vil følgje opp arbeidet med å forsøke å flytte meir av kontakten med Kundesenteret frå telefon og epost til bruk av Kundeweb. I dette arbeidet vil også avtalt løysingstid for Kundeweb verte vurdert.

Administrasjonen håpar at tiltak over tid vil gje effekt. Samtidig erkjenner administrasjonen at Helse Vest IKT er på veg inn i ein svært hektisk periode med produksjonssetting av ei rekkje nye/oppgraderte store løysingar, mellom anna FERD, LIBRA, ODA, Styring av pasientar og ressursar (SPOR), Innsjekk og betaling, etc. Det er dermed fare for at perioden med lav servicegrad vil kunne vare ved for ein periode framover.

Styret gav innspel om administrasjonen óg kan vurdere ein lågare servicegrad enn 80 % for å unngå å auke kostnadane. Dersom dette vert aktuelt må administrasjonen samtidig vurdere risikoen for at dette vil svekke det gode omdømmet Helse Vest IKT har.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret ber administrasjonen arbeide vidare med tiltak for å auke servicegraden ved Kundesenteret til avtalt nivå i Tenesteavtalen (SLA).

Sak 071/18 B Valkomite – val av styremedlemmer av og mellom tilsette

Oppsummering:

Administrasjonen har gjennomført dialog med arbeidstakarorganisasjonane i prosessen med å legge fram forslag til valkomité. Administrasjonen foreslår fylgjande valkomité;

- *Leif Nordland (Økonomi- og HR-sjef)*
- *Anne Bjørlykke (frå arbeidstakarorganisasjonane)*
- *Rolf Ruland (Personalsjef)*

Vedtak (samrøystes):

1. Styret gav sin tilslutning til administrasjonen sitt forslag til valkomité for val av styremedlemmer valt av og mellom tilsette.

Sak 072/18 B Årshjul for Helse Vest IKT for 2019

Oppsummering:

Administrasjonen la fram ein grafisk framstilling av årsplanen for 2019. I denne er møteplanen teken inn. I årshjulet er og dei to styresamlingane som Helse Vest RHF arrangerer tekne med. Desse er planlagt til fylgjande datoar; 06.03 – 07.03.2019 og 30.09 – 01.10.2019.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok årshjul for Helse Vest IKT for 2019.

Lukka saker

Sak 073/18 O Status samarbeidet med DIPS om DIPS Arena

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Styret er positiv til utviklinga i eierskap for DIPS AS, og til varsla endringar i selskapet sin leing.

Styret vart orientert om Plan for Neste generasjon PAS/EPJ – 2018. Styret er positiv til det auka samarbeidet med Helse Nord RHF og Helse Sør-Øst RHF om videreutvikling av DIPS som ein del av arbeidet med «Én innbygger – én journal».

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 074/18 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Helse Vest har informert IBM om at løysinga ikkje er klar for akseptansetest pga. manglar knyttet til omfang og kvalitet. Ein konsekvens av dette er at planlagt dato for produksjonssetting (01.01.2019) må utsettjast. Den neste mogelege datoen for produksjonssetting av LIBRA vil vere 01.03.2019.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 075/18 O Status samarbeidet med Baxter/Meona om KULE

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Administrasjonen orienterte om utfordringane knytt til bruk av Meona og knytt til leveransar frå Meona.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 076/18 O Eventuelt

Ingen saker

Ref. Leif Nordland / Erik M. Hansen
09.11.2018

Herlof Nilssen	Styreleiar
Olav Klausen	Medlem
Inger Cathrine Bryne	Medlem
Clara Gram Gjesdal	Medlem
Arve Varden	Medlem
Eivind Gjemdal	Medlem
Beate Sander Krogstad	Medlem
Bodil Lekve	Medlem
Agnete Sjøtun	Medlem
Lars-Erik Baugstø- Hartvigsen	Medlem
Ørjan Midttun	Medlem

SAK 079-18

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen
SAKA GJELD: Administrerende direktør si orientering

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 079/18 0

STYREMØTE: 14.12.2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styre tek saka til orientering.

Fakta

Open del

1. Møte med Norsk Helsearkiv

* notat vedlagt

2. Omfattande episodar med beredskap

* ingen episodar i perioden

3. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

* ingen relevante saker

4. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

* ingen relevante saker

5. Oversikt over høyringar

Mottatt	Avsendar	Tema	Frist

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: **Møte med Norsk Helsearkiv**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 079/18 O

STYREMØTE: 14.12.2018

Administrerende direktør si orientering pkt. 1

.....

Møte med Norsk Helsearkiv

Ved behandlingen av statsbudsjettet i 2009, besluttet Regjeringen å opprette et Norsk helsearkiv. Helsearkivet skulle ta vare på eldre, bevaringsverdige pasientarkiver fra helseforetakene, og forvalte disse for bruk til forskning og andre dokumentasjonsformål. Det ble også besluttet at helsearkivet skulle organiseres i Arkivverket og lokaliseres på Tynset.

Norsk helsearkiv blir et elektronisk register hvor alle pasientjournaler etter avdøde personer som har fått helsehjelp hos spesialisthelsetjenesten, vil inngå. Pasientopplysningene skal primært benyttes til forskning, og det blir stilt strenge krav til tilgang til opplysningene. Pasientopplysningene skal normalt utleveres uten direkte personidentifiserbare kjennetegn.

Norsk helsearkiv skal digitalisere de papirbaserte pasientjournalene. Etter digitalisering skal de fysiske journalene som hovedregel kasseres. Kun eldre fysiske journaler og journaler hvor det besluttes konkret vil bli bevart fysisk etter digitaliseringen. Disse fysiske journalene vil bli plassert i et eget anlegg i fjellet hos Nasjonalbiblioteket i Mo i Rana, med styring av tilgang som styres av Norsk helsearkiv.

Norsk Helsearkiv har bedt om møte med Helse Vest IKT for å få en orientering om status for uttrekk av data fra DIPS for oversendelse til helsearkivet. Det vil i møtet også bli drøftet status for arbeid med oversendelse av eldre papirjournaler.

Møtet er avtalt til 18.12.2018. Det er dialog med helseforetakene vedr. informasjon om møtet, status for dialogen om papirjournaler, og om deltagelse i møtet.

SAK 080-18

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018

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

SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per november 2018**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 080/18 B

STYREMØTE: 14.12.2018

FORSLAG TIL VEDTAK

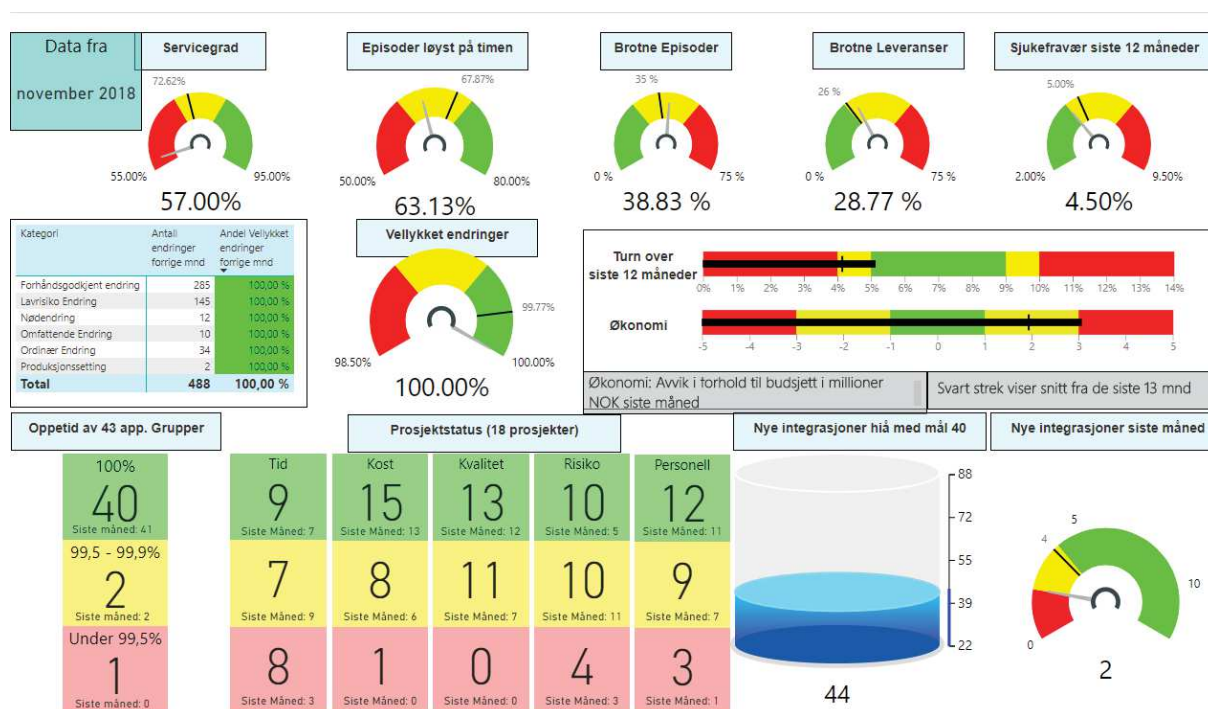
1. *Styret tek rapport frå verksemda for november 2018 til etterretning.*

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 november 2018.



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per november 2018" som er lagt ved i vedlegg 1. Det vert vist til adm. dir. sine innleiande merknader i rapporten.

Konklusjon

Administrasjonen er av det syn at utviklinga er krevjande når det gjeld servicegrad for Kundesenteret i Helse Vest IKT (sjå og eiga sak 089/18).

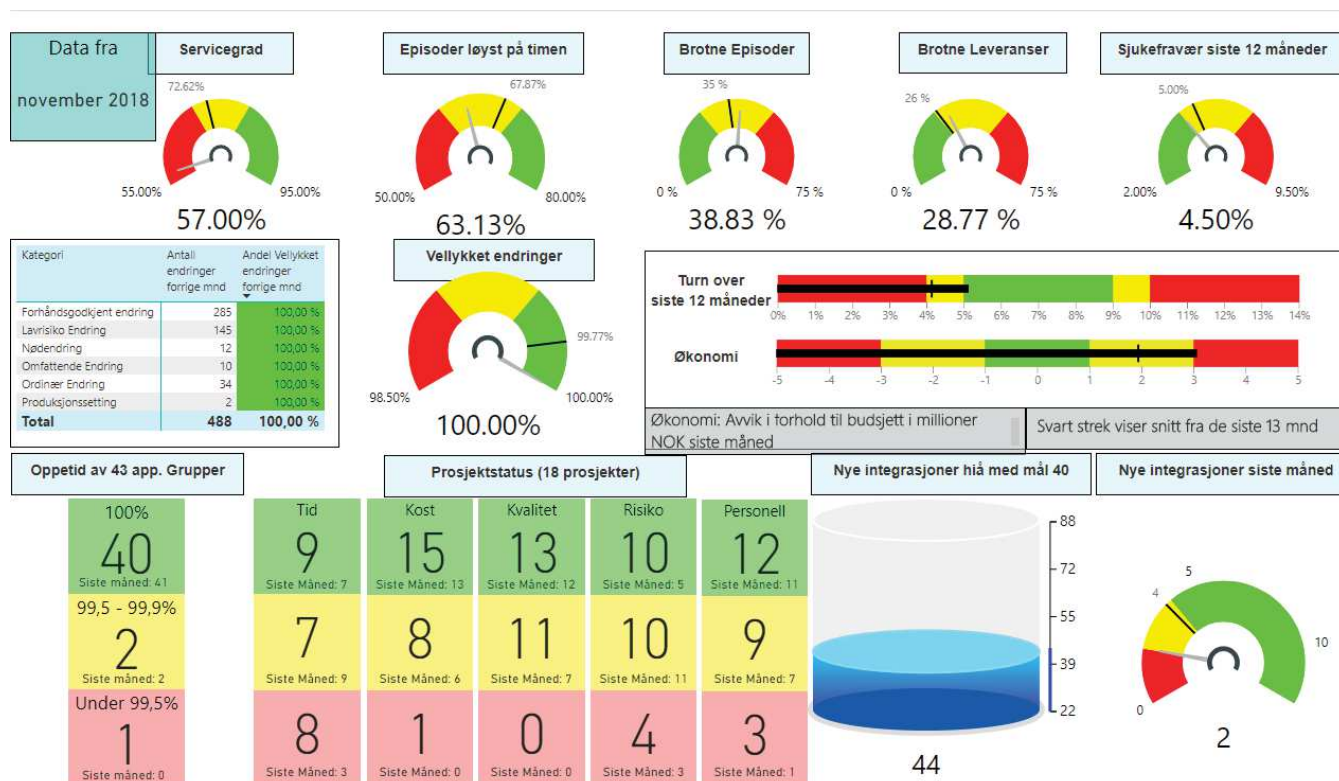
Det er svært stor aktivitet i program og prosjekt knytt til produksjonssetting av nye løysingar.

**Verksemdsrapport
for
Helse Vest IKT AS
per
november 2018**

Versjon: 1.0

Dato: 07.12.2018

Målkort



Adm. dir. sin vurdering

Stabil drift

Det er fremdeles utfordringer med å overholde avtalt servicegrad for Kundesenteret. For november ble resultatet 57%, noe bedre enn for oktober måned. En nedgang i telefoner fra oktober, men fremdeles en god økning sammenlignet med samme måned i fjor.

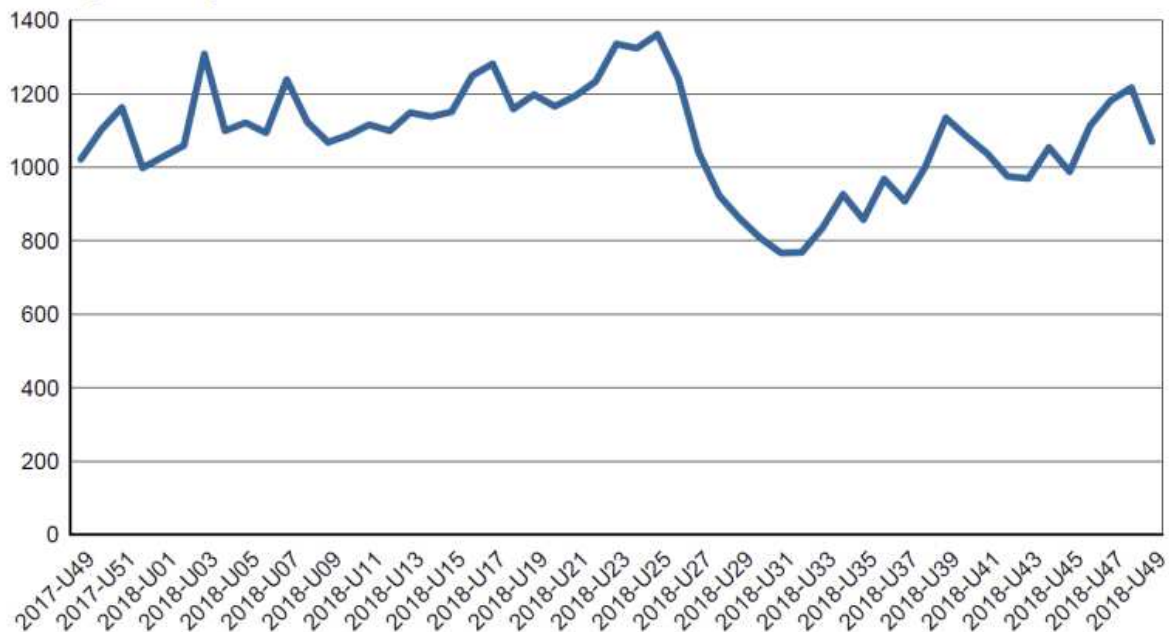
En utilsiktet følgefeil ved oppgradering av Safecom i en helg (sikker utskriftstjeneste) førte til stor pågang der alle som skulle bruke tjenesten måtte starte PC-en på nytt. Mandagen etter ble uvanlig travel og vi var oppe i 1.300 telefoner på en dag.

En del kapasitetsproblemer med Outlook fører også til stor pågang 13., 21. og 28.11. Det er planlagt oppgradering av maskinvare i desember. I helgen 16-19. november feilet SMS utsending knyttet til DIPS (timeinnkalling, påminnelse) og blodbank.

Kort oppsummert, nok en travel måned med over gjennomsnittet antall henvendelser. Det er her vist til sak 089/18 for ytterligere status for Kundesenteret.

Utviklingen i antall åpne episoder og åpne leveranser mandag morgen er vist i de to grafene nedenfor. Disse viser et vist «håp» om at utviklingen kan komme under 1000 åpne episoder og bekrefter god kontroll med utviklingen i åpne leveranser.

Åpne episoder ved endt arbeidsuke - siste 53 uker



Åpne leveranser ved endt arbeidsuke - siste 53 uker



Sikkerhetsavvik

Det ble i november 2018 rapportert 84 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. 31 av sakene var reelle sikkerhetsavvik, 12 av disse ble rapportert i avvikssystemet Synergi for håndtering, læring og årsaksanalyse enten i Helse Vest IKT og/eller hos kunde/berørt virksomhet. Et foretak bruker ikke Synergi og fikk annet varsel. 13 saker ble altså varslet videre.

Sikkerhetsavvikene var

- *Internt scann viser at server kjører gammel versjon av programvare med mulige sårbarheter. Tildelt forvalter for håndtering og fjerning av sårbarhet, som verifiseres testet ved ny scanning. 3 tilfeller. En sak ble også laget på det aldrende operativsystemet Windows Server 2008*
- *HelseCERT skanner og identifiserer fire sårbarheter med MEDIUM sårbarheter og et større antall med LAV kritikalitet for et antall systemer eksponert mot helsenettet. Sakene tildeles forvaltere og håndteres.*
- *HelseCERT skanner og finner en KRITISK sårbarhet tilgjengelig via helsenettet. Dette eskaleres naturlig nok raskt og håndteres umiddelbart. Etter to timers arbeid mistenker vi at dette er en såkalt falsk positiv (falsk alarm), noe som bekreftes av HelseCERT 82 minutter senere. Dette var altså ingen reell sikkerhetsrisiko, men måtte avklares. Saken er ikke et sikkerhetsavvik, men rapporteres her siden det ble en nyttig øvelse på rask håndtering av et kritisk varsel. (Det var 2 saker knyttet til denne falske alarmen.)*
- *IKT-tekniker fant løsning som ville kunne muliggjøre lagring av personopplysninger i en pasientadministrativ støttefunksjon. Etter dialog med helseforetaket og leverandør ble denne muligheten fjernet.*
- *Endring utført av leverandør på tjenesteutsatt løsning gikk ikke etter planen og skapte flere problemer. Tiltak følges opp med leverandør for å unngå lignende hendelser i fremtiden.*
- *Klientdrift undersøkte hvilke PCer i Helse Vest som hadde sårbare Samsung/Micron-SSD-disker. Vi har 20 slike PCer i domenet. Samtlige ble også sjekket for om de var sårbare for denne svakheten, noe de ikke var. Klientene er uansett kryptert med Bitlocker, som ville forhindret manglende hardware-kryptering.*
- *Ansatt brukte kollega sitt brukernavn og passord/var pålogget som annen person. Brudd på IKT-sikkerhetsinstruks. 9 tilfeller. De ansatte fikk veiledning i rett bruk og sakene er meldt foretaket i Synergi*
- *HelseCERT varsler om sårbarheter i løsning fra Cisco. Saken løses i tråd med anbefalinger ved å disable en tjeneste.*
- *Programvare/driver har mulighet for uønsket programvare (keylogger). Programvaren blir håndtert/endret på 126 PCer som bruker programvaren. Det er ingen indikasjoner på at noen av disse faktisk hadde keylogging.*
- *Avdelingen har flyttet medisinsk teknisk utstyr som brukes til kritiske prøvesvar (bl.a. kreftprøver), uten å signalisere alvorsgrad og sørge for tilstrekkelig teknisk bistand fra avdelingen, Helse Vest IKT eller leverandør.*
- *Dokument med pasientopplysninger ble skrevet ut på feil skriver. Dokumentet ble funnet og makulert uten at noen har fått innsyn i dokumentet.*
- *I forbindelse med opprydding/sletting av utdaterte filer og mapper oppdaget ansatt i HVIKT et regneark med hvor brukernavn og personnummer på et stort antall ansatte var listet opp sammen med navnet. Filområdet hvor dette lå var tilgjengelig for mange. Filen ble slettet, avviket meldt til de tre foretakene det angikk i Synergi.*
- *HelseCERT varsler om pågående epost-utpressingskampanje («sextortion») og epost-forvaltningen ser etter spor av slike eposter. Anbefalte sikringstiltak fra HelseCERT er alt implementert og synes effektive siden man ikke finner spor av denne typen uønsket epost.*
- *PC blir meldt stjålet og dermed rutinemessig deaktivert og sertifikater revokert. Harddisk var også kryptert så ingen informasjon kan havne på avveie.*

- *En bruker har glemt å logge av PC, som skaper problemer når kollega logger på kurveløsning på samme PC. Løses etter omstart med hjelp fra Kundesenteret.*
- *Bruker har lagret helseopplysninger i en rapport på eget hjemmeområde. Brudd på IKT-sikkerhetsinstruks. Bruker er orientert om hva som er rett bruk.*
- *Harddisk i PC som tilhører medisinteknisk avdeling blir meldt stjålet fra et rom på sykehuset. Harddisk var kryptert så ingen informasjon kan havne på avveie.*
- *En melder oppgir at hun har feilsendt epost som også inneholder sensitive opplysninger til ekstern epost. Dette er to brudd på IKT-sikkerhetsinstruks. Avviket er meldt til foretaket i Synergi.*
- *HelseCERT vasler om kritisk sårbarhet i Adobe Flash Player. HVIKT undersøker og patchen er alt rullet ut til alle klienter.*
- *Vanlig bruker hadde administrative rettigheter på server. Avvik fra policy. Ble korrigert med å opprette egen adminbruker for vedkommende.*

Synergisaker på IKT-sikkerhet/drift inn til Helse Vest IKT

Det er i november 2018 meldt 7 saker som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. 5 saker er lukket i perioden. I Synergi registres saker statistisk den måneden de er ferdigbehandlet, uavhengig av når hendelsen oppstod.

Porteføljestatus

Antall prosjekt som rapporterer rødt har økt fra foregående rapportering. Status portefølje er i utgangspunktet god, men det er bekymringsfullt at både HELIKS og LIBRA rapporterer rødt på programnivå. Det er gjengitt et utdrag fra statusrapport til Porteføljestyret i punkt 2 nedenfor. For ytterligere detaljer om utfordringer i forhold til samarbeidet med ulike leverandører, vises det til sakene 090/18, 091/18 og 092/18.

Økonomi

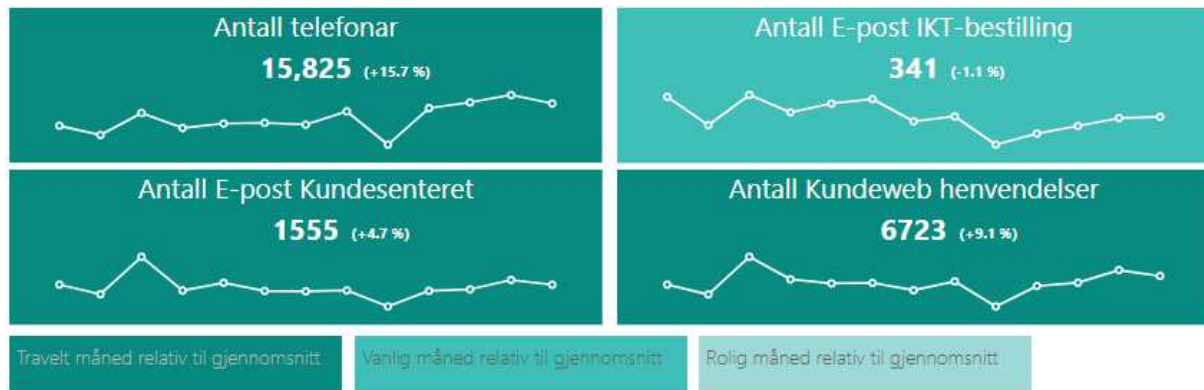
Regnskap for november viser et drifts- og månedsresultat under budsjett. Resultat hittil i år viser et underskudd på 6,7 mill, men er 3,0 mill over budsjett. Prognosen viser eit overskudd på 1 mill i tråd med budsjett.

Personal

Sykefravær og «turn over» er begge i grønt område ifht. de mål som er satt for disse.

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



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.

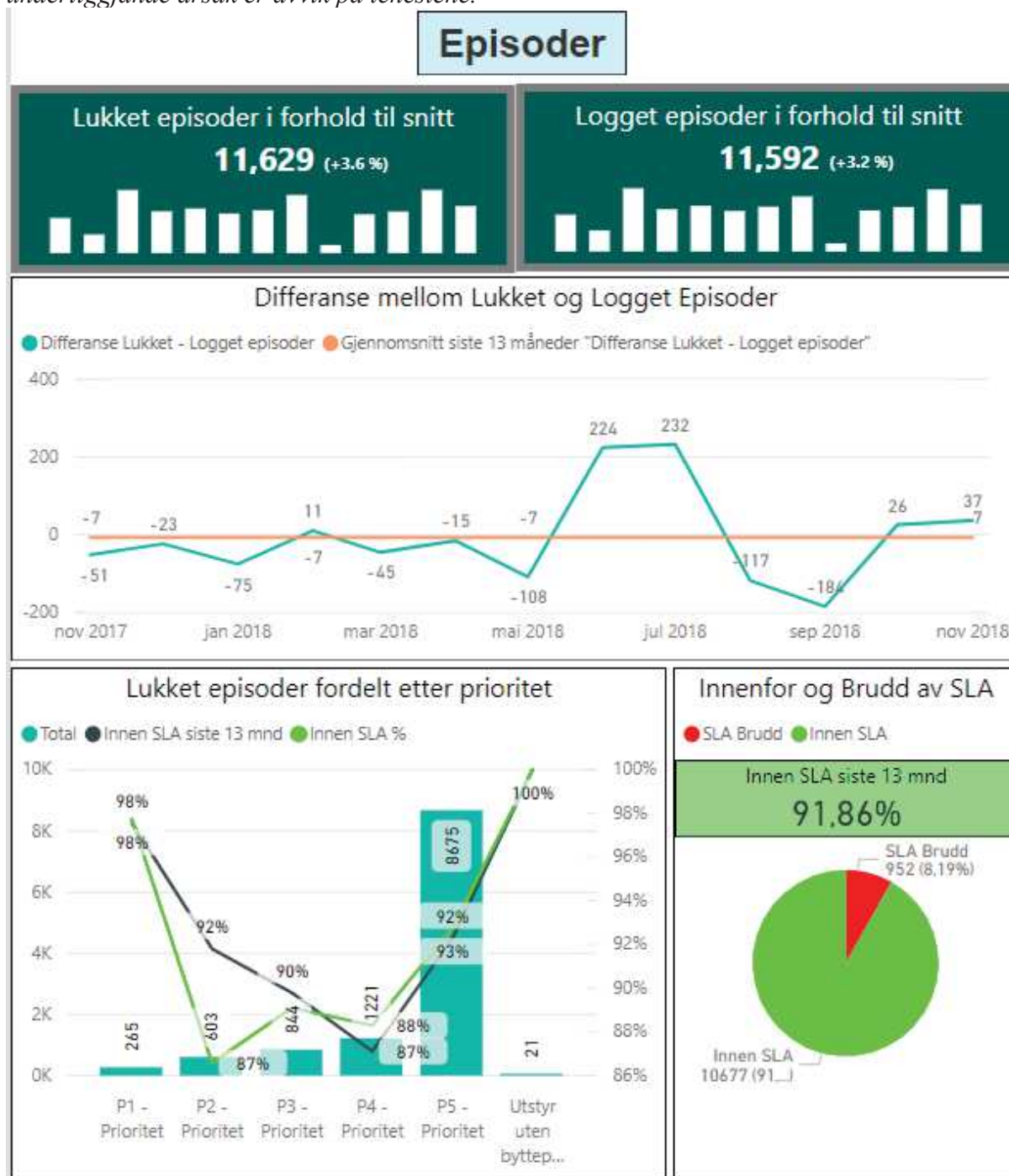
Telefonar Svart på etter 1 min: Viser mengd som ventar over 1 minutt og får svar i forhold til total antall telefonar.

1.2 Behandling av sakene.

Under 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.

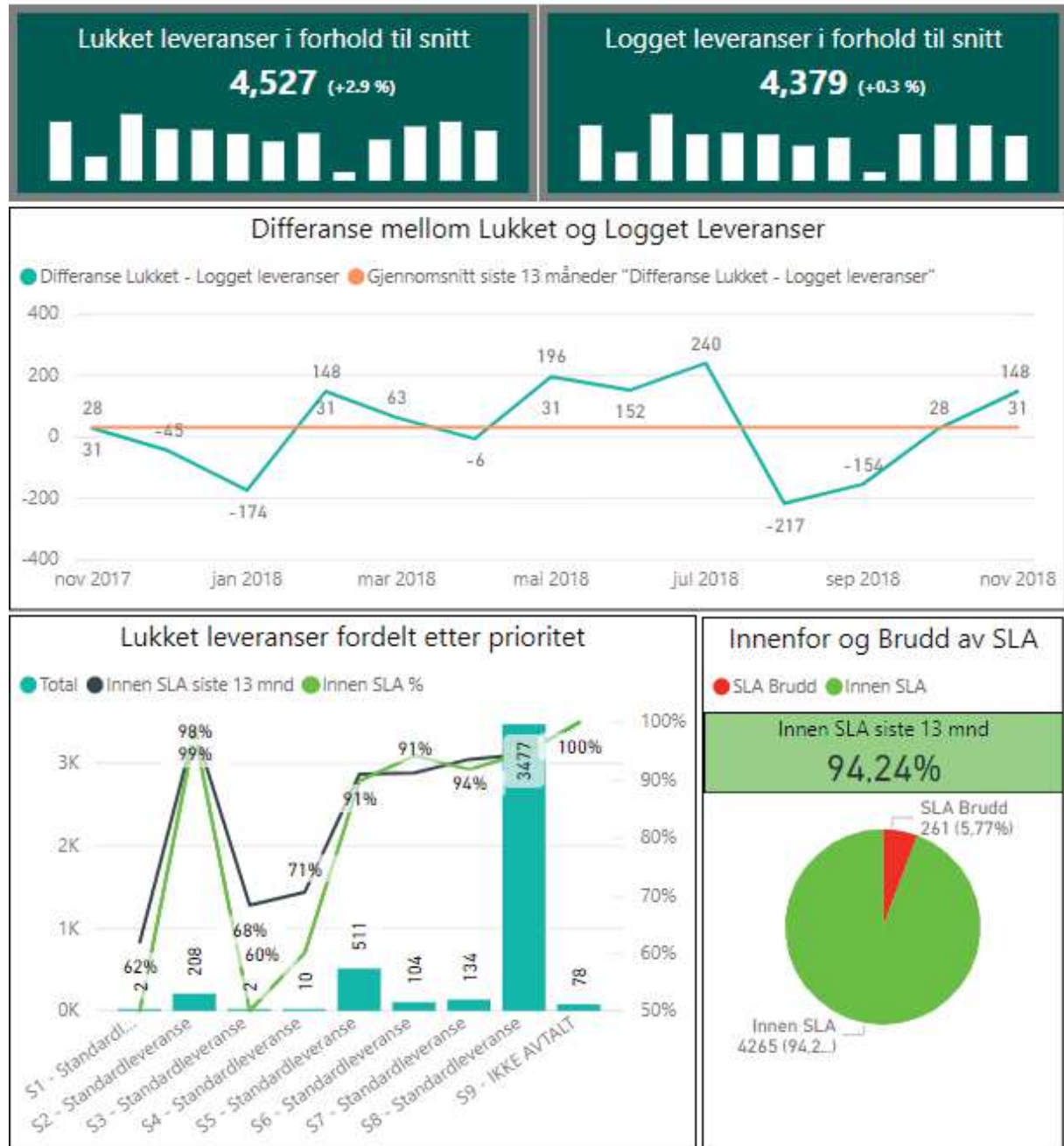


1.2.2 Leveransar

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 prosessstopp for kunde.

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

Leveranse



1.3 Applikasjonsgrupper - status mengd applikasjoner

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

Applikasjoner				
1533 Instans	980 Produkt	Kategori	Instans	Diff Instans
		Administrativ Diverse	30	-9
		Administrativ Dokumentasjon - Ytterleg	18	2
		Akuttinntak - Ytterleg	51	-8
		Avdeling Diverse	19	-1
		Datavarehus - Ytterleg	12	0
		Innkjøp og Logistikk - Ytterleg	13	1
		Integrasjonsplattform	6	-3
		Kvalitetsregister	49	-3
		Laboratorie - ProSang	7	-2
42 Diff Instans	19 Diff Produkt			

Systemer i produksjon						
	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
	Instans	Produkt	Instans	Produkt	Instans	Produkt
Store	585	233	82	22	173	85
Mellomstore	203	135	0	0	0	0
Små	746	615	0	0	0	0

1.4 Oppetid per applikasjonstenestegruppe/driftstenester

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).

Denne Måned

Applikasjonstenestegruppe	Instanser	Nedetid siste mnd (min) ▼	Oppetid siste mnd
PAS og EPJ - DIPS	6	4320	98,34 %
Røntgen - Ytterleg	38	430	99,98 %
Integrasjonsplattform	6	90	99,97 %
Akuttmottak - Ytterleg	50	0	99,99 %
Total		4840	

Kommentar nedetid Dips:

SMS ble ikke sendt ut fra Biztalk f.o.m. fredag 16. november til mandag 19. november kl. 10:30. Når tjenesten ble gjenopprettet var det stor SMS kø og det tok enda noen timer før vi var tilbake i synk på utsendelse av SMS. Berørt: Alle som bruker SMS tjenesten gjennom Biztalk. Dips innkalling, påminning, blodbank og pasienter.

Siste 12 Måneder

Denne Måned	Applikasjonsteneste-gruppe (46 grupper, 3 uten måling)	Oppetid siste 12 mnd	Antall grønne mnd	Antall gule mnd	Antall røde mnd
100% 40 Forrige mnd: 41	Pas og EPJ - DIPS	99,807 %	4	7	1
99,5 - 99,9 % 2 Forrige mnd: 2	Røntgen - Ytterleg	99,969 %	8	4	0
Under 99,5% 1 Forrige mnd: 0	Laboratorie - Ytterleg	99,996 %	10	2	0
	Avdeling Diverse	99,998 %	10	2	0
	Tele og Signal - Telefoni	99,998 %	10	2	0
	Legemiddel	99,968 %	11	1	0
	Finans - Oracle Financials	99,973 %	11	1	0
	Skåring - Checkware	99,998 %	11	1	0
	Administrativ Diverse	99,999 %	11	1	0
	Kurve- og legemiddelhåndtering	99,999 %	11	1	0

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 oppdatert status for program og prosjekt i porteføljen. For overordnede vurderinger rundt program- og prosjektstatus, se innledende kommentarer fra adm. dir., samt sakene 090/18, 091/18 og 092/18.



Antall prosjekt som inngår i rapporteringen er nå 24, mot 19 ved forrige rapportering. Det er en vesentlig økning i antall prosjekt som rapporterer rødt på tid. Dette henger bl.a. sammen med at ny produksjonssettingsdato for LIBRA ikke er fastsatt. Det er nedenfor tatt inn utdrag fra statusrapport til Porteføljestyret sitt møte 03.12.2018.

Program HELIKS

Status tidsplan	Trend status tidsplan fremover	Status kostnader	Trend status kostnader fremover	Status kvalitet	Trend status kvalitet fremover	Status risiko	Trend status risiko fremover	Status personell	Trend status personell fremover	Status nytte	Trend status nytte fremover
⬇	⬆	⬆	⬇	⬇	➡	⬇	➡	⬇	➡	⬇	➡

Alle HELIKS-prosjektene er i en hektisk fase med forberedelser til forestående oppstarter, og har møtt ulike utfordringer i arbeidet.

Forberedelser til oppstart Sectra radiologiløsning i Helse Førde 10. desember følger plan, med en stram tidsplan.

KULE-prosjektet har hatt hovedfokus på akseptansetest av Meona-leveranse og håndtering av innmeldte problemstillinger knyttet til funksjonalitet i sengepostkurven som potensielt kan utgjøre en pasientsikkerhetsrisiko. Ikke tilfredsstillende kvalitet i leveranse til test gir lavere framdrift i testarbeidet enn planlagt. Forverret ressursituasjon grunnet sykdom gir kapasitetsutfordringer i prosjektledelsen.

Forsinkede leveranser til ODA-prosjektet og funn av feil i test gir redusert framdrift i arbeidet fram mot første pilot oppstart planlagt i februar 2019.

Program Alle Møter

Status tidsplan	Trend status tidsplan fremover	Status kostnader	Trend status kostnader fremover	Status kvalitet	Trend status kvalitet fremover	Status risiko	Trend status risiko fremover	Status personell	Trend status personell fremover	Status nytte	Trend status nytte fremover
⬇	➡	⬇	➡	⬇	➡	⬇	⬆	⬇	➡	⬇	⬆

Prosjektet rapporterer et betydelig positivt avvik på kost. Dette skyldes i hovedsak av betalingsmilepæler på Vel møtt prosjektene flyttes til 2019. I Vel møtt prosjektene sine planer for produksjonssetting av piloter er gjennomgående all slakk nå brukt opp. Det er avhengigheter til oppgraderingen av DIPS Arena, og ikke minst tilgang til testmiljø for DIPS Arena.

Det er levert et oppdatert forslag til budsjett for 2019, som er inkludert forskyvningene i betalingsmilepælene.

Størst risiko for øyeblikket er leverandørenes evne til å levere på tiden, det er generelt stort arbeidspress på ressurser i prosjektene og det oppleves knapphet på ressurser generelt.

Program LIBRA

Status tidsplan	Trend status tidsplan fremover	Status kostnader	Trend status kostnader fremover	Status kvalitet	Trend status kvalitet fremover	Status risiko	Trend status risiko fremover	Status personell	Trend status personell fremover	Status nytte	Trend status nytte fremover
⬇	⬆	⬆	➡	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬆	➡

IBM har meldt at hele SAP løsningen nå er ferdig systemtestet og overlevert til akseptansetest. Testing pågår for fullt med stor deltagelse fra alle foretakene.

Ny dato for produksjonssetting ikke avklart. Må få bedre kontroll i Systemintegrasjonstest før ny produksjonsdato kan besluttes.

Migrering av data 2-3 uker forsinket.

Innføringsprosjektet har brukt mer tid enn forutsatt på etablering av prosjektorganisasjonen.

3. Økonomisk resultat per utgangen av november

3.1 Oversikt

Rapporten for november syner eit drifts- og månadsresultat under budsjett. Resultat hittil i år viser eit underskot på 6,7 mill og er 3,0 mill over budsjett.

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

Resultatrapport per 30.11.2018

Rekneskap november 2018	Denne perioden			Hittil i år			Hele året		
	Resultat	Budsjett	Avvik budsjett	Resultat	Budsjett	Avvik budsjett	Prognose	Budsjett	Avvik budsjett
Salsinntekter - Tenester HF	83 594 032	82 070 371	1 523 661	854 292 807	838 797 449	15 495 359	935 140 437	923 040 437	12 100 000
Salsinntekter - Tenester Øvrige	4 529 685	3 451 297	1 078 388	48 263 426	35 953 054	12 310 372	50 448 374	39 448 374	11 000 000
Salsinntekter - Varer	1 646 064	2 311 793	-665 729	24 943 946	25 429 719	-485 774	27 741 512	27 741 512	0
Salsinntekter - Anna	2 270 051	2 315 635	-45 584	28 288 567	25 471 984	2 816 583	30 887 619	27 787 619	3 100 000
Sum Salsinntekter	92 039 832	90 149 096	1 890 737	955 788 746	925 652 206	30 136 540	1 044 217 942	1 018 017 942	26 200 000
Driftskostnader - Varer	2 345 204	2 311 793	33 411	25 866 678	25 429 719	436 958	27 741 512	27 741 512	0
Driftskostnader - Personal	26 333 118	28 615 954	-2 282 836	287 538 021	302 236 597	-14 698 576	315 369 771	327 369 771	-12 000 000
Driftskostnader - Avskrivningar	19 872 746	18 668 749	1 203 997	226 939 240	214 723 850	12 215 390	247 500 000	233 203 512	14 296 488
Driftskostnader - Eksterne tenester	7 034 288	6 056 231	978 057	65 820 684	66 618 538	-797 855	70 674 769	72 674 769	-2 000 000
Driftskostnader - Lisensar	24 260 453	21 133 807	3 126 647	246 518 790	232 471 873	14 046 916	265 605 680	253 605 680	12 000 000
Driftskostnader - Reise	1 036 196	643 750	392 446	9 387 779	7 081 250	2 306 529	8 725 000	7 725 000	1 000 000
Driftskostnader - Linjeleige	2 179 601	2 391 786	-212 185	25 457 114	26 309 647	-852 533	28 701 433	28 701 433	0
Driftskostnader - Anna	6 219 063	4 958 022	1 261 041	69 123 595	54 538 243	14 585 352	72 399 777	59 496 265	12 903 512
Sum Driftskostnader	89 280 670	84 780 091	4 500 579	956 651 900	929 409 717	27 242 183	1 036 717 942	1 010 517 942	26 200 000
Driftsresultat	2 759 163	5 369 005	-2 609 842	-863 154	-3 757 511	2 894 358	7 500 000	7 500 000	0
Inntekt - Finans	44 726	83 333	-38 607	767 793	916 663	-148 870	1 000 000	1 000 000	0
Kostnad - Finans	688 792	625 000	63 792	6 573 579	6 875 000	-301 421	7 500 000	7 500 000	0
Sum Finans	-644 066	-541 667	-102 399	-5 805 786	-5 958 337	152 551	-6 500 000	-6 500 000	0
Resultat	2 115 097	4 827 338	-2 712 241	-6 668 940	-9 715 848	3 046 909	1 000 000	1 000 000	0

Salsinntekter *Tenester Helseføretak (HF)* ligg 15,5 mill over budsjett per november. Avviket er i hovudsak knytt til verksemdsoverdraging frå Sykehusinnkjøp HF (Libra forvaltning), høgare avskrivningar og lisensar, og høgt uttak leigeordning.

Føretak (tal i 1 000)	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Varesal	Portefølje	Arbeidsoppdr	Øvrig	Periodisering	Sum avvik
Helse Stavanger	215 234	213 220	-2 014	1 446	2 910	-97	-6 274	274	-1 740
Helse Fonna	119 459	118 626	-833	-182	1 797	-419	-2 028	1 490	657
Helse Bergen	393 808	388 224	-5 585	3 243	4 681	570	-14 078	-5 267	-10 851
Helse Førde	99 418	97 021	-2 396	-1 113	1 188	-258	-2 214	97	-2 300
Sjukehusapoteka	15 272	15 866	594	-41	-29	-152	817	220	814
Helse Vest RHF	23 798	29 211	5 413	-88	13 707	-8 548	342	-4 974	439
Sum kunder Helse Vest	866 989	862 168	-4 821	3 265	24 254	-8 905	-23 435	-8 160	-12 981

Salsinntekter *Tenester Øvrige* ligg 12,3 mill over budsjett, inkludert i dette er viderefakturering av flytting Kompetanseportalen til dei andre RHF'a med 9,3 mill.

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 tilsvarende kostnad).

Personalkostnader er 14,7 mill under budsjettet. Det er levert i alt 194 067 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av november, dette er 26 829 meir enn budsjettert (investeringsprosjekt (aktiverbare) 9 000 timar for mykje, driftsprosjekt (ikkje aktiverbare) 17 830 timar for mykje).

Avskrivningar ligg 12,2 mill over budsjett. Avvik skuldast høgare investeringar i leigutstyr og tele-/signalutstyr hausten 2017 enn budsjettert, høgt uttak av leigutstyr første halvår 2018 i samband med win-10 prosjekt, og høgare avskrivning på nye løysingar enn budsjettert. I tillegg kjem avskrivningar på ny infrastruktur knytt til IKT-sikkerheit.

Eksterne tenester ligg 0,8 mill under budsjett, dette skuldast i hovudsak lågare innleige enn budsjettert i prosjektaktivitet. Innleige frå HF'a, Sykehusinnkjøp HF og Direktoratet for e-Helse utgjør 14,1 mill. Budsjettet må sjåast i samanheng med posten *Anna*, kor avsetning på fakturaer i flyt er bokført.

Lisenskostnader ligg 14,1 mill over budsjett. Budsjettet må sjåast i samanheng med posten *Anna*, kor avsetning på fakturaer i flyt er bokført.

Linjeleige ligg 0,9 mill under budsjett. Linjeleige inngår i variabel del av nettverkskostnader som blir viderefakturert HF. Prognosen er med etableringskostnader og ny linjeleige frå Norsk Helsenett.

Andre kostnader ligg 14,6 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 0,2 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil halde seg låg.

3.2 Portefølje 31.10.2018 (novembertal ikkje klare)

Økonomistatus - alle IKT-porteføljeprojekt - 2018										
PROSJEKTKOSTNADER	Måned: 10									
	Godkjent budsjett etter endringer (2018)		Forbrukt hittil i år (2018)		Estimat for gjestående (2018)		Prognose (2018)		Avvik mot godkjent budsjett (2018)	
	INVESTERING	DRIFT	INVESTERING	DRIFT	INVESTERING	DRIFT	INVESTERING	DRIFT	INVESTERING	DRIFT
Sum Program HELIXS	92 000	52 000	61 825	35 312	31 120	9 961	92 945	45 273	-433	6 727
Sum Program LIBRA	90 000	15 324	55 863	11 321	34 137	3 476	90 000	14 797	0	527
Sum Alle Møter	77 000	14 000	38 703	5 071	24 914	3 436	63 617	8 506	13 383	5 494
Sum øvrige prosjekt	25 377	8 000	7 090	2 022	5 757	3 000	12 846	5 022	12 531	2 978
SUM Prosjekt/Program	284 378	89 324	163 481	53 725	95 927	19 872	259 408	73 598	24 969	15 726
IKT infrastruktur inkl. PC-leige	124 000	0	109 521	5	14 579	0	124 100	0		
Sum portefølje inkl. infrastruktur	408 378	89 324	273 002	53 730	110 506	19 872	383 508	73 603		
Budsjettert ramme	405 000	88 000					405 000	88 000		
Avvik	-3 378	-1 324					21 492	14 397		

Porteføljen viser eit forbruk så langt i år på 273,0 mill i investeringar og 53,7 mill i drift (ikkje aktiverbare kostnader). Porteføljestatus vart handsama av Porteføljestyret 3. desember 2018.

3.3 Balanse 30.11.2018

Balanserekneskapen viser at likvide midler utgjør 10,3 mill, og vi har mottatt lån fra Helse Vest RHF på 155 mill så langt i år.

Balanse per 30.11.2018 (tal i 1 000)	Hittil i år	2017
Immatrielle eigendelar	873 917	798 397
Varige driftsmiddel	264 363	260 771
Finansielle anleggsmiddel	3 733	3 027
Sum anleggsmidler	1 142 013	1 062 195
Varer	2 144	8 400
Krav	215 322	191 100
Bankinnskott	10 271	65 479
Sum omlaupsmidlar	227 737	264 979
Sum eigendelar	1 369 750	1 327 174
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	31 262	37 934
Sum eigenkapital	182 581	189 253
Pensjonsforplikting	72 409	69 262
Langsiktig gjeld	998 838	852 355
Kortsiktig gjeld	115 922	216 304
Sum gjeld	1 187 169	1 137 921
Sum eigenkapital og gjeld	1 369 750	1 327 174

Note 1 tilgang anleggsmidler 306,7 mill, fordelt på prosjekt.

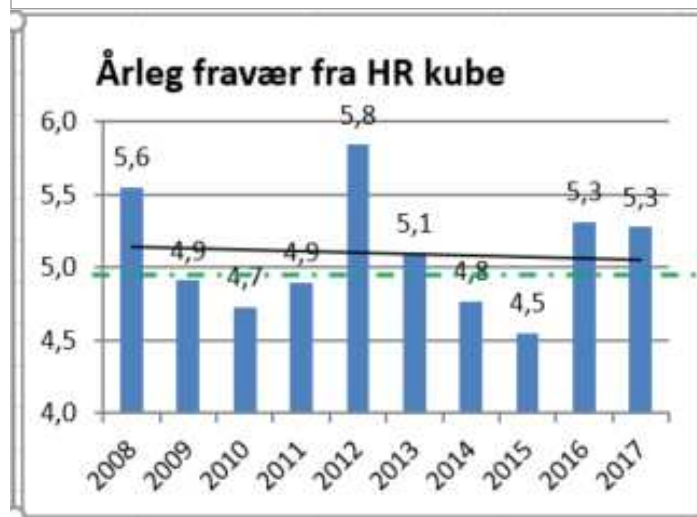
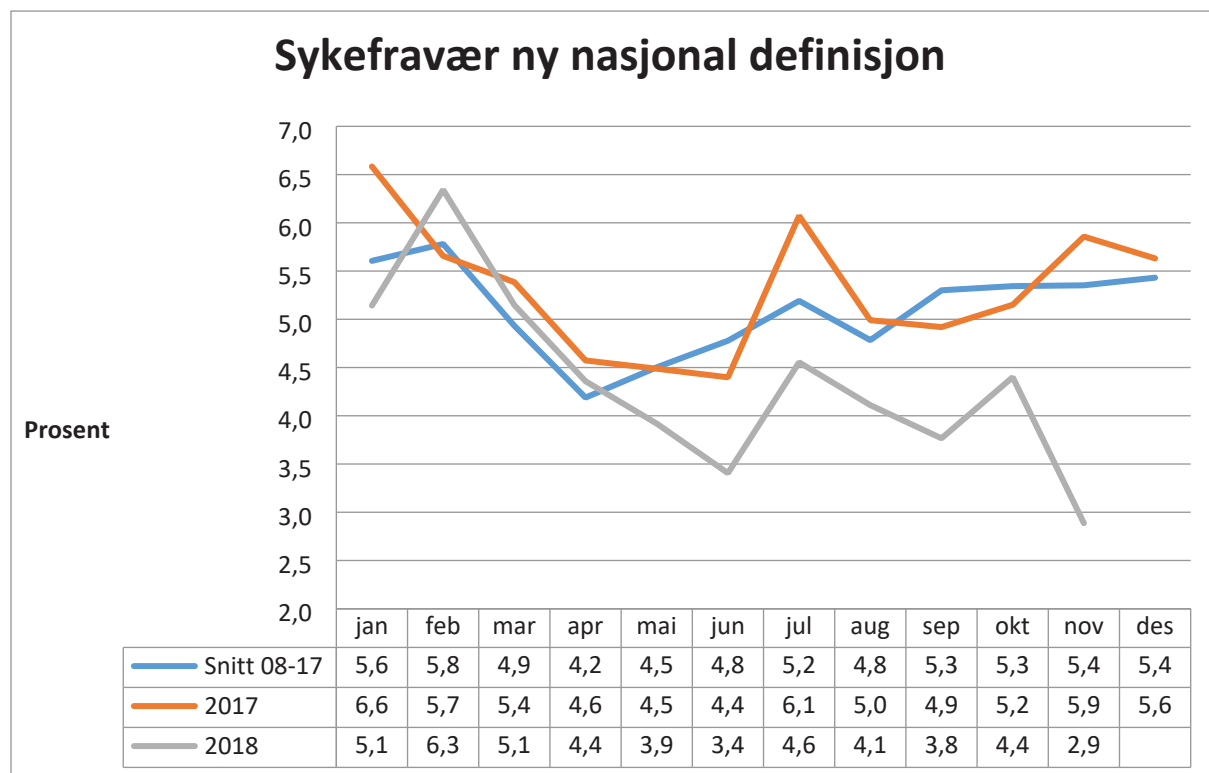
Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS

Prosjekt	Prosjektnavn	Beløp
000000	Anskaffelse av infrastruktur (nettverk, server, lagring)	41 269 969
000000	Anskaffelse av PC	57 594 658
795465	Digitalt media-arkiv	2 534 897
795483	Kvalitet og test i Helse Vest	13 230
795485	BKM - Fase 2	1 470
795495	IHR innføring	9 835
795504	Vestlandspasienten	2 952 377
795520	Program LIBRA	1 378 973
795522	Overgang til DIPS Arena	6 674
795536	KULE innføring	27 968 901
795545	Innføringsprosjekt for nytt felles FDVU-system i Helse Vest	84 602
795559	Innføring av felles RIS/(PACS) i Helse Vest	33 511 643
795562	Åpen linje	3 893 968
795565	Mitt timevalg	282 617
795569	Epikrise til helsestasjon	487 157
795572	Oppgradering av Prosang	459 375
795574	Felleskomponenter	-2 016
795576	Nytt LIMS for nukleærmedisinsk/PET	1 951 957
795582	Felles radiologiløsning – Integrasjoner	2 203 009
795583	KULE – Integrasjoner	2 193 930
795584	Mitt timeval – Integrasjoner	15 918
795586	Vestlandspasienten – Integrasjoner	440 664
795587	Avaya Aura	4 962
795589	LIBRA - Forberedelse systemleveranse	19 856
795592	LIBRA - Systemleveranse	35 061 064
795593	LIBRA - Integrasjoner	14 225 585
795594	LIBRA - Felles register og datagrunnlag	4 593 284
795595	LIBRA - Teknisk	7 171 220
795596	Finne fram	5 395 061
795597	Pasientflyt og ressurser	15 518 310
795598	Innsjekk og betaling	7 260 305
795600	Finne fram-integrasjoner	170 999
795601	Pasientflyt og ressurser-integrasjoner	1 301 648
795602	Innsjekk og betaling-integrasjoner	1 449 060
795603	Mottak av epikriser	53 971
795605	Bedriftshelsetjeneste journalsystem	146 352
795606	Digitale Skjema og Brev	3 555 413
795607	Innføring Unilab Fonna og Førde	3 492 522
795608	Modernisert Folkeregister - produsent	985 992
795610	FDV for MTU og BHM (Medusa)	384 280
795611	LIBRA - Innføring LIBRA 1	1 525 170
795612	AMK IKT	21 683
A00311	Haraldsplass, nytt sengebygg	4 380
A00423	Teknisk prosjektledelse – Ambulansesetasje OS	-16 250
A00493	Biobank Haukeland- Utløse opsjon på integrasjon mellom LabVantage og Unilab 7	18 563
A00531	SAV - Ny driftsløsning ROWA-ARIM	-4 380
IN0042	Sikkerhetstiltak 2018	537 124
IN0043	Utfasing CS1000 HFD	411 600
IT0012	Integrasjoner - Helse Fonna	168 270
IT0017	Datakom Utbygging WLAN Helse Fonna	763 914
IT0029	WLAN utbyggingsplan HBE	163 830
IT0043	Datakom WLAN Stavanger	146 824
IT0052	2-faktor autentisering for Helse Vest	42 263
IT0062	Datakom Mottaksklinikken, HBE	10 183
IT0065	Castor vare- og logistikkssystem	191 814
IT0067	Utrulling av trådløse nett i Helse Vest	7 277
IT0075	Datakom HBE BUSP etappe 1	4 761
IT0082	Nytt sykehusbygg i HST	16 201
IT0084	Datakom WLAN utbygging HFD	288 936
IT0106	Mottaksklinikken pasientvarsling HBE	18 265
IT0109	Nexus i MTI-datahall	56 079
IT0111	Plattförmøft	12 283 759
IT0112	Ny nummerplan Helse Vest	1 028 773
IT0117	Askøy AFR sjukesignal	5 111
IT0118	AMS Stavanger	336 233
IT0126	Nye Førde Sjukehus	18 577
IT0127	Oppgradering/utskifting av pasientvarslingsanlegg Voss sjukehus	8 683
IT0129	Nye Haraldsplass - Nettverk	2 450 336
IT0130	Overgang fra analoge til digitale TV-signaler SUS	312 188
IT0131	Pasientvarsling Sjukehushotellet i HBE	45 555
IT0132	Ascom Våland HST	50 884
IT0136	Haugsesund2020	40 058
IT0140	Nettverksutstyr LKB Zander Kaaes gate 7	69 332
IT0141	BUS2 HBE Byggprosjekt	3 278 144
IT0146	Nybygg Voss DPS NKS Bjørkeli	161 410
IT0147	WLAN-utbygging Bergensklinikkene	204 833
IT0148	WLAN-utbygging gamle Haraldsplass	79 919
IT0149	MTA Bergen Datahall	511 847
IT0150	Ny sentralbordløsning Helse Vest	293 470
IT0151	Nettverk Brakkerigg Nordås	23 144
IT0154	Renovere kablar sykesignalet 4. et. HBE	218 512
IT0155	Renovere sykesignalet Nordåstunet	14 318
IT0156	Oppgradering/utskifting av sykesignal anlegg K1/K2 SUS	771 029
IT0162	Pasientvaslingsanlegg HBE Parkbygg U-etg	75 543
Totalsum		306 701 856

4. Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå desember 2017 til og med november 2018. Snitt siste 12 mnd er på 4,5 %.

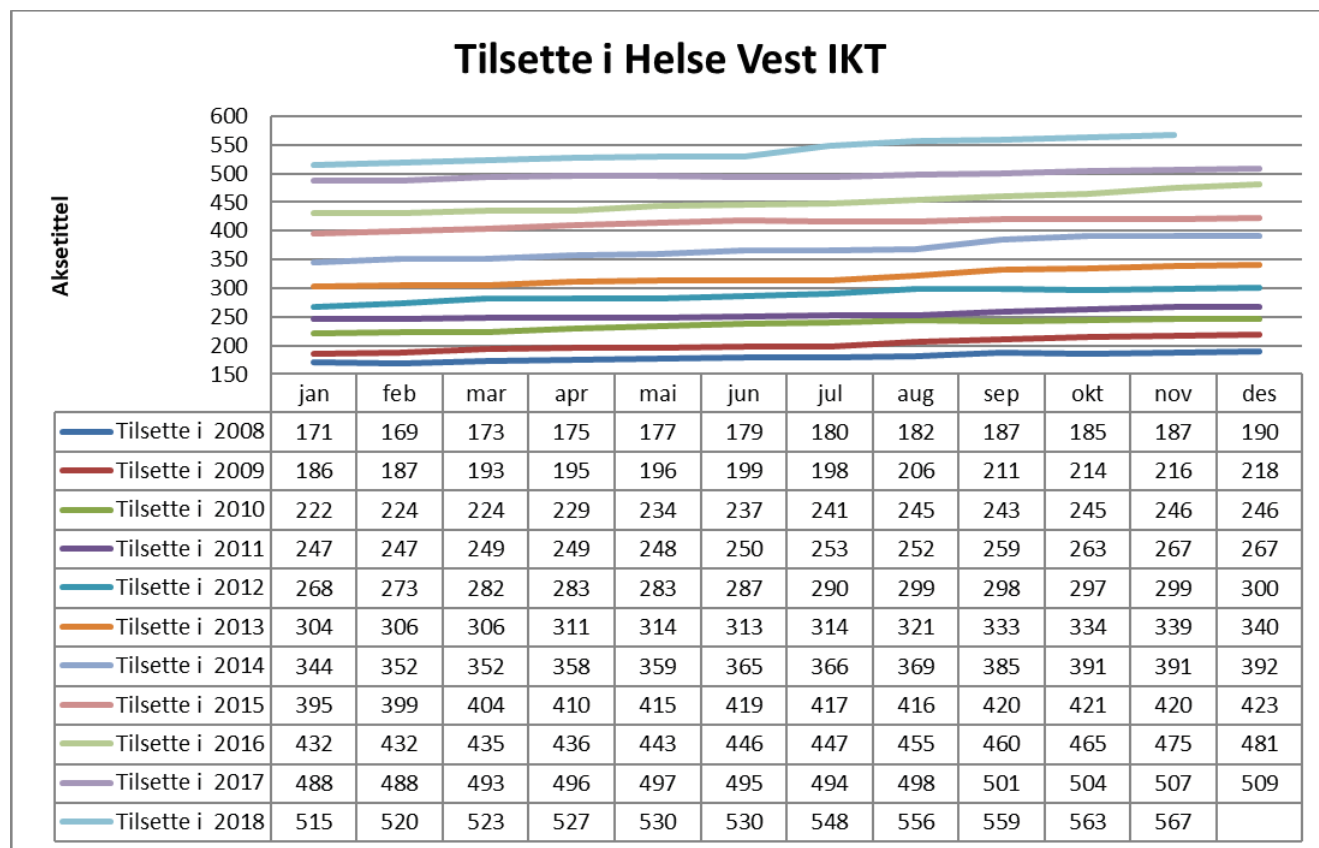
	201801	201802	201803	201804	201805	201806	201807	201808	201809	201810	201811	201712	Snitt siste 12 mnd.
Sykefraværs prosent	5,14	6,34	5,15	4,36	3,92	3,41	4,55	4,11	3,77	4,40	2,89	5,63	4,47



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

	201801	201802	201803	201804	201805	201806	201807	201808	201809	201810	201811	201712	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	0	0	3	2	3	4	0	3	4	1	3	3	26
Tal medarbeidarar	493	497	501	505	506	507	522	528	530	530	533	486	512
Turnover i prosent	0,00 %	0,00 %	0,60 %	0,40 %	0,59 %	0,79 %	0,00 %	0,57 %	0,75 %	0,19 %	0,56 %	0,62 %	5,08 %

SAK 081-18

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 06.12.2018

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Leif Nordland og Geir Granerud

SAKA GJELD: Investeringsramme IKT for 2019

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 081/18 O

STYREMØTE: 14.12.2018

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering.

Oppsummering

Porteføljestyret i Helse Vest RHF hadde møte 03.12.2018. Investeringsramme for porteføljen 2019 vert foreløpig sett til 400 mill. kr., og endelig vedtak om portefølgebudsjett skal leggest fram for porteføljestyret før handsaming av budsjett 2019 i styret for Helse Vest RHF.

Fakta

For status for arbeidet med investeringsramme for IKT for 2019 vert det vist til sak P 38/18 i porteføljestyremøtet 03.12.2018, jfr. vedlegg 1.

Drøfting

Administrasjonen legg føring frå porteføljestyret for investeringsnivå i porteføljen til grunn for planlegging av dimensjonering av budsjett for Helse Vest IKT 2019, jfr. sak 083/18.

Handsaming i porteføljestyret gav fylgjande resultat, jfr. utdrag frå førebels referat;

«Sak P38-18 D Portefølgebudsjett 2019

Budsjett 2019 ble lagt frem som diskusjonssak. Etter forrige Porteføljestyremøte 1.10.18 har programmene blitt utfordret på sine budsjetter, men vi har ikke lyktes med å redusere behovet til rammene i langtidsbudsjettet.

Det er i saken redegjort for virkemidler for å kunne redusere aktivitetsnivå og budsjett. Porteføljestyret gir som føring at rammene i langtidsbudsjettet på 400 mill. i investeringer og 80 mill. i drift skal gjelde for budsjett 2019. Som for tidligere år vil det være en usikkerhetsfaktor for gjennomførbarhet for porteføljen, noe som kan bety at rammene for porteføljen ved årets oppstart kan være noe høyere enn budsjett, uten at det ble tatt en spesifikk beslutning om dette. Det er viktig at det er sammenheng mellom beslutninger i forskjellige organ og sporbarhet i budsjetter, bl.a. mellom portefølgebudsjettet og Helse Vest IKT budsjettet.

Sykehusapoteka Vest har foreslått at de selv finansierer prosjekt Produksjonsstøtte for legemidler i Helse Vest, noe Porteføljestyret ga sin tilslutning til. Dermed reduseres behovet for investeringsmidler fra 434,0 mill. til 425,2 mill., og behovet for driftsmidler fra 98,8 mill. til 98,6 mill.

Det må nå initieres et arbeid mot program og prosjekt med bakgrunn i virkemidlene beskrevet i saken for å redusere budsjett ned mot 400 mill. i investeringer og 80 mill. i drift. Dette arbeidet må danne grunnlaget for en ny sak til Porteføljestyret med beskrivelse av mulige reduksjoner og konsekvenser av disse. Det må vurderes om vi har de riktige prioriteringene, og om vi er effektive nok i gjennomføringen, bl.a. med bakgrunn i stor parallellitet i porteføljen.

Vedtak

Porteføljen 2019 skal planlegges ut fra 400 mill. investeringsmidler og 80 mill. driftsmidler. Porteføljestyret ber om at det iverksettes et arbeid mot program og prosjekt ut fra disse rammene, og at det deretter legges frem en ny sak for Porteføljestyret.»

Konklusjon

Helse Vest IKT har i utkast til budsjett for 2019, jfr. sak 083/18, lagt vekt på å sikre ei bemanning som vil kunne bidra til gjennomføring av den prioriterte porteføljen innanfor foreslått investeringsramme.

Porteføljebudsjett 2019

Til: Porteføljestyret
Fra: Felles Arkitektur- og Porteføljekontor
Dato: 27.11.2018
Vedrørende: Porteføljebudsjett 2019
Sak: P38-18 D

Innledning

Første utkast til Porteføljebudsjett 2019 ble fremlagt for Porteføljestyret 1.10.2019. Utkastet viste et behov utover rammene i langtidsbudsjettet.

Som saken viser er nytt utkast til budsjett ikke innenfor rammene i langtidsbudsjettet. Saken legges derfor frem til drøfting, ikke beslutning.

Vurdering

Utgangspunktet for porteføljebudsjettet er tidligere vedtatt langtidsbudsjett på 400 mill. i investeringer og 80 mill. i drift. I Porteføljestyremøtet 1.10.2019 ble det orientert om arbeidet videre med porteføljebudsjettet. Fra Felles Arkitektur- og Porteføljekontor har vi gjort noen endringer fra første utkast med bakgrunn i budsjetteringsfeil eller uklarheter. Vi har også utfordret spesielt programmene på å se hvordan de kan redusere sine budsjetter.

I forhold til budsjettforslag presentert for Porteføljestyret i oktober er det gjort følgende hovedendringer:

- Drifts og vedlikeholdsavtale Meona er tatt ut av porteføljebudsjett og flyttet til forvaltningsbudsjett hos Helse Vest IKT, reduserer drift med 17,1 mill. kr.
- Dips Arena har behov for opplæringsmiljø i Dips, øker investeringer med 3,6 mill. kr.
- FERD har behov for forbedret ytelse, øker investeringer med 2,0 mill. kr.
- Libra har forskjøvet tidsplan, leveranser knyttet til Libra 2 er delvis flyttet til 2020, reduserer investeringer med 12,5 mill. kr.
- Mitt timevalg har forskjøvet tidsplan, reduserer investeringer med 3,0 mill. kr.
- Innsjekk og betaling har økt innleiekostnad pga mer behov for assistanse fra Imatis, øker investeringer med 2,9 mill. kr.
- Felles timebok er tatt inn som nytt prosjektforslag, øker drift med 1,9 mill. kr.
- Digital Patologi har kvalitetssikret budsjettutkast, reduserer investering med 10,0 mill. kr.
- AMK har kvalitetssikret budsjettutkast, reduserer investering med 10,0 mill. kr, øker drift med 4,0 mill. kr.

Summen av disse endringene har ikke ført til at budsjettet er innenfor rammene i langtidsbudsjettet. For driftsmidler har situasjonen faktisk blitt mer utfordrende når vi hensyntar at vi har tatt ut drifts- og vedlikeholdsavtale Meona.

Under følger nytt utkast til budsjett 2019 sammenstilt med langtidsbudsjett og første budsjettutkast fremlagt i Porteføljestyremøtet 1.10.2019.

PROSJEKT/KOSTNADER	Langtidsbudsjett 2019		Første utkast budsjett 2019		Nytt utkast budsjett 2019	
	Investering	Drift	Investering	Drift	INVESTERING	DRIFT
795558 Program HELIKS		8 000		7 192		7 100
795522 Innføring av DIPS Arena		28 000		35 136	3 600	35 400
795465 Digitalt Mediaarkiv (DMA)			268		268	0
795536 KULE Innføring	27 000		34 897	17 578	36 677	1 070
795574 Felleskomponenter						0
795559 Felles radiologiløsning	18 000		20 903	1 252	23 508	1 252
Programvurdering					0	
Sum Program HELIKS	45 000	36 000	56 068	61 158	64 053	44 821
795520 LIBRA programledelse	1 000	5 000	1 143	8 119	2 168	5 792
795592 LIBRA - Systemleveranse	117 000	7 000	106 095	6 128	110 105	9 049
795593 LIBRA - Integrasjon	11 000		16 171	24	16 171	24
795594 LIBRA - Felles register og datagrunnlag	4 000		5 923	20	6 043	20
795595 LIBRA - Teknisk	2 000	3 000	7 848	3 527	7 848	3 527
795599 LIBRA - Forvaltning				-		0
795611 LIBRA - Innføring LIBRA 1	2 500		1 819		2 480	
795xxx Resterende Innføringsprosjekt	22 500		21 001		2 685	
Sum Program LIBRA	160 000	15 000	160 000	17 818	147 500	18 411
795496 Alle Møter		2 000	-	5 516	0	4 886
795504 Vestlandspasienten			15 936	11 889	13 477	12 870
795504 Vestlandspasienten - finansiert av RHF'et (HDIR)	6 000	2 000		-8 839		-9 676
795562 Åpen linje			5 527	1 242	5 527	1 593
795565 Mitt timevalg	11 000	7 000	5 885	3 916	2 908	2 360
795565 Mitt timevalg (finansiert av RHF'et ift HDIR)				-2 800		-1 309
795596 Finne fram	3 000	4 000	8 044	1 403	8 044	1 403
795597 Pasientflyt og ressurser			14 725	6 373	16 765	5 898
795598 Innsjekk og betaling			11 877	1 816	14 771	1 816
7956xx Vel Heim				2 293		2 180
7956xx Avansert oppgaveplanlegging del2			3 000	500	2 260	250
7956xx Felles timebok						1 928
7956xx Ny helhetlig SMS løsning				850	0	850
Sum Alle Møter	20 000	15 000	64 994	24 158	63 752	25 049
795444 Adressering				401		401
795570 Labsvar fra foretak til kommunale PLO-løsninger			-	-	0	47
795581 Produksjonstøttesystem for legemidler i Helse Ves	-	-	8 825	211	8 825	208
795603 Mottak av epikriser			-	-	0	0
795XXX Digital Patologi	20 000	3 000	20 000	3 000	10 000	3 000
795607 Unilab Innføring Fonna Førde			499	-	662	0
795608 Modernisert Folkeregister			4 912	176	4 912	176
795610 FDV for MTU og BHM (Medusa)			4 429	-	5 484	342
7956xx Celleterapi	4 000		4 000		2 414	1 030
7956xx Astraia Obstetrics	1 400	300	1 400	300	1 400	300
795612 AMK IKT	10 000	1 000	10 000	1 000		5 000
Sum øvrige prosjekt	35 400	4 300	54 065	5 088	33 698	10 505
SUM Prosjekt/Program	260 400	70 300	335 127	108 223	309 002	98 786
IKT infrastruktur inkl. PC-leie	125 000		125 000	-	125 000	0
Infrastruktur	90 000		77 947		77 947	
Leieordning	35 000		40 000		40 000	
IT0111 Plattformløst (overgang til Windows 10)			7 053		7 053	
Sum portefølje inkl. infrastruktur	385 400	70 300	460 127	108 223	434 002	98 786
Budsjettet ramme	400 000	80 000	400 000	80 000	400 000	80 000
Avvik	14 600	9 700	-60 127	-28 223	-34 002	-18 786

Det er viktig å være oppmerksom på ressursutfordringen som følger av budsjettet. Dette gjelder både ressurser til å gjennomføre prosjektene og ressurser til å ta i mot leveranser fra prosjektene. Vi har flere prosjekter som er under etablering uten at vi klarer å fremskaffe prosjektleder. Resultatet kan bli at det må engasjeres flere eksterne prosjektledere, noe som i så tilfelle vil medføre endringsmeldinger som vil øke behov for finansiering i 2019.

Nytt utkast til budsjett 2019 er for investeringer 34,0 mill. (8,5%) og for drift 18,8 mill. (23,5%) over rammene i langtidsbudsjettet. Videre er utkastet for investeringer 48,6 mill. (12,6%) og for drift 28,5 mill. (40,5%) over prognose 2019 i langtidsbudsjett. Det er ingen enkel forklaring på dette økte behovet for både investeringsmidler og driftsmidler. Vi vet at det har vært store forsinkelser i flere prosjekt og program slik som Overgang til Dips Arena,

KULE og LIBRA, noe som har medført forskyvning av deler av finansieringsbehov fra 2018 til 2019, men det er også sannsynlig at vi ved fastsettelse av langtidsbudsjettet ikke hadde god nok innsikt i behovene.

På den andre siden vet vi også at vi historisk sett ikke har forbrukt budsjetttrammene. For årene 2016 til 2018 har vi brukt ca. 90% av investeringsmidlene og ca. 85% av driftsmidlene, og vi har også i porteføljen operert med to rammer – «budsjettert ramme» og «godkjent ramme etter beslutning i Porteføljestyret». Da må vi også legge til at vi sannsynligvis ville hatt store ressursutfordringer både på å gjennomføre endringene og å ta imot leveranser dersom vi hadde hatt et aktivitetsnivå på budsjett. For 2019 budsjettet er 30% av investeringsmidlene knyttet til Helse Vest IKT ressurser og 38% til eksterne konsulenttjenester. Tilsvarende er 39% av driftsmidlene knyttet til Helse Vest IKT ressurser og 33% til eksterne konsulenttjenester. I tillegg kommer en vesentlig ressursinnsats fra helseforetakene.

Uavhengig av hva som er forklaringene, så har vi nå en situasjon der behovet er for stort i forhold til tilgjengelige rammer. Porteføljestyret må gi retning for det videre arbeidet frem mot et budsjett som kan vedtas. På et overordnet nivå er valgene vi har økte rammer for portefølgebudsjettet og/eller redusert aktivitetsnivå i planlagt portefølje.

Når det gjelder økte rammer er det mulig for Porteføljestyret, slik som for tidligere år, å vedta noe høyere rammer for porteføljen ut fra at det er en usikkerhetsfaktor for hva vi klarer å gjennomføre. Det er også en mulighet å øke rammene utover en usikkerhetsfaktor, men dette vil bety at budsjetter i Helse Vest IKT og IKT-budsjettene i foretakene også må økes, noe som er svært utfordrende. På nåværende stadie er det vanskelig å si hva en usikkerhetsfaktor for porteføljen bør være.

Når det gjelder redusert aktivitetsnivå i planlagt portefølje kan følgende virkemidler vurderes:

1. Ikke starte nye planlagte prosjekter. Dette kan gjelde både selvstendige prosjekter og prosjekter innenfor program. En slik bestemmelse kan for noen prosjekter også være aktuell å gjelde for oppstart av nye/større aktiviteter.
2. Stoppe prosjekter som er i oppstart.
3. Forsinke aktiviteter slik at kostnader overføres til 2020 eller senere. Dette kan bl.a. være aktuelt for anskaffelsesprosjekter som ikke har skrevet kontrakt og dermed ikke har fastlagt en plan.
4. Redusere ambisjonsnivå for aktiviteter i prosjekt og program.
5. Redusere aktivitetsnivå 2019 med en faktor for alle, eller noen, prosjekt og program.

Porteføljen har i dag ingen prioritering mellom prosjekt/program, og Porteføljestyret må vurdere om virkemidlene ovenfor skal brukes likt ovenfor alle prosjekt og program, eller om det også skal tas hensyn til en prioritering av porteføljen. På generelt grunnlag kan prioriteringskriterier knyttes til

- Strategiske mål og prioriteringer
- Operative mål – potensialet for gevinstrealisering
- Operative mål – korrigere større svakheter eller feil
- Bindinger/forpliktelser ovenfor leverandører i inngåtte kontrakter
- Ferdigstille aktiviteter/prosjekter istedenfor å starte nye prosjekter

I vurderingene til Porteføljestyret er det også viktig å ta hensyn til ressursbehov og andre aktiviteter i Helse Vest. Det er fra før et stort press på ressurser til både å gjennomføre prosjektene og å ta imot leveranser fra prosjektene. I tillegg har Teknologirådet diskutert og innstilt en betydeligere høyere portefølje og budsjett for strategiske forprosjekt som også vil kreve ressurser. Innstillingen fra Teknologirådet for 2019 (gitt godkjent referat med frist 1.12.2018) er på 8,5 mill. sammenliknet med 4,5 mill. i 2018.

Porteføljestyret må diskutere situasjonen og veien videre for portefølgebudsjett 2019. Først må Porteføljestyret vurdere rammene for 2019. Dersom rammene ikke er tilstrekkelig for å dekke behovet, må Porteføljestyret diskutere virkemidler for å redusere aktivitetsnivået, prioriteringer og videre aktiviteter.

Felles Arkitektur- og Porteføljekontor vil følge opp føringene fra Porteføljestyret ovenfor program og prosjekt, og kan etter dette utarbeide et nytt grunnlag for prioriteringer og beslutning av portefølje 2019. Imidlertid må det da også utarbeides en konsekvensanalyse slik at Porteføljestyret kan vurdere konsekvens av eventuelle stoppordre, pålagte tidsmessige forsinkelser eller pålagte reduksjon av ambisjonsnivå.

Forslag til vedtak

Porteføljestyret gir sine føringer for videre arbeid med portefølgebudsjett 2019.

SAK 082-18

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 06.12.2018
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Harald Flaten og Leif Nordland
SAKA GJELD: **Budsjett investeringar i IKT infrastruktur for 2019**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 082/18 B

STYREMØTE: 14.12.2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret godkjenner forslag til investering i IKT infrastruktur for 2019.*

Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka lagt fram forslag til disponering av investeringsramme for infrastruktur for 2019.

Fakta

Investeringsbudsjettet for 2019 er på 85 MNOK. Dette er ein auke på 15 MNOK frå 2018. Finansieringa av plattformløftet *inngår* i dette budsjettet med 7,8 MNOK.

Helse Vest IKT har hatt eit stramt investeringsbudsjett i 2018. Dette kombinert med stor vekst i lagringsbehov har det ført til at ein har veldig lite ledig lagringskapasitet tilgjengeleg. I budsjettforslaget ser ein at ein stor del går til å kjøpe kapasitet for vekst, veldig lite til utskifting av lagrings løysingar.

Infrastrukturen til DIPS burde vore skifta ut i 2019, men ein har ikkje klart å få det til innanfor dei rammene ein har. Administrasjonen har vurdert det slik at det er forsvarleg å ha DIPS i produksjon eit år til på eksisterande infrastruktur. Ein går i dialog med aktuelle leverandørar i Q1 2019 for å få fram løysingsalternativ som ein kan ta inn i budsjettprosessen for 2020.

Med den veksten Helse Vest IKT har på utstyrssida, aukar gjennomsnittsalderen på utstyret. Helse Vest IKT må utsette ein del investeringar til 2020. Dette gjeld innanfor alle områder som Tenesteproduksjon har ansvar for.

Det er nedanfor vist ei liste over dei *største* investeringane som det ikkje er funne plass til i 2019 budsjettet:

- *Utskifting av server løysing til DIPS*
- *Utskifting av lagringsløysingar*
- *Oppgradering av backupløysing*
- *Utskifting av nettverksutstyr, det er lav utskiftingstakt*

I investeringsbudsjettet for 2019 har administrasjonen lagt inn behov for utskifting av server, nettverk, telefon/sjuke signal anlegg, samt ein del tiltak for å betre kvaliteten på tenestene Helse Vest IKT leverer. Det er og lagt inn auke i kapasitet på lagring

Administrasjonen ser ein veldig vekst i i lagringsbehov frå mange system. Kostnaden med dette tar ein stor del av reinvestringsevna. Datakommunikasjon har prioritert utskifting av det eldste nettverksutstyret i fordelerane og utskifting av dei eldste WLAN basane. Innanfor Tele og signal fortsett ein arbeidet med å legge telefonar over til den nye telefoniløysinga. Det er og lagt inn utskifting av nokre pasient- og alarmanlegg.

I tillegg til investeringar i infrastruktur, er det budsjettert med 40 MNOK for re-investering i brukarutstyr innanfor den etablerte leigeordninga for PC, skrivarar, etc. for 2019.

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

Investeringsbudsjett IKT infrastruktur 2019	
Server og lagring	
Server, utskifting	11 400 000
Server, Oracle virtuell plattform	875 000
Datahall Bergen, utskifting internkabling	2 500 000
Lagring, vekst	15 860 000
Lagring, utskifting	1 500 000
Eige infrastruktur for Management	2 000 000
Eige SDDC for DMZ (mikrosegmentering)	3 125 000
Lisensar, Netscaler	156 250
Delsum	37 416 250
Datakommunikasjon	
Trådløst nett, utskifting	5 531 250
Trådløst nett, proaktiv overvaking/analyse, testutstyr	800 000
Fordeler, utskifting av switcher	13 500 000
Kjernenett/Datahall	1 250 000
Linjekort, distribusjon og WAN	1 850 000
Delsum	22 931 250
Klientdrift	
Plattformløftet	7 800 000
Test miljø Win10, Windows as a Service (WaaS)	315 000
Terminal server, minne utviding	75 000
Delsum	8 190 000
Tele og signal	
Utfasing av inAttend	625 000
Flytte brukarar over på ny telefoniplattform	3 675 000
Ascom Unite meldingsovervåking	187 500
Ascom alarm anlegg, Helse Bergen, Sandviken	1 125 000
Ascom, meldings og alarm plattform	275 000
Pasientvarslingsanlegg, Helse Bergen	1 250 000
Pasientvarslingsanlegg, Helse Stavanger	750 000
Pasientvarslingsanlegg, Helse Fonna	1 525 000
Pasientvarslingsanlegg, Helse Førde	2 125 000
Overfallsalarm, Helse Fonna	125 000
Telefoni, DECT reserve sentral	87 500
Telefoni, DECT, redundans	312 500
Delsum	12 062 500
Uforutsette utgifter for alle grupper	4 400 000
SUM	85 000 000

Konklusjon

Administrasjonen har med denne saka lagt fram forslag til investeringar i IKT infrastruktur for 2019.

Med den veksten Helse Vest IKT har på utstyrssida, og det faktum at Helse Vest IKT må utsette ein del investeringar til 2020, vil gjennomsnittsalderen på utstyret auke.

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

Administrasjonen vil særleg peike på utfordringa med oppgradering av server og lagring for DIPS. Her må planlegging starte i 2019 og gjennomføring skje i 2020. Dette vil forutsette ei ekstra investeringsramme for dette tiltaket.

SAK 083-18

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Leif Nordland

SAKA GJELD: **Budsjett for Helse Vest IKT for 2019**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 083/18 B

STYREMØTE: 14.12.2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar budsjett for Helse Vest IKT AS for 2019.

Oppsummering

Helse Vest IKT har etter styremøtet 07.11.2018 hatt dialog med helseføretaka og Porteføljestyret om budsjett for 2019. Det har vore særleg fokus på innføring nye løysingar, HF-investeringar, og innsparingsmuligheiter. I tillegg er det sett på portefølje, arbeidsoppdrag, og leigeordning. Forslag til endringar i SLA for 2019 har ikkje gitt vesentlege endringar i budsjett.

Porteføljebudsjett for 2019 vart handsama i Porteføljestyret 03.12.2018, der ein fastholde ei ramme på 400,0 mill. kr. til investering og 80,0 mill. kr. til drift (kostnader som ikkje kan aktiverast), men at endeleg vedtak først kjem i januar/februar. I tillegg har Teknologirådet handsama forslag til forprosjekt for 2019 med eit budsjett på 8,5 mill. kr. Forslag skal handsamast av Helse Vest RHF.

Forslag til budsjett er på 1 139,3 mill. kr., ei auke på 95,1 mill. kr. i forhold til prognose for 2018, og ei auke på 121,3 mill. kr. i forhold til budsjett 2018.

Drøfting

Investeringsbudsjett 2019

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 2019.
- Utstyr knytt til innføring av nye løysingar, t.d. scannere og skjermar
- Oppgradering og tilleggslisensar for system som ikkje går gjennom portefølje

Portefølje

Totalramma for porteføljen i 2019 vert lagt i Porteføljestyret 03.12.2018. Investeringsramma er foreslått til 400 mill. kr., av dette 125 mill. kr. til infrastruktur inkl. utstyr innanfor leigeordninga.

Ramma for infrastruktur i porteføljen skal dekke alt leigeutstyr, reinvestering i fordelarar og nettverk, servere og lagringsløyser, sikkerheitsløyser og tele/signal/video.

Investeringsbudsjett 2019 (tal i 1 000)	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HV RHF	Totalt	Kommentar
Investering regionale prosjekt	102 565	54 020	164 250	44 165	35 000	400 000	
Investering HF-spesifike prosjekt	3 100	1 070	6 300	400		10 870	Trådløst nett, programvare HF
- Avskrivingar frå regionale prosjekt	-50 098	-26 386	-80 227	-21 572		-178 283	Fordelt etter inntektsmodell
- Avskrivingar frå HF-spesifikke prosjekt	-16 949	-14 512	-53 207	-11 265		-95 933	Avskriving på historisk aktiverte
Behov for tilført likviditet Helse Vest IKT	38 618	14 192	37 116	11 728	35 000	136 654	
Fordelingsnøkkel etter inntektsmodell	28,1 %	14,8 %	45,0 %	12,1 %		100,0 %	

Budsjett inntekt per HF

Budsjett 2019 - per føretak (i 1 000 kr)	Budsjett 2018	Budsjett 2019	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus apoteka	Helse Vest RHF	Haraldsplas	Andre
Applikasjon	494 563	570 812	134 265	78 406	239 597	59 972	13 031	12 716	11 278	21 547
SMSys	21 200	21 169	4 298	3 709	8 410	2 917	337	786	713	-
Nettverk	72 823	80 604	21 017	9 794	35 022	9 308	1 238	486	3 739	-
Tele og signal	38 945	56 465	13 511	7 732	26 744	7 162	145	406	766	-
Desktop, sikkerhet og lagring	177 497	184 901	45 261	21 299	87 622	17 391	1 892	916	5 468	5 053
Leigeprodukter	39 276	49 189	9 596	5 617	26 563	5 488	332	406	1 189	-
Varesalg	27 742	28 390	6 750	1 900	12 100	2 900	350	590	500	3 300
Porteføljeprojekt	103 500	80 000	21 804	11 363	33 474	9 367	768	2 457	537	230
Arbeidsoppdrag og byggeprosjekt	14 684	36 900	8 000	3 500	4 000	1 000	1 000	15 650	-	3 750
Ekstern finansiering	27 788	30 888								
Sum	1 018 018	1 139 318	264 502	143 320	473 532	115 505	19 093	34 413	24 190	33 880

Timepris

Timepris vil bli justert med ordinær lønns- og prisvekst til kr 760,-

Desktop-pris

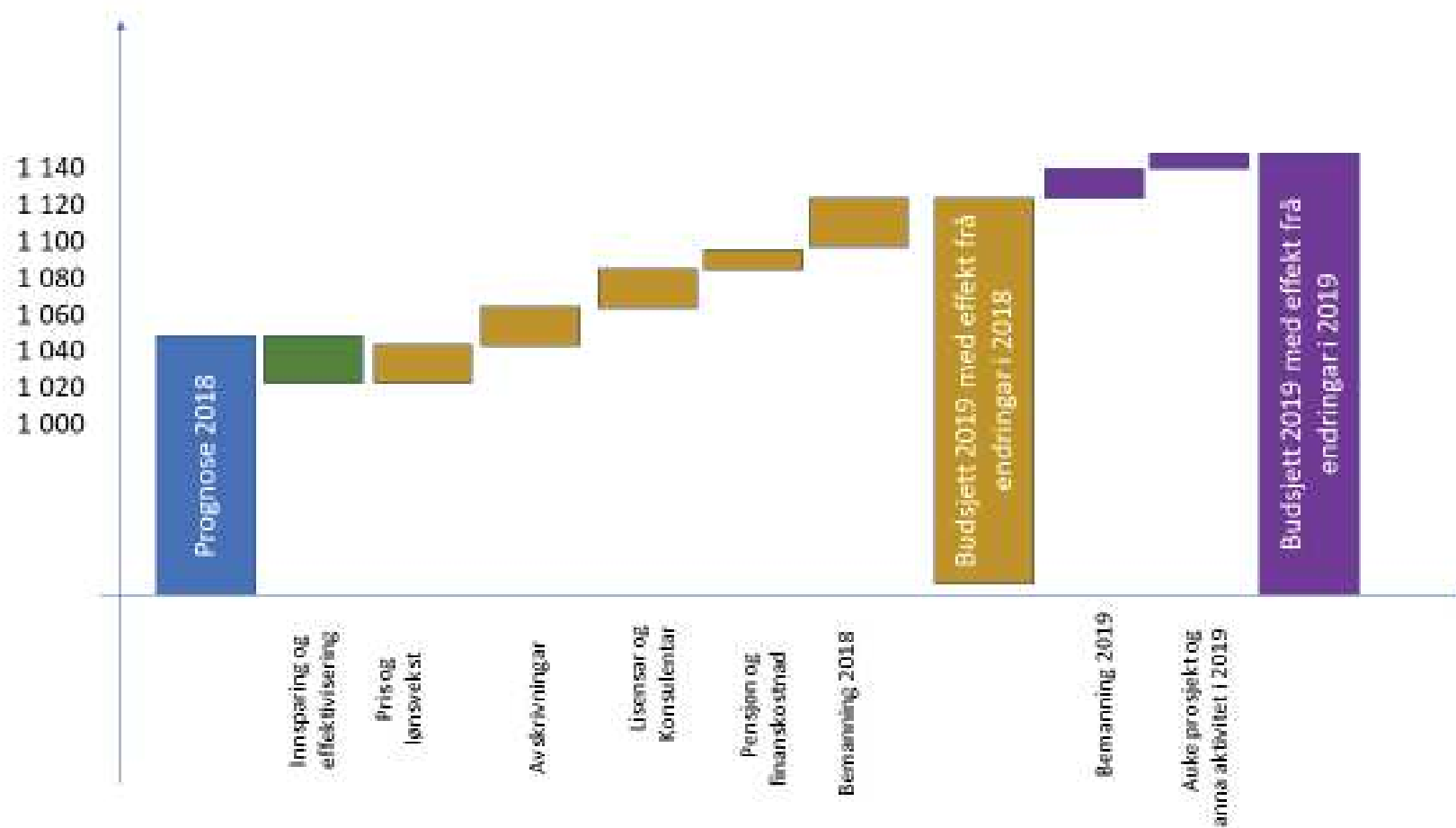
Desktop-pris for 2019 er estimert til 7 700, ei auke på 600 frå 2018. Dette skuldast i hovudsak auka finanskostnader.

Byggeprosjekt

Byggeprosjekt er inkludert i budsjettet som eigen teneste «Byggstøtte IKT» (ref styresak 034/18), og som vidarefakturerbare arbeidsoppdrag for timar levert direkte til dei enkelte byggeprosjekt (basert på innspel frå dei ulike byggeprosjekt).

Budsjett (tal i 1 000)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sum
Byggteneste IKT	2 667	446	1 237	248	4 598
Timar levert prosjekt	2 736	1 362	1 702	745	6 545
Reisekost prosjekt	215	50	50	30	345
Utstyr	300				300
Sum	5 918	1 858	2 989	1 023	11 788

Endring frå prognose 2018 til budsjett 2019 – fordelt på framskriving av leveransar per 2018 og effekt av endringar planlagt gjennomført i 2019



Budsjett kostnader

Budsjett (i 1 000 kr)	Budsjett 2018	Prognose 2018	Budsjett 2019	Endring vs budsjett	Endring vs prognose
Salsinntekt - Tenester HF	923 041	935 140	1 025 771	102 730	90 631
Salsinntekt - Tenester Øvrige	39 448	50 448	54 269	14 821	3 821
Salgsinntekt - Varer	27 742	27 742	28 390	648	648
Salsinntekt - Anna	27 788	30 888	30 888	3 100	0
Sum Salsinntekter	1 018 019	1 044 218	1 139 318	121 299	95 100
Driftskostnad - Varer	27 742	27 742	28 390	648	648
Driftskostnad - Personal	327 370	317 370	366 461	39 091	49 091
Driftskostnad - Avskrivningar	233 203	247 500	274 166	40 963	26 666
Driftskostnad - Eksterne tenester	72 675	70 675	72 731	56	2 056
Driftskostnad - Lisensar	253 606	263 606	280 957	27 351	17 351
Driftskostnad - Reise	7 725	8 725	7 999	274	-726
Driftskostnad - Linjeleie	28 701	28 700	29 022	321	322
Driftskostnad - Anna	59 496	72 400	68 093	8 597	-4 307
Sum Driftskostnader	1 010 518	1 036 718	1 127 818	117 300	91 100
Driftsresultat	7 500	7 500	14 000	0	6 500
Inntekt - Finans	1 000	1 000	1 000	0	0
Kostnad - Finans	7 500	7 500	14 000	6 500	6 500
Sum Finans	6 500	6 500	13 000	6 500	6 500
Resultat	1 000	1 000	1 000	0	0

Likviditet

Budsjettet, jfr. tabell på siste side, gjev ein indikasjon på lånebehov i 2019. I sak 020/18 vart det søkt om 155 mill. kr. i langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF. Trongen for nytt låneopptak i 2019 er estimert til 100 mill. kr., og det vil bli lagt fram sak om langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF i løpet av 2019.

Konklusjon

Driftsbudsjettet for 2019 viser ei auke på 121,3 mill. kr. samanlikna med budsjett 2018, og ei auke på 95,1 mill. kr. samanlikna med prognose 2018. Dei største endringane er knytt til auke i avskrivningar, lisensar, bemanning, pensjonskostnad og porteføljaktivitet.

Eventuelle endringar i portefølje (drift og/eller investering) som følgje av vedtak i Porteføljestyret i januar/februar 2019 vert innarbeid i endeleg budsjett. Eventuelt vedtak om forprosjekt i Helse Vest RHF kan og gi endringar i budsjett, og da mot kunde Helse Vest RHF.

Likviditetsbudsjett 2019

	JAN	FEB	MAR	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KONTANTSTRAUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETER:												
Månadens resultat	0	0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Ordinære avskrivningar	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332	22 851 332
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583	-8 423 583
Betaling av fakturaflyt frå 2018/overføring av flyt til 2019	-20 000 000										10 000 000	10 000 000
Forskotsbetalt/periodisert faktura for 2019 - 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 kontantstrømmer frå operasjonelle aktivitetar	-30 572 251	26 927 749	27 027 749	-10 472 251	27 027 749	27 027 749	-10 472 251	27 027 749	27 027 749	-10 472 251	37 027 749	37 027 749
Periodisert pensjonskostnad	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667	5 052 667
Betalt pensjonspremie		-12 000 000			-12 000 000			-12 000 000		-2 840 000	-12 000 000	
= Endring i driftslikviditet	-25 519 584	19 980 416	32 080 416	-5 419 584	20 080 416	32 080 416	-5 419 584	20 080 416	32 080 416	-8 259 584	30 080 416	42 080 416
KONTANTSTRAUMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger applikasjonsprosjekt	-22 916 667	-22 916 667	-22 916 667	-22 916 667	-22 916 667	-22 916 667	-12 916 667	-13 916 667	-28 916 667	-28 916 667	-23 916 667	-23 916 667
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	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583	8 423 583
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-26 493 083	-25 493 083	-24 493 083	-24 493 083	-29 493 083	-29 493 083	-10 493 083	-11 493 083	-28 493 083	-29 493 083	-26 493 083	-26 493 083
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
Over-/underskuddslikviditet investeringer	-26 493 083	-25 493 083	-24 493 083	-25 993 083	-29 493 083	-29 493 083	-10 493 083	-11 493 083	-29 993 083	-29 493 083	-26 493 083	-26 493 083
= Total endring likviditet	-52 012 668	-5 512 668	7 587 332	-31 412 668	-9 412 668	2 587 332	-15 912 668	8 587 332	2 087 332	-37 752 668	3 587 332	15 587 332
Inngående likviditetsbeholdning i perioden	30 000 000	-22 012 668	-27 525 335	-19 938 003	-51 350 671	-60 763 339	-58 176 006	-74 088 674	-65 501 342	-63 414 010	-101 166 677	-97 579 345
= Utgående likviditetsbeholdning	-22 012 668	-27 525 335	-19 938 003	-51 350 671	-60 763 339	-58 176 006	-74 088 674	-65 501 342	-63 414 010	-101 166 677	-97 579 345	-81 992 013
ubenyttet innvilget lån												
= Utgående likviditetsbeholdning inkl. ubenyttet	-22 012 668	-27 525 335	-19 938 003	-51 350 671	-60 763 339	-58 176 006	-74 088 674	-65 501 342	-63 414 010	-101 166 677	-97 579 345	-81 992 013

SAK 084-18

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018
SAKSHANDSAMAR: Leif Nordland, Øyvind Røen, Erik M. Hansen
SAKA GJELD: Utkast til årlig melding til Helse Vest RHF for 2018

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 084/18 B

STYREMØTE: 14.12.2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret godkjenner utkast "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2018", 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 2018" innan fristen 15. januar 2019.

Oppsummering

Administrasjonen har utarbeida eit utkast til "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2018". Administrasjonen ber styret om innspel til utkastet. Administrasjonen vil innarbeide innspel frå styret i endeleg versjon av dokumentet som skal oversendast til Helse Vest RHF innan fristen 15.01.2019.

Fakta

I styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2018 er det i punkt 5 "Rapportering" teke med fylgjande om årleg melding:

«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 2019.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarende årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 15. januar 2019. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2018 nemnde i styringsdokumentet. I løpet av hausten 2018 vil det bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT AS skal bruke.»

Administrasjonen har mottatt mal frå Helse Vest RHF for årleg melding. Administrasjonen har hatt eit *stort arbeidspress* i november og desember. Dermed er utkast til årleg melding basert på den strukturen som administrasjonen gjennom året har brukt for å fylje opp styringsdokumentet. I årleg melding for 2017 vart denne tilnærminga óg brukt ved rapportering til Helse Vest RHF. Administrasjonen har valt same tilnærming som for 2018. Dersom styret er av det syn at mal frå Helse Vest RHF skal nyttast, vil administrasjonen i tida fram til rapportering (15.01.2019) omarbeide dette, slik at vi fyljer tilsendt mal.

Drøfting

Styret har tidlegare gitt innspel om at den generelle delen av årleg melding i mindre grad bør fokusere på korleis Helse Vest IKT er organisert og kva oppgåver som i detalj er utført, og i større grad fokusere på kva effektar Helse Vest IKT bidrar med overfor helseføretaksgruppa Helse Vest RHF. Administrasjonen har lagt desse føringane til grunn for utkast til kapittel 1 i årleg melding.

Konklusjon

I lys av at frist for oversending til Helse Vest RHF er 15.01.2019, har administrasjonen valt å utarbeide ein førebels versjon. I den grad det kjem til relevant informasjon i siste del av desember 2018, vil dette også bli innarbeid i den endelige versjonen. Administrasjonen vil og omarbeide rapporten i tråd med malen, dersom styret ynskjer det.

**Årleg melding 2018 for
Helse Vest IKT AS**

1 Samandrag av positive resultat og utfordringar

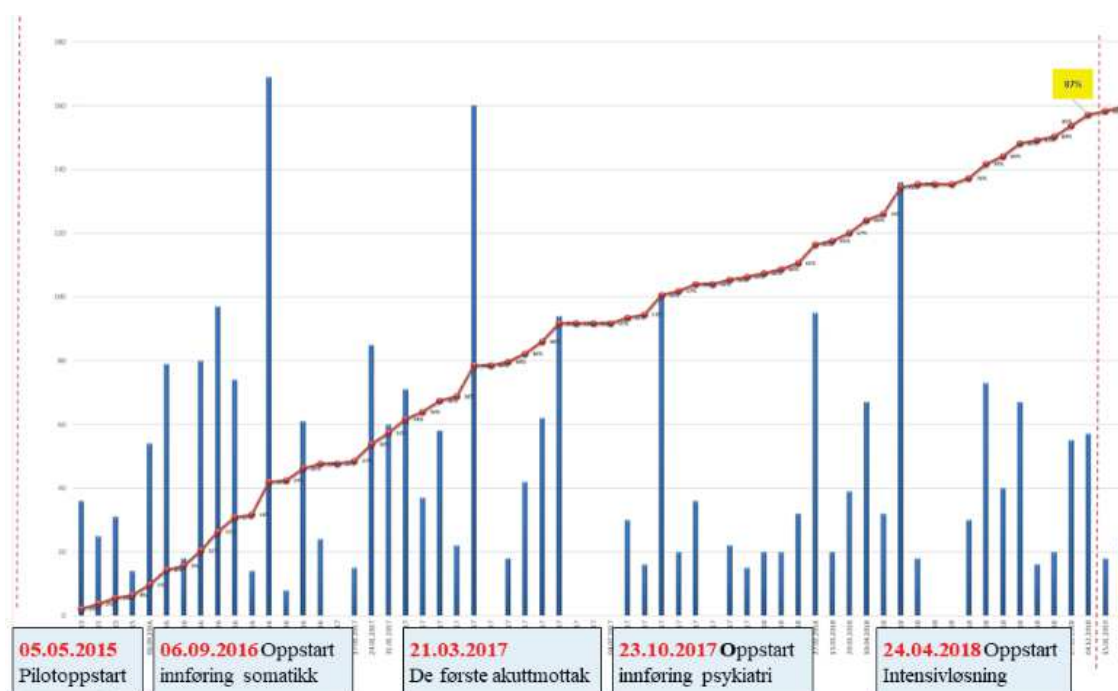
Helse Vest IKT har i denne delen gitt eit samandrag gjennom gode eksempel på leveransar gjennom 2018.

Kula rullar i HELIKS

Program HELIKS har ansvar for innføring av kliniske system i regionen. Dette omfattar elektronisk kurve og legemiddelhandtering (KULE), overgang til DIPS Arena (ODA) og innføring av felles radiologiløsning (FERD).

Programmet har intensivert arbeida med å bidra til at dei ulike systema understøttar klinikarane på ein heilheitleg måte. Klinikarar er sentrale i programmets arbeid med å utarbeide løysingar som sikrar at funksjonalitet og informasjon blir tilgjengeleg på tvers av dei ulike systema på ein hensiktsmessig måte.

KULE prosjektet har i 2018 hatt hovudfokus på utvikling av kurveløysninga for spesialleiningar, inkludert arbeid med integrasjonsløysingar og tilrettelegging for automatisk datafangst. Innføringsprosjekta har hatt høg aktivitet med innføring både innan somatiske og psykiatriske einingar. Status Meona-innføring per desember 2018 er vist nedanfor.



Figuren viser andel senger – alle helseføretak og Haraldsplass sjukehus som har innført Meona. Andel senger totalt: **87 %**, andel somatiske senger: **85 %**, andel psykiatriske senger: **93 %**

FERD-prosjektet har i 2018 førebudd innføringa av ei ny felles radiologiløysing frå Sectra for heile regionen som erstattar fire ulike system. Først ute med å ta i bruk den nye løysinga er Helse Førde i desember 2018 og resten av regionen følgjer etter i løpet av 2019.

ODA-prosjektet har førebudd oppstart pilot av DIPS Arena i 2019. Verifisering, test og tilpassing av løysinga har vore hovudaktivitetar i dette arbeidet.

LIBRA på veg

I 2018 starta Helse Vest IKT med det omfattande, førebuande arbeidet i LIBRA-programmet.

I LIBRA-programmet skal ein innføre eit nytt IT-system og samstundes etablere ein felles måte å jobbe på i heile Helse Vest, innan lager, innkjøp, budsjett, rekneskap og anskaffing.

Dagens IT-system er utdaterte og har til dels manglande support. Det inneber ein høg risiko og derfor er det viktig at ein får på plass eit nytt system. Systemet som skal innførast heiter SAP og leverast av IBM. SAP vil ta over for forskjellige store og små system som i dag brukast om kvarandre, og som ikkje snakkar med saman.

Vi får dermed ein felles måte å jobbe på og eit felles system i heile Helse Vest. Målsetjinga med innføringa er å forbetre prosessane som støttar opp under kjernedrifta slik at ein ute på avdelingane i sjukehusa får meir tid til pasientane og bruker mindre tid på administrasjon.

Ny seksjon

Så langt har forvaltninga av masterdata knytt til økonomi- og innkjøpssystema i Helse Vest lege i kvart føretak. I 2018 blei det oppretta ei felles eining i form av ein ny seksjon i Helse Vest IKT, som skal forvalte både dei felles prosessane, felles masterdata og system, er ein viktig aktivitet i LIBRA programmet.

Målet med dette er å byggje opp samla regional kompetanse, i staden for at denne kompetansen ligg spreidd i forskjellige miljø i føretaka. I juni i år fekk Helse Vest IKT derfor femten nye tilsette frå dei ulike føretaka. Prioriteringane i forvaltningseininga vil bli styrt gjennom vedtak som føretaka tar i styringsmodellen for vidare forvaltning av LIBRA. Eininga blir eit viktig instrument for føretaka for å sikre fokus på kontinuerlig forbetring av prosessar og system etter at programmet er avslutta.

Nye Haraldsplass med teknologi i spissen

Den 23. oktober klypte statsminister Erna Solberg snora for nyopninga av Haraldsplass Diakonale Sykehus, og vart omtala som det mest moderne sjukehuset i Noreg i Bergensavisen same dagen.

Haraldsplass Diakonale Sykehus har stått fyrst i rekka for innovasjonsarbeidet rundt internkommunikasjon og logistikk i prosjekt «Pasientflyt og ressursar», med utrulling frå desember 2018 og utover våren 2019.

Smarttelefonar skal erstatte papirlappar, alle avdelingar og einingar skal samankoplast og kommunisere saumlaust, medan kvar enkelt tilsett får sjå berre

det som er naudsynt å sjå på sin skjerm. Smarttelefonane, ferdig oppstilt med Imatis Mobilix, vil syne brukaren ei oversikt over pasientane han har ansvar for, gjeremål, meldingar, sjekklistar, prøvesvar og så bortetter.

Innhaldet på dei handhaldne einingane er spegla frå ei «tavle», som i tillegg til å vere eit eterisk digitalt knutepunkt, òg er fysiske trykkskjermer plasserte i dei ulike avdelingane. Tavlene er navet for mellom anna DIPS, laboratoria, RIS, portørtenester, vasketenester og kjøken. Løysinga skal og knytast mot pasientsignal og operasjonsplanlegging, med integrasjonar mot fleire system som Meona.

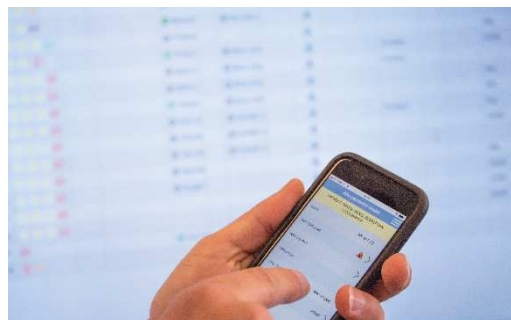


Statsminister, Erna Solberg var tilstades under opninga.

På desse kan personellet logge seg på med ID-kortet sitt, få opp oversikt over sine pasientar, og enkelt kunne spore anna personell og informasjon. Testresultat vil til dømes kome fram i sanntid.

IMATIS og tid

Lange rekker med telefon-blindvegar, turar til og frå vaktrommet for nye oppdrag, og tidsbruk ved oppsporing av ansvarleg personell og pasientar er eit utdrag av mange eksempel på ein utdatert arbeidssituasjon i sjukehuskvardagen. IMATIS-systemet er tenkt å frigjere denne daudtida, for bruk på den faktiske pasienthandsaminga i staden.



Det ikkje berre vert ein ryddigare og meir oversiktleg kvardag for dei som har direktekontakt med pasientane, men òg for alle støttetenestene. Bestillingar, og ikkje minst kanselleringar, vil kunne gå automatisk til fleire avdelingar og tenester etter kvart som pasientprofilen vert oppdatert.

På denne måten vil prosjektet eliminere ineffektive hendingar som vasking av rom både før og etter utskriving av pasient, så vel som fleire tonn mat i buset i året. Her vil meldingar om ting som faste, allergiar eller dårleg matlyst, og planlagde utskrivingar kome opp før dei daglege produksjonsprosessane er i gang. Det er mykje å hente på samordning av kommunikasjon, både på tid, økonomi, men òg i å sikre meningsfulle arbeidskvardagar.

I bruk, i dag

Mykje er på plass, og med smarttelefonløysinga som Imatis skal ferdigstille, vil dei resterande systema etter planen vere i drift innan våren 2019. Etter at suksesshistoria kan ferdigskrivas på Haraldsplass, skal systemet rullast ut i Helse Vest-føretaka i tur og orden. Prosjektet har gått i rekordfart, og det har sjølvstøtt ikkje vore gratis.

Ny wifi, ekstra mobilsendar i kjellaren, telefonar og nettbrett, skjermar og programvare kostar sitt, men investeringa er både framtidsretta, og kortsiktig lønsam i utlukinga av system som ikkje talar saman.

Helse Vest leiar an i digitaliseringa

Helse Vest IKT har dei siste åra styrka satsinga på innovasjon og utvikling. No haustar ein fruktene av den gode satsinga, med fleire nyttige innovasjonar.

Seksjonane Utvikling og Integrasjon har auka jamt og trutt i 2018. I tillegg har Innovasjon blitt delt inn som ein eigen seksjon. Dette gjev eit tydeleg bilete på korleis satsinga har vore på nyvinning og innovasjon det siste året. I løpet av 2018 har satsinga på digital fornying bore fleire frukter. Helse Vest har mellom anna vore første helseregion i landet til å bruke «chatbot», robotar og «gamification».

Spelsuksess som reddar liv

I april 2018 blei spelet «Stopp Sepsis» lansert. Spelet, som har blitt utvikla av Helse Vest IKT i godt samarbeid med sjukepleiarar, fekk ein utruleg respons blant brukarane. Det første døgnet hadde spelet 20 000 unike påloggingar.



Blodforgifting har vore eit av satsingsområda i Pasientsikkerhetsprogrammet til Helse Vest. Under Pasientsikkerhetsprogrammet sitt læringsnettverk for sepsis, med 200 deltakarar frå infeksjons- og pasientsikkerhetsmiljø nasjonalt, fekk spelet òg mykje positiv merksemd.

Sparar tid med robot

Suksessen til «Stopp Sepsis» har ikkje gått umerka hen. Saman med robotiseringsprosjektet og innføringa av roboten «Robbie Vest» blei spelet nominert til årets digital suksesshistorie under Difi sin årlege digitaliseringskonferanse.

Robbie Vest blei offisielt lansert i november 2017, men i løpet av 2018 har roboten tatt over fleire sentrale prosessar og hjulpet helsepersonell med å spare mykje tid. Fram til hausten 2018 hadde Robbie Vest allereie overtatt oppgåver tilsvarande ca. 11000 arbeidstimar årleg.

Prosjektet har ikkje hatt som mål å kutte årsverk, men å bidra til at ein kan heve kvaliteten og ta unna meir arbeid. I staden for å ta stikkprøver kan til dømes roboten gå gjennom alt og komme med ein detaljert rapport på det som er avvik. Det gjev heilt andre moglegheiter enn kva ein hadde før.

Landets første helse-chatbot

Helse Vest har ikkje berre vore først ute med bruk av robotiserte prosessar, men òg med innføringa av landets første helsechatbot. Det er ein robot, som gir svar på helsespørsmål.

Chatboten, som har fått namnet «Dina», er lært opp til å svare på viktige helsespørsmål som gravide med svangerskapsdiabetes slit med. Sjukdommen diabetes har auka kraftig i Noreg siste åra. I dag er det estimert at heile 5500 pasientar i landet får diagnosen

svangerskapsdiabetes årleg. Målsetjinga med den nye chatboten er å styrke kvinners kunnskap om eigen helse.



Ein plattform for innovasjon

Helse Vest IKT er ein sentral partner i fyrtårn-prosjektet, Intromat, der ein ønskjer å få etablert det som best kan beskrivast som ein «privat helsesky». I denne helseskyen skal ein drive forskning og utvikle innovative helsetenester. I oktober leverte Haukeland Universitetssjukehus, på vegne av prosjektet, ein søknad om middel til å opprette denne helseskyen, som vil få namnet «Infonia».

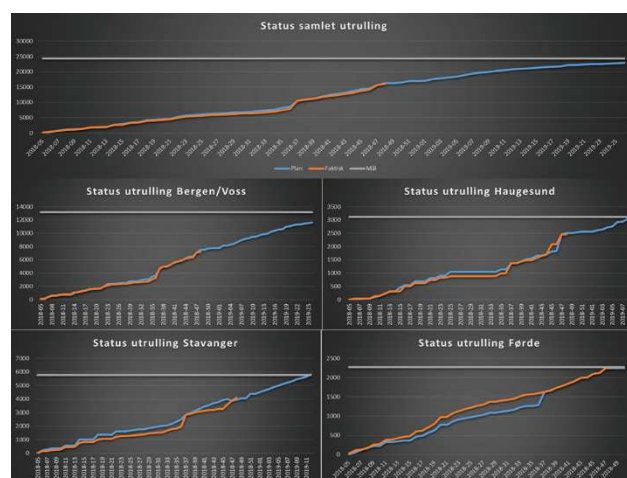
«Proof of concept» for Infonia-plattformen er allereie klar. Den blei presentert av teamleiar, Yngvar Skar og hans samarbeidspartnarar i haust. Målsetjinga deira er å la pasienten sjølv bidra til datafangst, slik at ein kan få eit betre utgangspunkt for å bestemme vidare behandling. Presentasjonen blei svært positivt motteke blant tilhøyrarane, som ser stort potensial i å få henta inn meir data om pasienten, slik at ein har eit endå betre beslutningsgrunnlag når ein skal velje behandlingstype.

Nytt operativsystem til alle føretaka

I 2018 starta Helse Vest IKT utrullinga av Windows 10. Eit prosjekt som rører ved 1300 applikasjonar og alle dei tilsette i føretaka. Prosjektet skal halde fram i nesten heile 2019.

14. januar 2020 er ein viktig merkedag for mange av dei som jobbar i Helse Vest IKT. Det er dagen då Microsoft avsluttar sin støtte til det gamle operativsystemet Windows 7.

Innan den tid må heile Helse Vest ha kome seg over på det nyaste operativsystemet, Windows 10. Prosjektet involverer 1300 ulike applikasjonar og tilsette frå alle føretaka i Helse Vest. Sjølv om det framleis er ein stund til Microsoft avsluttar sin støtte til Windows 7 har prosjektet allereie heldt på lenge. Prosjektet blei påbegynt i



Prosjektet har fulgt den planlagde kurva ganske så tett.

januar 2017, med påfølgjande pilot i Helse Vest IKT på hausten og utrulling i føretaka frå og med februar 2018.

Prosjektet kjem til å gå ut 2019, der målsetjinga er å bli ferdig med det meste innan sommaren, slik at ein har eit halvt år til å ta restaktivitet og vanskelege sakar. Mange av dei tilsette som arbeider med prosjektet har erfaring frå tidlegare med utrullinga av Windows 7. I tillegg har ein jamleg dialog med Helse Midt-Noreg, som driv utrulling av Windows 10 parallelt med Helse Vest.

Nye funksjonar

Med oppgraderinga til Windows 10 kjem det òg moglegheiter for ein del nye funksjonar, men den viktigaste oppgraderinga er den du ikkje ser.

Sikkerheita har nemleg blitt kraftig forbetra. I tillegg har Microsoft gjort operativsystemet meir brukarvenleg. Det har òg kome ny startmeny og moglegheit for fleire skrivebord. I den kommande versjonen er det òg ein funksjon som gjev deg oversikt over alle dei sist brukte dokumenta dine.

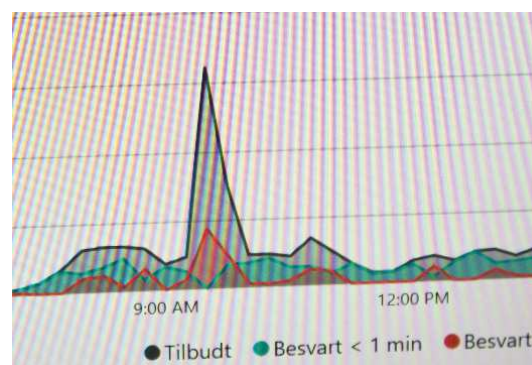
Det overordna prosjektet «Plattformløftet» handlar om meir enn berre innføring av eit nytt operativsystem. En jobbar også med ei løysing som ein kallar «sesjonsvandring», som skal redusere av- og påloggingstid for klinikarar som flyttar seg ofte frå PC til PC. Der kan dei flytte seg frå PC til PC utan å miste sesjonen som dei jobba med.

Utfordrande tider for Kundesenteret

Med ein rekord på 14 674 telefonar i juni, og endå ein i september på 16 000 telefonar, tar Kundesenteret unna på feila som kjem inn. Ikkje overraskande kjem betalinga i form av lengre ventetid for kundane.

Servicegraden, målsetninga for kor lenge du lyt vente når du ringer inn, ligg til vanleg på 80%. Kundesenteret har klart dette nesten kvar månad dei siste sju åra, men med svartid som gjekk frå under minuttet til nærare to minutt i september, vert det raude tal for loftet i Ibsensgate 104.

Ein fjerdepart av sakene kundesenteret får inn omhandlar DIPS og spørsmål rundt dette. Men det er likevel «toppane» - dei minutta som fylgjer etter eit brot i eitt av systema i Helse Vest IKT, som utgjer dei hektiske stundene for Kundesenteret.



Kundesenteret til Helse Vest IKT har ikkje klart å ta unna alle telefonane.

Biletet er samansett, der DIPS er den største kjelda til telefonar inn, medan Windows 10, gløymte passord og ulike sikringssystem aukar trafikken òg. Terskelen for å ringe inn problema sine er veldig låg, med eit ventetid-snitt på 37 sekund dei siste åra. Det kjennast ofte kjappare å ringe og få instruksar, enn å freiste å starte maskina på nytt, eller å lese feilmeldingane på skjermen.

Tiltak som er sett inn for å ta unna pågangen er til dømes meir trykk på bruken av kundeweb-portalen, med digital henvending. Der får du svar innan ein time, ei tid som òg skal reduserast. På kundeweben finn brukarane mellom anna svar på ofte stilte spørsmål, og andre ressursar som hjelper med til at brukaren kan løyse problema sjølv.

Andre tiltak er førehandsinnspelte meldingar i sentralbord-svararen, der dei kan ta unna store mengder telefonar. Opp til 60 prosent av brukarane som ringer inn legg på når dei har fått informasjon gjennom talemelding, ved kjente feil.

Ingen innbrot i murane til Helse Vest IKT

Mangeårig arbeid med sikring, og bevisst framsynt tenking har gjeve god vinst i 2018 for Tjenesteproduksjon.

Med ein stram policy på patching kvar månad, isolasjon av uoppdaterte einingar og månadlege søk etter sårbarheiter i systemet har gjort sitt for å sikre datatenestene og infrastrukturen, men for stabiliteten si skuld ligg det mykje av hemmelegheita i sortering og utskiljing av patchar som ikkje er hensiktsmessige.



Du treng berre èin

Det å vere 99 prosent sikker er ikkje nok i den moderne IT-verda, for som med alle andre aspekt i livet, treng du berre èi dør for å kome deg inn.

Ved å standardisere mesteparten av dei digitale tenestene som er i bruk i Helse Vest vert sikringsbiletet mykje klårare for låsmeistrane våre, men utfordringane ligg ofte ikkje berre bak eiga dør. I skjeringspunktet mellom den interne infrastrukturen og den store, vide veven står brukarane - og ei rekke potensielle moglegheiter for potensielle skurkar.

Innføringa av 2-faktorsystem for pålogging til eksterne tenester gjorde Helse Vest i mykje større grad stengd for uvedkommande enn det som før var mogleg, samstundes som at det sikra, og vidareutvikla arbeidsflyten for sluttbrukaren.

Ikkje alltid rett fram

Men det hender at det skjér seg i prosessane, til og med når det er eit milepæl-løft for verksemda; i utfasinga av den siste 2003 server-relikvia i år, mista Carestream-løysinga fotfeste, og Helse Stavanger har i lange tider etter stått med eit ustabilt røntgensystem. Ei slik hending bles jo støvet av det gode gamle spørsmålet *er det naudsynt, då? Å oppdatere ting som fungerer?*

Svaret på dét veit ein jo ikkje, før ein veit det. Og då vil ein helst ikkje vite.

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 gi oppleving av auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra tryggleik.

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 ITIL¹-prosessar arkitekturarbeidet og porteføljeprosessane inkludert endrings- og gevinstarbeid.

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

● Kravet er oppfylt. Når krava gjeld kontinuerlige prosessar får desse grøn vurdering når drifta er à jour.
● I prosess. Prosentvis levering er stort sett oppgitt med tal. Dette talet kan ved seinare rapportering bli justert.
● Ikkje begynt på, ikkje gjort /oppnådd. Ein kan oppnå raudt dersom ein ikkje startar i tilstrekkelig tid til å få levert.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
Krav i føretaksprotokoll				
3		Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS		
3.1	Leveransar	Medverke til betre pasientbehandling gjennom betre samordning av løysingar, slik at nødvendig informasjon om pasienten følgjer med gjennom heile pasientforløpet.	●	Saksførebuing og oppfølging gjennom møter i Porteføljestyret, Teknologirådet/Arkitekturstyret og dialogmøter med program, samt møter i Nasjonalt IKT Prosjektforum, Nasjonalt IKT fagforum Arkitektur og Nasjonalt Utval for Fag og Arkitektur.
		Sørgje for heilskapleg og effektiv brukarstøtte, service og leveranse til kundane. Den felles tenesteavtalen skal vidareutviklast i samarbeid med helseføretaka/kundane.	●	Resultat er vist gjennom månadlege rapportering til kundane og gjennom rapport om verksemda til styret i alle styremøter. Helse Vest IKT har lagt til rette for revisjon av SLA for 2019.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
		Sørgje for stabil og kostnadseffektiv drift, forvaltning og utvikling av IKT-systema.	●	Stabil drift blir handtert gjennom nøye planlegging av endringar etter etablert ITIL-prosess for endring. Ulike typar overvaking av IKT-system er etablert og fylgt opp av Driftssenter og systemforvaltarar og anna driftspersonell. Tidleg overvaking bidreg til tidleg handtering av potensielle driftsavvik. Kostnadseffektiv drift inngår som ein del av budsjettprosessen, der ulike endringsforslag og innsparingstiltak vurdert. Endring av avtalar med underleverandører blir løpande vurdert opp, spesielt ved innføring av nye system og utfasing av gamle.
		Medverke til god støtte og vidareutvikling av dei felles porteføljeprosessane i Helse Vest.	●	Helse Vest IKT tok 1.6.2018 over ansvaret for det regionale porteføljekontoret og ansvaret for regional porteføljeprosess. Det har vært gjort fleire forbetringar, og det arbeidast vidare med ytterlegare nødvendige forbetringar.
		Medverke med kompetanse og ressursar til gjennomføring av program og prosjektleiing, samt innføring og endringsleiing av IKT-støtta arbeidsprosessar.	●	Kompetanse og kapasitet levert i tråd med etterspurnad frå prosjektporteføljen. Noko innleige som følgje at stor parallellitet i porteføljen i 2018 / 2019.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
		Delta aktivt i utvikling og gjennomføring av opplærings- og kompetansetiltak innan prosjekt- og porteføljestyling med tilhøyrande verktøy, rutinar og roller.	●	Med bakgrunn i at Regional porteføljekontor ble overført til Helse Vest IKT, vart det gjennomført opplæringstiltak innan bl.a. ny kost/nytte rutine og ny risikrutine. Portefølje-, program- og prosjektprosess/ metodikk vidareutviklast fortløpande. CAPPm i forvaltning; systemeierskap er overført til Helse Vest IKT. Andre supplerande verktøy for effektiv prosjektplanlegging og – gjennomføring vurderast.
		Sikre kompetanse og kapasitet innan kritiske område som arkitektur, integrasjonar og testing.	●	Helse Vest IKT har arbeid aktivt med rekruttering innanfor alle relevante område.
		Styrkje arbeidet med stying og struktur av den samla informasjonen som blir etablert og forvalta i føretaksgruppa.	●	Det er arbeid mykje med masterdata innanfor LIBRA, det er enno mykje arbeid att innanfor klinisk område. Her arbeider program HELIKS med desse tema.
		Medverke til utvikling og realisering av teknologiplanarbeidet i Helse Vest.	●	Helse Vest IKT har bidrege med sentrale ressursar i utvikling av ny teknologiplan, og har også ein sentral rolle i å utarbeide status og vidare plan for tiltaka i teknologiplanen.
		Medverke til å sikre informasjonstryggleiken i heile føretaksgruppa, både når det gjeld tekniske løysingar og når det gjeld å sikre handsaming av personvern og pasienttryggleik.	●	Helse Vest IKT deltek aktivt i arbeidet med informasjonstryggleik, både regionalt og nasjonalt. Helse Vest IKT utarbeid felles mal for styresak om dette tema for handsaming i styret i Helse Vest RHF og i styra i helseføretaka.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
		Sikre og redusere risiko og svakheiter i IKT-infrastrukturen og i felles løysingar.	●	Helse Vest IKT har vidareført systematisk arbeid med ROS for teknisk infrastruktur. Styret i Helse Vest IKT vert minimum årleg orientert om endringar i risikobiletet, og om tiltak som er gjennomført og er planlagt gjennomført.
		Bygge opp under systemeigarskapen ved å medverke til at systemeigarar er aktivt med i dialogen med leverandørar, og sjå til at utviklingsplanar blir prioriterte på kort og lang sikt.	●	Systemeigarskap med rollane systemforvalter, systemansvarlege og systemeigar er etablert og blir løpande vidareutvikla. Frekvens på møteverksemd mellom rolla blir tilpasse etter endringsbehov og kva fase i livssyklusen eit system/tenesta er i. Det er ulik grad av dialog med våre underleverandørar. Vi har tett samarbeid med våre store underleverandørar der vi gjer vesentlege eller hyppige endringar.
		Drive ei aktiv applikasjonsstyring for å bidra til god planlegging både når det gjeld inn-fasing av nye og ut-fasing av gamle systemløyseringar. Leggje til rette for å utarbeide applikasjonsstrategiar i samarbeid med system-eigarane.	●	Innføring og utfasing av større kliniske og administrative system skjer i hovudsak gjennom prosjektportfølja til Helse Vest. Gjennom våre pågåande program blir det gjort både generasjonsendringer på EPJ og erstatning av ulike løysingar for radiologi, samt innføring av nytt ERP-system som skal fase ulike fleire mindre system. Vi har løpande dialog med IKT-leiarane i HFa knytt til innfasing og utfasing av små og mellomstore system. Der det er muleg bidreg Helse Vest IKT til samkøyring av felles behov på tvers av føretaksgruppa.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
		Helse Vest IKT AS skal saman med Helse Vest RHF bidra inn i det nasjonale arbeidet med å førebu innføring av Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft. Innføringa skal skje frå 2019. Helse Sør-Øst skal leie arbeidet. Det nasjonale arbeidet inneber mellom anna utvikling av nytt IT-program. Helse Vest RHF vil kome tilbake til dette i eige brev.		Helse Vest IKT er orientert om status for planleggingsarbeidet, men det er ved utgangen av 2018 ikkje klarlagt korleis prosjektet i 2019 skal fylgjast opp og gjennomførast.
		Bidra i arbeidet med å utvikle samordna og kvalitetssikra digitale innbyggjartenester på den nasjonale helseportalen www.helsenorge.no . i regi av DIS- og FIA-prosjektet, og leggje til rette for leveransane i Alle møter-programmet for digitale innbyggjartenestar og tenesteutviklinga som ligg til grunn for programmet.	●	AD i Helse Vest IKT er leiar av produktstyret for helsenorge.no og for prosjektstyret for DIS. Helse Vest tek aktivt del i arbeidet med vidareutvikling av helsenorge.no , både innanfor spesialisthelsetenesta og for heile helse- og omsorgssektoren. Helse Vest deltek aktivt i arbeidet med FIA prosjektet i regi av Direktoratet for e-helse. I dette arbeidet har Helse Vest IKT særleg peika på behovet for prioritering av «Pasientens legemiddelliste».

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
		Sørgje for tilstrekkelege integrasjonsressursar til å gjennomføre porteføljen. Dersom ein ikkje klarar å gjennomføre dei integrasjonane som er planlagt i samsvar med gjennomføring av porteføljen, skal det leggjast fram sak for porteføljestyret om korleis prosjekta skal prioriterast.	●	Dimensjonering av ressursar er basert på plan for den regionale porteføljen. Det er sett av ressursar til å kunne levere på plan til dei 3 store programma, i tråd med vedtak i regionalt prioriteringsforum for integrasjonar. Rekruttering er gjort i tråd med vedtatt budsjett. Stor parallellitet i porteføljen, samt forseinkingar i kravspesifikasjonsarbeid og i leveransar frå leverandørar, aukar risiko for at der er for lite <u>kalendertid</u> til å ferdigstille integrasjonsleveransar. Behov for sak til porteføljestyret vert vurdert fortløpande.
		Tilleggskrav (01.10.2018) Bidra i følgjande forberedande aktivitet hausten 2018, slik at det frå 1. januar 2019 er mogleg å ta i mot tilvisingar til, og behandle pasientar i pakkeforløp for psykisk helse og rus: - Sørgje for innføring av nødvendig funksjonalitet i EPJ-systema for mottak av tilvisingar til pakkeforløp, registrering av koder og arbeidsflyt for handsaming av pakkeforløpa.	●	Funksjonalitet for pakkeforløp for rus og psykiatri inngår i den versjonen av DIPS Arena som er planlagt sett i produksjon 09.02.2019. Dermed vil registrering av disse pakkeforløpa kunne gjørast frå 01.03.2019. Helse- og omsorgsdepartementet har i desember 2018 endra frist for start registrering til 01.03.2019.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
3.2	Informasjons-teknologi og digitale tenester	Leggje anbefalingane i rapporten frå Direktoratet for e-helse om «Informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører i helse- og omsorgstjenesten» til grunn i det vidare arbeidet med informasjonstryggleik.	●	Gjennom året har vi innført strengare kontroll med eksterne leverandører som skal utføre arbeid i våre systemmiljø. Logging av all aktivitet som blir utført for å sikre sporbarhet og kontroll.
		Sikre at etablerte innbyggjartenester blir nytta.	●	Det er etablert eit aktivt forvaltingsregime rundt våre tenester inn mot helsenorge.no for å sikre driftsstabilitet og tilgjengelege data via våre integrasjoner. Helse Vest IKT bidreg aktivt inn i prosjektaktiviteter som skal gi auka bruk av innbyggjartenestene.
		Bidra i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med å ferdigstille og ta i bruk nødvendige standardar for elektronisk samhandling, jf. «forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren». Dette arbeidet skal skje i tett samarbeid med Alle møter-programmet.	●	Har brukt regionale og nasjonale fora i sektoren (Komut, Samut, produktstyre ..) til påverke utvikling og utbredding av elektronisk meldingsutveksling. Har deltatt i arbeidet med nasjonale innføringsplaner for Tenestebasert adressering, Henvisning 2.0 og Helsefaglig dialog.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
		Bidra i dei regionale helseføretaka sitt arbeid med å greie ut moglege metodar for deling av helseinformasjon. Arbeidet skal omfatte deling av informasjon på tvers av og innanfor helseregionane, på tvers av omsorgsnivå og med nasjonale løysingar og register. Arbeidet skal sjåast i samanheng med det nasjonale arbeidet som vert leia av Direktoratet for e-helse.		Helse Sør-Øst, Helse Nord og Helse Vest leverte 01.11.2018 «Felles plan – Neste generasjon PAS/EPJ – 2018» til HOD. Planen er eit viktig instrument for auka samarbeid mellom dei tre regionane og DIPS. Eit viktig element i planen er tiltak for å kunne etablere deling av informasjon mellom PAS/EPJ system ved dokumentutveksling basert på internasjonale standardar (IHE/XDS). Helse Sør-Øst RHF er hovudsamarbeidspart med Direktoratet for e-helse for denne utviklinga, dette i lys av den regionen óg treng slik funksjonalitet internt i eigen region.
		Rapportere relevant status, framdrift og risiko i regionale strategiske IKT-prosjekt til Direktoratet for e-helse. Rapporteringa inneber ingen endring av styring og ansvarslinjer for prosjekta.	●	Det er oppnådd ein einighet med Direktoratet for e-helse på kva som skal rapporterast, og første rapport er send.
		Bidra i arbeidet med å sørgje for ein oppdatert felles plan for utviklinga av elektronisk pasientjournal (EPJ) og pasientadministrative system (PAS), medrekna ein felles plan for vidareutvikling av løysingane. Planen skal være ferdig innan 1. oktober.	●	Oppdatert Plan for neste generasjon PAS/EPJ for 3 RHF vart levert til HOD 01.11.2018. Rapporten er teken i mot med interesse av samarbeidspartar i sektoren.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
3.3	Bemanning og kompetanse	Utvikle strategiske kompetanseplanar og tiltak for å utdanne, rekruttere og vidareutvikle tilstrekkeleg tal medarbeidarar for alle yrkesgrupper/fagområde. Helseføretaka bør utvikle kompetanseplanar i tråd med måla i Helse2035, anten det er på stillingsgruppe-nivå eller individuelt der det er føremålstenleg. Dette er eit tiltak som og skal forplikte medarbeidarar til kva oppgåver dei må kvalifisere seg for i framtida.		Kompetanseplaner og vidareutvikling av kompetanse inngår i leder sitt ansvar for oppfølging av medarbeidarar, og er ein del av medarbeidarsamtale og oppfølging av denne. I tillegg kommer obligatorisk opplæring og krav til sertifisering.
		I dialog med utdanningsinstitusjonane arbeide for å få dei ulike utdanningane betre i samsvar med tenestene sine behov.		Har gjennom året hatt dialog med Høgskulen på Vestlandet. Helse Vest IKT ved Felles løysing skal til hausten gjennomføre ein introduksjonsopplæring om e-helse i spesialisthelsetenesta på høgskulen. Dette kjem i tillegg til den ordinære «system» opplæringa som vert gitt når studentane har praksis på sjukehusa. Helse Vest IKT har også deltatt med foredragsholdar i vidareutdanningstilbodet innanfor Helseinformatikk ved UIB.
		Sørgje for at verksemda har eigne læreplassar, og avklare kor mange lærlingar selskapet bør ha.	●	Helse Vest IKT har vidareført etablerte læreplassar, samt auka tal på lærlingar i 2018.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
3.4	Helsesdata programmet	Bidra inn i arbeidet med å utarbeide ein plan for korleis dei medisinske kvalitetsregistra (inkludert kvalitetsregistra til Kreftregisteret) skal ta i bruk nasjonale fellestenester. Planen skal utarbeidast i samarbeid med Direktoratet for e-helse.	●	Helse Vest IKT deltek i Helsedataprogrammet og bidreg gjennom dette til å leggje rammer for Helseanalyseplattformen og aktuelle fellestenester som skal bidra til betre datakvalitet, betre personvern, meir effektiv registerforvaltning og enklare tilgang til helsedata.
3.5	Beredskap, sikkerheit og sivil-militært samarbeid	Gjennomføre nødvendige oppdateringar i eigne beredskapsplanar og rutinar i tråd med både revidert Nasjonal helseberedskapsplan og Regional helseberedskapsplan for Helse Vest.	●	Helse Vest IKT arbeider aktiv med beredskapsplanar. Helse Vest IKT er ein aktiv og viktig bidragsytar til det regionale samarbeidet innanfor beredskap. Basert på den reviderte Regionale helseberedskapsplanen, er Helse Vest IKT sine beredskapsplanar oppdatert.
		Vurdere behov for nye tiltak for å møte langvarig bortfall av kritisk infrastruktur som straum, vatn, IKT og legemidlar.	●	Helse Vest IKT er av det syn at gjeldande tiltak av teknisk karakter skal kunne unngå langvarig bortfall av kritisk infrastruktur. Samstundes er det både erfaring frå og risiko for at konfigurasjonsfeil vil kunne gje store konsekvensar for infrastrukturen, og dermed for bruk av kritiske løysingar i helseføretaka.
		Gjennomføre tiltak som gjer at Helse Vest IKT AS er klar for å implementere ny sikkerheitslov når lova trer i kraft.	●	Helse Vest IKT har aktivt teke del i det regionale og nasjonale arbeidet med ny sikkerheitslov. Helse Vest IKT har gitt klart uttrykk for at dersom IKT-infrastrukturen til Helse Vest IKT skulle bli omfatta av slik lov, er det avgjerande viktig at konsekvensane av dette er godt utgreia på førehand.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
		Halde fram arbeidet med å gjennomføre risikoanalyser og sikre god beredskap for sin del av kritisk infrastruktur i spesialisthelsetenesta, sikre at planane og systema er koordinerte mellom dei som er omfatta av planane, og gjennomføre øvingar regelmessig.	●	Helse Vest IKT har gjennom heile 2018 hatt stort fokus på ROS med tilhøyrande tiltak for å sikre vår del av den kritiske infrastrukturen. Helse Vest IKT har gjennomført regelmessige øvingar av beredskap. Helse Vest IKT rapporterer til styret om alle hendingar som har leia til utløyst beredskap som fylgje av bortfall av kritiske system.
		Sikre at leveransen av IKT, telefoni og signaltenester i regionen er i tråd med gjeldande tenesteavtalar, både i normalsituasjonar og beredskapssituasjonar.	●	Vert kontinuerleg fylgt opp av Helse Vest IKT. Helse Vest IKT sender månadleg servicerapport til alle kundar med status for leveransane i Tenesteavtalen.
		Delta i førebuingar og gjennomføring av LIVE-delen av Nasjonal helseøving 2018, der det er aktuelt med Helse Vest IKT sin kompetanse.	●	Helse Vest IKT har delteke der det har vore relevant i nasjonal helseøving 2018.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
3.6	Informasjons tryggleik og personvern	Sørgje for tilfredsstillande informasjonstryggleik med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarheit, sikre oppfølging gjennom internkontroll, og styrke kompetansen om digital sårbarheit blant eigne medarbeidarar og brukarar av IKT-system. Dette skal skje gjennom godt samarbeid i heile føretaksgruppa. Det er mange moglegheiter for å auke merksemda blant medarbeidarar. Det er ein føresetnad at ein utnyttar dei digitale arbeidsflatene medarbeidarar brukar ofte. Tiltak skal etablerast for heile føretaksgruppa Helse Vest.	●	Gjennomføre sårbarheitsskanning av infrastruktur og følgje opp funn ved å logge saker på dette i saksbehandlingsverktøyet. Gjennomføre ROS analyser og sørge for at alle tiltak har ein ansvarleg ressurs. Deltaking på nasjonal IT-sikkerheitsmånad i oktober, nanokurs innanfor aktuelle tema sendt til alle tilsette i heile Helse Vest.
		Bidra til at systemeigarar får forelagt risiko og sårbarheitsanalysar, (rapport per system skal ikkje innehalde informasjon som er nødvendig for å redusere tilgang til sensitiv tryggleiksinformasjon).	●	Ein gjennomfører ROS etter bestilling frå prosjekt og systemforvaltar/systemeigar. I tillegg gjennomfører ein ROS analyser på infrastruktur. Alle resultat blir lagra i eit felles ROS system der ein kan ta ut rapportar.
		Halde seg orientert om arbeidet med personvernforordninga, og gjere nødvendige førebuingar for å implementere nytt regelverk.	●	Helse Vest IKT har revidert Databehandlaravtalen i tråd med den nye europeiske forordninga om personvern (GDPR). Helse Vest IKT har i 2018 tilsette personvernombod med juridisk kompetanse og erfaring frå arbeid med GDPR.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
3.7	Forsking og innovasjon	Bidra til at Sjukehusinnkjøp HF vert gjort i stand til å fremme innovasjon, og leggje til rette for bruk av nye innovative løysingar.	●	Helse Vest IKT bidreg med ressursar i anskaffingar styrd av Sykehusinnkjøp HF, og deltek også i taktisk innkjøpsforum også styrd av Sykehusinnkjøp HF.
		Bidra til implementering av nasjonalt system for måling av innovasjonsaktiviteten i helseføretaka under leiding av Helse Sør-Øst RHF (jf. rapport frå nasjonal arbeidsgruppe frå desember 2017), og gjennomføre ei prøverapportering på aktivitetsindikatoren for 2017.	●	Helse Vest IKT har tatt i bruk regionalt system for innovasjon, Idemottaket, der innovasjonsprosessen er modellert slik at den tilfredstillar krav til måling av innovasjonsaktivitet. Helse Vest IKT bidreg i Helse Vest RHF sitt arbeid med å måle og følgje opp innovasjonsaktiviteter i føretaksgruppa.
3.8	Felleseigde helseføretak	Vere kjende med og halde seg orienterte om desse helseføretaka og tenestene dei skal levere, og nytte tenestene deira i samsvar med dei føresetnadene som ligg til grunn for etableringa.		Adm. dir. i Helse Vest IKT er styremedlem i Nasjonal IKT HF, og er dermed tett involvert i utviklinga av dette felleseigde selskapet. Helse Vest IKT har i tillegg tett dialog med Sykehusinnkjøp HF, både divisjon Vest og divisjon Nasjonale tenester. Adm. dir. i Helse Vest IKT leiar styringsgruppa for anskaffing av IKT-utstyr via felles nasjonale avtaler for IKT-området.
		Ta ut og synleggjere gevinstar i eige selskap som følgje av aktivitet/leveransar frå det felleseide helseføretaket.		Helse Vest IKT nyttar alle nasjonale rammeavtaler ved kjøp av IKT-utstyr, og gevinst som følge av lågare priser reduserer selskapet sine kostnads- og inntektsnivå.
3.9	Bruk av spesialnummer	Ikkje opprette nye femsifra spesialnummer	●	Det er ikkje oppretta nye fem-sifra spesialnummer.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
3.10	Oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking	Sørgje for at alle medarbeidarar og leiarar registrerer bierverva sine i biervervsmodulen, og at alle bierverv som blir registrerte, blir fortløpande behandla av nærmaste leiar. Det er ein føresetnad at bierverv skal avgrensast mest mogleg. Det kan være aktuelt å revidere felles regionale retningslinjer og rettleiarar for bierverv. Helse Vest IKT AS blir bedt om å delta i dette arbeidet.	●	Kartlegging bi-erverv vert gjennomført i desember 2018.
		Rapportere om status for tal på bierverv per 31.12.2018 i årleg melding. Bierverv som ikkje er i tråd med regionale retningslinjer skal avviklast.	●	Talet bi-erverv registrert er 12 stk.
3.11	Arbeidslivs kriminalitet	I årleg melding gjere greie for tiltak som er gjennomført for å motverke/sikre at arbeidslivskriminalitet ikkje skjer på oppdrag utført for verksemda.	●	Punktet er i liten grad av relevans for Helse Vest IKT.

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
3.12	Felles kartlegging av arbeidsmiljø og pasienttryggleikskultur	Gjennomføre den felles kartlegginga av arbeidsmiljø og pasienttryggleiksskultur (ForBedring) i 2018 med metodikk som gjer det mogleg å samanlikne resultata mellom sjukehus og helseregionar. Det skal gjennomførast forbetringstiltak på identifiserte forbetningsområde når undersøkinga er gjennomført. Vidare skal resultat på nasjonale indikatorar for pasienttryggleikskultur rapporterast til Helsedirektoratet.	●	Helse Vest IKT har gjennomført og fylgt opp ForBedring. Erfaringane og tilbakemeldingane tilseier at dette har vore positivt mottatt i organisasjonen, både av medarbeidarar og leiarar. Basert på resultatet for kartlegginga er det utarbeid tiltaksplanar og gjennomføring av desse er fulgt opp i leiarsamlingar.
4		Ressursgrunnlag og resultatkrav		
4.1	Finansieringsmodell	Vidareføre/kvalitetssikre arbeidet med ein prisingmodell som gir god samanheng mellom aktivitet og kostnader i helseføretaka.	●	Del av SLA-arbeid og budsjett 2019, eigen gjennomgang av SLA.
4.2	Balansekrav	Sørgje for at kostnadsrett prising av tenestene inkluderer rett fordeling mellom dei ulike tenestegruppene.	●	Fordeling basert på faktisk timebruk i dei ulike tenestene.
		Gjennom god verksemdstyring medverke til at det blir samordningsgevinstar i føretaksgruppa.	●	Bidrar i gevinstarbeid regionalt gjennom arbeid i porteføljen.
5		Rapportering		

	Tema	Krav	Status	Framdrift/kommentar
5.2	Månadleg	Økonomi og HR rapporterst i datavarehuset	●	Månadlege rapporteringar levert.
5.3	Årleg melding	Alle krav i styringsdokumentet rapporterst i årleg melding på egen mal	●	Utkast til årleg melding er utarbeid og lagt fram for styret i styremøtet 14.12.2018. Innspel frå styret vil bli innarbeid innan frist for innsending til Helse Vest RHF. Helse Vest IKT har for 2018 fylgt ein avvikande mal for rapportering, tilsvarande den malen som vart nytta for 2017. Årsaka til dette er primært stort arbeidspress i organisasjonen.
5.4	Årsrekneskap	Rekneskap i medhald av rekneskapslova	●	Revisjon februar 2019, vert handsama i styret mars 2019.

SAK 085-18

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Harald Flaten, Ørjan Andersen, Gjertrud Fagerli, Geir Granerud, Vidar Råheim og Erik M. Hansen
SAKA GJELD: **Rapportering av risiko per 3. tertial 2018**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 085/18 B

STYREMØTE: 14.12.2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tar rapportering av risiko for Helse Vest IKT per 3. tertial 2018 til etterretning.*
2. *Styret ber administrasjonen fylgje opp risikobiletet i 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».

Etter 2013 skal ikkje risikovurderinga rapporterst til Helse Vest RHF, men som tidlegare år følgjast opp av styra.

Rapportering på risiko i Helse Vest IKT fylgjer vedtekne retningslinjer.

Fakta

Administrasjonen har utarbeid ei vurdering av status på risiko per utgangen av 3. tertial 2018. Det er berre det overordna risikobiletet som er presentert i vedlegg 1 til denne saka. Detaljane er ikkje lagt fram for styret, jfr. tidlegare avklaringar med styret.

Ved handsaming av overordna mål for risikostyring for Helse Vest IKT for 2018 i styremøtet 21.12.2017, jfr. styresak 074/17, kommenterte styret fylgjande;

«Styret kommenterte at dei framlagde delmål, suksesskriterier og risikofaktorane er for generelle og for lite relatert til den teknisk kompliserte infrastrukturen selskapet har ansvaret for. Administrasjonen peika her på eiga sak om risikovurdering for infrastrukturen (sak 079/17). Denne saka er basert på den regionale metodikken for foretaksrisiko.

Styret ba administrasjonen gjennomgå mål, delmål, suksesskriterier og risikofaktorar på nytt for å sikre breidda i risikostyringa og for å sjå etter om det er noko som manglar. Administrasjonen kjem tilbake til saka når det skal rapporterst per 1. tertial 2018.»

Administrasjon har før rapportering av risiko per 3. tertial, gått igjennom og oppdatert overordna mål for risikostyring. Det er dei reviderte måla det er rapportert i forhold til i vedlegg 1.

Helse Vest RHF peika i styresak 125/17 ut felles styringsmål for Helse Vest. Eit av styringsmåla vart og gjort gjeldande for Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS, jfr. nedanfor.

HMS er ein sjølvstøtt del av arbeidsdagen.

1. HMS-strategi for føretaksgruppa Helse Vest er forankra og kjend for alle leiarar og medarbeidarar, og tiltak for å førebygge vald og truslar mot tilsette er sett i verk. Tilsette i Helse Vest IKT er i liten grad utsette for vald og truslar. Helse Vest IKT har ei godt utbygd verneteneste med eigne verneområde for alle relevante byar og bygg.
2. Det er lagt til rette for og utvikla ein god meldekultur der meldesystem for tilsetteskadar og uønskte hendingar, vald og truslar mot tilsette er kjent for alle leiarar og medarbeidarar. Helse Vest IKT nyttar Synergi til avviksmeldingar, og har synergisaker som tema i AMU-møta.
3. Talet på tilsetteskadar er redusert.
Det har vore 3 registrerte saker så langt i 2018, mot 2 saker i 2017.

Konklusjon

Administrasjonen er av det syn at risikovurderinga samla sett viser ein utfordrande situasjon for Helse Vest IKT per utgangen av 2018.

Rapportering av risiko for Helse Vest IKT AS per 3. tertial 2018

Risikomatrise 1. tertial 2018:

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ubetydeleg	Lav	Moderat	Alvorleg	Svært alv./kritisk
	Svært stor					
	Stor			1.1C, 1.1D, 2.1E, 2.2F, 2.3F		
	Moderat			1.1A, 1.2D, 1.1E, 2.1A, 2.1B, 2.1C, 2.1F	1.1B, 1.2C, 1.3C	
	Liten			2.1D, 2.1G		1.1F
	Svært liten					

Risikomatrise 2. tertial 2018:

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ubetydeleg	Lav	Moderat	Alvorleg	Svært alv./kritisk
	Svært stor					
	Stor			1.1A ,1.1C, 1.1D, 1.1E, 2.1E, 2.2F, 2.3F		
	Moderat			1.2D, 2.1A, 2.1B, 2.1C, 2.1D, 2.1F	1.1B, 1.2C, 1.3C	
	Liten			2.1G		1.1F
	Svært liten					

Risikomatrise 3. tertial 2018:

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ubetydeleg	Lav	Moderat	Alvorleg	Svært alv./kritisk
	Svært stor			1.1A, 1.1C,		
	Stor			1.1D, 2.1D, 2.1E,		
	Moderat			1.1E, 2.1A, 2.1F	1.1B, 1.2C, 1.3C	
	Liten			1.2D, 2.1B, 2.1C, 2.1G, 2.2F,		1.1F
	Svært liten			2.3F		

Fylgjande skalaer for sannsynlegheit og konsekvens er brukt. Dette er i samsvar med retningslinjer for risikostyring i Helse Vest.

Sannsynlighet		Konsekvens	
Svært liten	Skjer tilnærma ikkje/er ikkje tilfelle	Ubetydeleg	Ingen betydning for måloppnåinga
Liten	Vil skje sjeldan/er sjeldan tilfelle	Lav	Liten betydning for måloppnåinga
Moderat	Kan skje/vere tilfelle	Moderat	Vil ha innverknad på måloppnåinga
Stor	Vil med stor sannsynligheit skje/vere tilfelle	Alvorleg	Betydeleg innverknad på måloppnåinga
Svært stor	Vil skje/er tilfelle	Svært alvorleg/kritisk	Svært stor innverknad på måloppnåinga

OVERORDNA MÅL:		Helse Vest IKT skal bidra til forenkling av pasientbehandlninga
Styringsmål 1	Helse Vest IKT skal sørge for stabil drift med god kosteffektivitet, høg brukertilfredshet og god informasjonstryggleik	

Delmål 1A	Sikre fortsatt høg brukartilfredsheit ved å levere ihht avtalte løsningsstider / leveringstider / svartider i SLA		
Leverer i hht SLA med noko færre ressursar og med forventna auke i aktivitet.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 1.1A : Det er risiko for å ikkje kunne levere like godt på SLA som før grunna; Redusert kapasitet for å kutte kostnader samtidig som vi får fleire kundar (Betanien Sykehus etc), HSR, Rogaland A senter (Nye DIPS brukere) nye bygg (Haraldsplass DS), samt at mange store program planlegg produksjonssetting av nye tenester mot slutten av året.			

Delmål 1B	Endringar på datasystem som kan utføres av <u>ein</u> tilsett med få tastetrykk og med svært stor konsekvens må gjennomførast kontrollert og feilfritt		
Kritisk suksessfaktor 1.1B: Følgjer endringsprosess. Lagar gode rutinar der fleire er involvert og kontrollerer og godkjenner endringa før iverksetting. Oppfølging av endringa i ettertid med rapportar og/eller anna avsjekk			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 1.1B: Endringar blir utført med feil. Rutinar blir ikkje følgt. Ei endring viser seg å ha større risiko enn først antatt. Rutinar i Helse Vest IKT er for uklare for når dobbeltavsjekk skal utførast.			

Delmål 1C	Sikre og videreutvikle god bruk av nye løsninger for Helse Vest		
Kritisk suksessfaktor 1.1C: Kompetansebygging på DIPS, Meona, FERD og DMA			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 1.1C: Opplæring av tilsette i IKT-fagsenter blir ikkje prioritert i prosjekta. Utfordringar med å rekruttere personell frå helseføretaka til arbeid med brukarstøtte			
Risikoelement 1.2C: Ledere er ikkje kjent med kurstilbud, eller prioriterer ikkje opplæring for sine tilsette			
Risikoelement 1.3C: Brukere er ikkje kjent med kurstilbud, eller prioriterer ikkje opplæring			

Delmål 1D	Etablere databehandleravtaler med relevante underleverandører.		
Kritisk suksessfaktor 1.1D: Etablere databehandleravtaler med underleverandører, der vi først prioriterer store system som inneheld pasient- og sensitiv personinformasjon. Mål om å få etablert avtaler med «store» underleverandører i løpet av 2018.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 1.1D: Mangelfull progresjon i utarbeiding av databehandleravtaler			
Risikoelement 1.2D: Ineffektiv prosess for godkjenning av avtaler hjå databehandlingsansvarlege			

Delmål 1E	Bidra til å forenkle oppgradering av operativsystem frå Microsoft		
Kritisk suksessfaktor1.1E: To årlege oppgraderingar av Windows 10 (Windows as a Service) skal gjennomførast mest muleg usynleg for sluttbrukarar. Vi må definere hensiktsmessige testløp for utvalde applikasjoner og levere tenester etter avtalt oppetid og med færrest muleg feil. Handtere applikasjoner som ikkje vil fungere på eit oppdatert operativsystem.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 1.1E: Mange applikasjoner og integrasjoner mellom desse gjer det krevjande å teste og rette opp i problem som skulle oppstå før produkta/ tenestene vert tilgjengelege for sluttbrukarane. Enkelte applikasjoner vil ikkje fungere hensiktsmessig i eit oppdatert operativsystem.			

Delmål 1F	Unngå at eksterne trusselaktører lykkes med målrettede angrep.		
Kritisk suksessfaktor1.1F: Gode rutiner for oppdatering av programvare. For publiserte tenester må ein etablert mikro segmentering i DMZ. Overvåking og god logging av trafikk. Logg sendast vidare frå server til logg verktøy-			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 1.1F: Kapasitet til å få gjennomført mikro segmentering. Utfordring med utvekslings sone mellom DMZ og den indre sona.			

Styringsmål 2	Helse Vest IKT skal bidra til å gjere pasientbehandlinga enklare ved utvikling av tenester i nær dialog med føretak og brukarar og ved bidrag til innovativ bruk av IKT
----------------------	--

Delmål 2A	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		
Kritisk suksessfaktor2.1A: Vidareutvikle ein forvaltingsmodell som evnar å samordne like prosessar og kapasitetar på tvers av system og tenestegrupper. Gjennom dette kan vi også betre kommunikasjonen ut til systemansvarlege i helseføretaka og andre kundar.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.1A: Ulik oppfølging, ulik kommunikasjon og mangelfull samordning av endringar på liknande system/tenestegrupper.			

Delmål 2 B	Medverke til auka fokus på verksemdsarkitektur slik at den støtter opp under innovasjon og føretaksgruppa sine strategiske målsettingar.		
Kritisk suksessfaktor 2.1B: Heilskapleg styring av verksemdsarkitekturen i føretaksgruppa slik at endringar støtter opp om strategiske mål og tiltak, og slik at endringar i program, prosjekt og linja blir planlagt og styrt på tvers mot eit framtidig målbilete for Helse Vest.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.1B: Mangelfull styring kan auke forvaltningskostnader og -risiko, endringskostnader og –risiko, samt skape fragmenterte løysningar som ikkje støtter heilskapleg pasientforløp, prosessar og tenesteutvikling.			

Delmål 2 C	Medverke til auka satsing på innovasjon i samsvar med Helse Vest innovasjonsstrategi der teknologi spelar ei vesentleg rolle og der målet er gode brukaropplevingar.		
Kritisk suksessfaktor 2.1C: Ny teknologi i innovasjonstiltak må byggja vidare på planlagd målbilete for og utvikling av eksisterande applikasjonsarkitektur og infrastruktur.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.1C: Innovasjonstiltak tek i bruk teknologi som ikkje kan skalere til andre områder og/eller ikkje samhandlar med eksisterande applikasjonsarkitektur og infrastruktur.			

Delmål 2 D	Leverer program-, prosjekt- og testleiarar som sikrar effektiv gjennomføring av viktige prosjekt i føretaksgruppa.		
Kritisk suksessfaktor 2.1D: Avtalt budsjett for 2018 reflekterer reelt kapasitetsbehov, og rekruttering skjer i tråd med budsjett. Eventuelle behov utover budsjett må vere mogeleg å dekke gjennom innleie av eksterne konsulentar, ytterleg rekruttering til faste stillingar eller engasjementstillingar. For å oppnå effektiv prosjekt- og testleieing må også anna naudsynt kompetanse og kapasitet frå andre delar av Helse Vest IKT og resten av føretaksgruppa vere tilgjengelege i prosjekta.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.1D: Ikkje god nok tilgang på relevant kompetanse og kapasitet i arbeidsmarknaden og/eller konsulentmarknaden. Ikkje tilstrekkeleg tilgang på anna naudsynt kompetanse for effektiv gjennomføring av prosjekta. Prosjekt- og testleiarar brukar for mykje tid på handtering av ressurs-utfordringar.			

Delmål 2 E	Sørge for at det er tilstrekkeleg med ressursar, kompetanse og kostnadseffektive prosessar i Integrasjonssenteret for å kunne gjennomføre prioriterte tiltak og leveransar		
Kritisk suksessfaktor 2.1E: Ha nok kompetanse og kapasitet			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.1E: Krevjande å bygge opp kompetanse og ha nok kapasitet i integrasjonssenteret, andre seksjonar i Helse Vest IKT, i helseføretaka og hjå leverandørane til å levere integrasjonar effektivt.			

Delmål 2 F	Vidareutvikle regionalt EPJ fagsenter som kompetansesenter		
Kritisk suksessfaktor2.1F: Operasjonalisere vedteken styringsmodell og inkludere forvaltning av nye system/tenestekområder med tilhøyrande arbeidsprosesser			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.1F: Ulik tilnærming i forvaltning av nye løysingar (for eksempel KULE, DMA, RIS/PACS) kan gjera det krevjande å samordne aktiviteten effektivt i den felles forvaltningseininga.			

Kritisk suksessfaktor 2.2F: Sikre tilstrekkelege kvalitet og kapasitet til å gjennomføre den opplæringsaktiviteten som er avtala.			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.2F: For lite kapasitet til å gjennomføre opplæring inn mot kvart enkelt HF.			

Kritisk suksessfaktor 2.3F: Deltaking i regionale EPJ prosjekt frå Regionalt EPJ fagsenter			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.3F: Manglande involvering i prosjekt frå Regionalt EPJ fagsenter			

Delmål 2 G	Vidareutvikle «tilgang på tvers» i ulike EPJ-løysingar mellom juridiske einingar i Helse Vest med den hensikt å redusere sending av informasjon mellom helseføretaka og bidra med meir effektiv pasientbehandling.		
Kritisk suksessfaktor 2.1G: Konkretisere kortsiktige og langsikte behov og etablere planer for gjennomføring av nødvendige systemtekniske og rutinemessige endringar for «tilgang på tvers».			
	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
Risikoelement 2.1G: Kompleksiteten av behovet, krevjande systemoppsett og manglande semje rundt korleis oppsettet for deling av journalinformasjon skal setjast opp, kan medføre at vi bruker lang tid før vi får på plass hensiktsmessige løysingar.			

SAK 086-18

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen
SAKA GJELD: Mål for overordna risikostyring for Helse Vest IKT AS for 2019

ARKIVSAK:
STYRESAK: 086/18 B

STYREMØTE: 14.12.2018

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret godkjenner at mål for overordna risikostyring for Helse Vest IKT AS for 2019 vert lagt fram i fyrste styremøte i 2019.*

Oppsummering og konklusjon

Helse Vest IKT har hatt ein praksis med å legge fram mål for risikostyring for neste år i siste styremøte i eit kalenderår. Administrasjonen er av det syn at vi treng å arbeide med dette tema inn i 2019, før vi kan legge fram gjennomarbeida mål for risikostyring for 2019.

Dette gir og administrasjonen høve til å gjennomgå styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2019, som ein del av arbeidet med risikostyring for 2019. Styringsdokumentet for Helse Vest IKT skal handsamast av styret i Helse Vest RHF 06.03.2019.

Administrasjon har dermed ved denne sak lagt fram forslag om å *utsetje* handsaming av mål for risikostyring for 2019 til styremøtet 13.03.2019.

SAK 087-18

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 01.12.2018

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen og Leif Nordland

SAKA GJELD: Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 087/18 B

STYREMØTE: 14.12.2018

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret er kjend med og tek til etterretning følgjande dokument:

- a. Styreinstruks for Helse Vest IKT AS*
- b. Vedtekter for Helse Vest IKT AS*
- c. Instruks for adm. dir. i Helse Vest IKT AS*
- d. Etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest*

Oppsummering

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

Fakta

Viser til Sak 075/17 handsama i styremøtet 21.12.2017. Følgjande er henta frå protokollen;

Sak 75/17 B Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT

Oppsummering:

Administrasjonen orienterte om styrande dokument for Helse Vest IKT. Styret ba om at det vert innført ein «signatur» knytt til særleg etiske retningslinjer når styrande dokument vert sendt ut til nye styremedlemmar.

Styret ba og administrasjonen følgje opp etiske retningslinjer gjennom eigne aktivitetar. Resultatet av dette bør kome inn i sak om internrapportering i styremøtet i september.

Styret ba og om at dei styrande dokumenta vert lagt inn i ei eiga mappa i Admin control.

Vedtak

1. Styret er kjend med og tok 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»*

Drøfting

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

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

- *Vedtekter for Helse Vest IKT AS (uendra)*
- *Styreinstruks for Helse Vest IKT AS (uendra)*
- *Instruks for adm. dir. i Helse Vest IKT AS (uendra)*
- *Etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest (tilsvarande dei som vart lagt fram for styret i Helse Vest RHF i møte 04.03.2014.)*

Konklusjon

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

VEDTEKTER

HELSE VEST IKT AS

§ 1 Foretaksnavn

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

§ 2 Forretningskontor

Selskapets forretningskontor er i Bergen kommune.

§ 3 Formål

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

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

Selskapet har ikke erverv til formål.

§ 4 Aksjekapital

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

§ 5 Styre

Selskapets styre skal bestå av 11 medlemmer.

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

Fire styremedlemmer med varamedlemmer velges av og blant de ansatte.

§ 6 Signatur og prokura

Selskapets firma tegnes av styrets leder.

§ 7 Daglig leder

Selskapet skal ha en daglig leder som tilsettes av styret.

§ 8 Ordinær generalforsamling

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

På den ordinære generalforsamling skal følgende saker behandles og avgjøres:

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

§ 9 Utbytte og omsetning

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

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

* * *

STYREINSTRUKS

FOR

HELSE VEST IKT AS

*Godkjent i sak 025/14 i styremøte 29.04.2014
Sist gjennomgått i sak 075/17 i styremøte 21.12.2017*

Innholdsfortegnelse

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

1 Innledning

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

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

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

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

2 Selskapets organer

2.1 Selskapets generalforsamling

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

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

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

2.2 Selskapets styre

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

Styret utgjør sammen med daglig leder foretakets ledelse.

2.3 Daglig leder

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

3 Styrets oppgaver

3.1 Formålet med styrets arbeid

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

Selskapets vedtekter § 3 har følgende ordlyd:

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

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

Selskapet har ikke erverv til formål.”

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

3.2 Styrets hovedoppgaver

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

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

Strategioppgaver

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

Kontroll-/tilsynsoppgaver

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

Organiseringsoppgaver

- Overordnet organisering av virksomheten.

Egenoppgaver

- Styrets egenvurdering (evaluering)
- Evaluering av daglig leder

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

3.3 Årsplan for styrearbeidet

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

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

Følgende saker behandles årlig og settes inn i årsplanen:

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

4 Saksbehandlingsregler

4.1 Forberedelse av saker

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

4.2 Innkalling til styremøte

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

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

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

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

Innkallelsen med saksdokumenter skal også sendes styrets varamedlemmer.

4.3 Møteform

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

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

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

4.4 Rett og plikt til å delta på styremøte

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

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

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

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

4.5 Møteleder

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

4.6 Beslutningsdyktighet

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

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

4.7 Protokollførsel

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

4.8 Informasjon fra styremøte

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

5 Styrets sammensetning

5.1 Styrets medlemmer

Selskapets styre skal bestå av 11 styremedlemmer inklusiv styrets leder.

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

4 styremedlemmer med varamedlemmer velges av og blant de ansatte.

5.2 Habilitet

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

5.3 Taushetsplikt og etikk

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

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

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

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

5.4 Lojalitet

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

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

6 Styrets plikter i forhold til generalforsamlingen

6.1 Innkalling til generalforsamling

Styret innkaller generalforsamlingen til dens møter.

6.2 Møteplikt

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

7 Selskapets representasjon

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

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

For øvrig kan styret tildele prokura.

8 Daglig leder.

8.1 Daglig leders oppgaver og plikter overfor styret.

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

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

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

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

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

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

Styret skal etablere instruks for daglig leder.

9 Endring av styreinstruksen

Styreinstruksen kan endres av styret ved vanlig flertallsbeslutning.

10 Varighet.

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

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

Godkjent av styret i styremøte 29.04.2014
Sist gjennomgått i sak 075/17 i styremøte 21.12.2017

Innholdsfortegnelse

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

INSTRUKS FOR ADMINISTRERANDE DIREKTØR I HELSE VEST IKT AS

1 Formål med instruksen

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

2 Overordna rolleavklaring

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

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

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

3 Administrerende direktør si myndigheit

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

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

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

4 Administrerende direktør sine oppgaver

4.1 Overordna føringar

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

4.2 Hovudoppgåver

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

4.2.1 Strategisk planlegging, samordning av oppgaver og budsjettering

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

4.2.2 Rekneskap

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

4.2.3 Rapportering.

a) Informasjon til styret:

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

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

b) Årleg melding til eigar

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

c) Årsmelding og årsrekneskap

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

4.3 Saksførebuing

4.3.1 Styremøter

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

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

4.4 Generalforsamling

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

4.5 Samarbeid med andre

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

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

4.6 Kommunikasjon og openheit

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

4.7 Personal og organisasjon

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

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

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

4.8 Samfunnsansvar og etikk.

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

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

5 Resultatkrav og evaluering av administrerande direktør

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

Etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest

0 Generelt

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

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

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

1 Vi som arbeider i Helse Vest

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

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

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

1.1 Møtet med kollegaer og leiarar

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

1.2 Lojalitet

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

1.3 Rapporterings- og varslingsplikt

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

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

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

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

1.4 Bierverv

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

1.5 Opplæring og etterutdanning

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

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

2. Møtet med pasienten

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

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

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

2.1 Rettane til pasienten

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

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

2.2 Prioritering

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

3. Forsking

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

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

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

4 Tillit til helsetenestene

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

4.1 Innkjøp

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

4.2 Initiativ for etisk handel

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

4.3 Miljø og klima

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

4.4 Etisk rekruttering

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

SAK 088-18

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018

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

SAKA GJELD: **Status oppfølging av Forretningsplan for Helse Vest IKT**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 088/18 O

STYREMØTE: 14.12.2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek status for gjennomføring av tiltak i Forretningsplan for Helse Vest IKT for 2018 og 2019 til orientering.*

Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka lagt fram ein oppdatert status for arbeidet med gjeldande versjon av Forretningsplan for Helse Vest IKT. Forretningsplanen var sist revidert ved styresak 089/18, i styremøtet 16.06.2018. Ved siste revisjon vart planen revidert for perioden 2018 og 2019.

Administrasjonen vil med denne styresak gje ein kort status for arbeidet med gjennomføring av tiltak i Forretningsplanen for Helse Vest IKT for 2018 og 2019.

Fakta

Tabellen nedanfor viser fokusområder i Forretningsplanen for perioden 2018 – 2019

11 TILTAK FOR Å REALISERE PLANEN

Prioriterte fokusområde i 2018 og 2019

Helse Vest IKT har gjennom arbeidet med å revidere forretningsplanen identifisert følgjande område som prioriterte tiltak for gjennomføring i 2018 og 2019:

11.1 Plattform for mobilitet

Helse Vest IKT må vidareutvikle infrastrukturen for å møte auka krav til mobilitet ved bruk av smarte telefonar og anna mobilt utstyr. Plattform for mobilitet må vere robust, skalerbar og redundant.

Dette er eit vesentleg grep for å kunne understøtte «Strategi for samordna kommunikasjon».

11.2 Plan for bruk av skytenester

Helse Vest IKT må i større grad legge til rette for å ta i bruk tenester som berre vil verte gjort tilgjengeleg som skytenester.

Ei slik tilrettelegging vil òg gjere det mulig å ta i bruk løysingar som til lågare kost og/eller betre kvalitet kan leverast som skytenester.

11.3 Fleksibel og skalerbar infrastruktur

Helse Vest IKT må etablere ein «programdefinert» infrastruktur slik at infrastruktur kan leverast som komplette tenester med høgare grad av sjølvbetjening.

Ei slik løysing vil gi raskare leveranse, og kvaliteten på produktet vil vere identisk frå gang til gang. Dette vil medføre kostnadsreduksjon i avd. Tenesteproduksjon, ved at medarbeidarar kan fokusere på vidareutvikling av tenestene og problemløysing, framfor enklare rutineoppgåve relatert til leveransar.

11.4 Digitalisering og automatisering

Helse Vest IKT skal i større grad informere helseføretaka om potensialet som finst for å automatisere manuelle, regelstyrte og repeterande oppgåver. Helse Vest IKT tilbyr verktøy og kompetanse

til kundane for å auke graden av automatisering og styrke digitaliseringa.

Helse Vest IKT skal og auka satsinga på intern effektivisering gjennom initiativ basert på LEAN tankegang, der mange små forbetringar og bruk av automatisering i sum skal gje gevinst. Etablering av nye modellar for finansiering/ prioritering må vurderast for å sikre gode resultat av denne satsinga.

11.5 Betre brukaroppleving

Teknologibruken i sjukehusa er sterkt aukande, og brukarane får meir og meir teknologi å forhalda seg til.

Betre brukaropplevingar, også omtalt som «User experience (UX)», er eit område der Helse Vest IKT må auke satsinga gjennom å byggje kompetanse, erfaring og metode i samarbeid med føretaksgruppa. Helse Vest IKT skal ha fokus på brukaroppleving ved bruk av teknologi, både personlig utstyr og programvare. Brukaropplevinga skal forståast og målas ut frå situasjonen (konteksten) brukaren er i.

11.6 Plattform for virtuelle helsetenester

Satsing på virtuelle helsetenester er ein sentral del av strategiplanen «Helse2035». Helse Vest IKT må arbeide for å definere og etablere grunnlaget for ein plattform for virtuelle helsetenester.

Det må utarbeidast ein plan for korleis den teknologiske infrastrukturen og applikasjonsarkitekturen skal støtte dette. I dette arbeidet er det viktig med tett samarbeide med Direktoratet for e-helse (ansvar for helsenorge.no), og andre viktige offentleg og private aktørar.

11.7 Samanhengande (helhetlig) forvaltning

Helse Vest IKT vil vidareutvikle ein meir samanhengande forvaltningsmodell som i større grad skal handtere behov på tvers av ulike system og tenester.

Ein framtidig samanhengande forvaltningsmodell må større grad støtte opp om arbeidsprosessane og informasjonsbehovet i verksemdene.

Helse Vest IKT vil etablere eit utviklingsarbeid der vi mellom anna skal vurdere kva roller som skal inngå i forvaltninga, både generalistar og spesialistar.

Det må vurderast kva strukturelle endringar det er behov for i Helse Vest IKT si organisering for å bidra til at tenestene skal ha god kvalitet, vere kostnadseffektive og sikre god kommunikasjon internt og eksternt.

Drøfting

Det er i tabellen nedanfor gitt ein kort status for arbeidet med tiltaka i Forretningsplanen;

Tiltak for 2018 – 2019	Status per desember 2018
Plattform for mobilitet	Helse Vest IKT har levert mobil plattform til Haraldsplass. Løysinga baserer seg på ei sentral løysing der ein styrer oppsett på telefonane (MDM). Erfaringane frå oppsettet med denne løysinga vil ein bruke for å breidde løysinga til fleire brukarar i Helse Vest.
Plan for bruk av skytenester	Det er etablert eit prosjekt for skytenester, strategidokument blir ferdig i desember 2018. Deretter blir det arbeid med oppsett i Microsoft Azure. Pilot på tenester i Azure og Microsoft Office vert gjennomført i Q2 2019.
Fleksibel og skalerbar infrastruktur	Helse Vest IKT har levert ein fleksibel og skalerbar infrastruktur (SDDC) til INTROMAT prosjektet. Helse Vest IKT arbeider vidare med oppsett av tilsvarande infrastruktur for tenester som Helse Vest IKT leverer basert på erfaringane frå dette prosjektet.
Digitalisering og automatisering	Helse Vest IKT har gjennom si teneste for robotisering, automatisert ei rekkje prosessar både for helseføretaka og for eige verksemd. Dette har gjeve årleg innsparing på tusentals timar. Teneste for chatbots (samtaleagentar) er etablert. «Samlepunktet» er vidareutvikla for ytterlegare automatisering av oppgåver knytt til brukaradministrasjon. Det er utvikla fleire løysingar for automatisering av oppgåver innan avdeling Tenesteproduksjon.
Betre brukaroppleving	Helse Vest IKT har bidrege til at brukaroppleving er eit sentralt tiltak i ny teknologiplan og vi har tilbydd å ta oppfølgingsansvaret for tiltaket. Fagansvaret for brukaroppleving er tildelt internt. Vi har i forbindelse med innovasjonsprosjekt tatt i bruk nye metodar slik som tenestedesign som økar fokus på brukar og brukaroppleving.
Plattform for virtuelle helsetenester	Helse Vest IKT deltek i nasjonalt arbeid og nasjonale prosjekt, slik som «Digitale Innbyggertjenester for Specialisthelsetjenesten», og er på den måten med på å sette strategisk retning og prioriteringar. Helse Vest IKT deltek i innovasjonsprosjekt saman med helseføretaka både innan forskning og pasientbehandling, der vi prøvar ut løysingar som vil inngå i ein plattform for virtuelle helsetenester. Helse Vest IKT har og delteke i arbeidet med eit nytt initiativ til ei større og meir heilskapleg satsing, gjennom eit nytt regionalt forprosjekt «Virtuelle helsetenester».

Tiltak for 2018 – 2019	Status per desember 2018
Samanhengande (helhetlig) forvaltning	Første fase skal etablere ei tydlegare beskriving av dagens situasjon og peike på utfordrings- og bevaringsområder til dagens forvaltingsmodell. Gjennomføring av situasjonsbeskriving er i gang satt basert på innspel frå mange leiarar, presentasjon og diskusjon i utvida leiargruppe. For fase to i arbeidet skal vi utarbeide forslag til endringer og gjennomføre hensiktsmessige tiltak. Generelt høgt aktivitetsnivå gjennom hausten 2018 har forseinka framdrifta til dette utviklingsarbeidet.

Konklusjon

Administrasjonen har ved denne saka gitt ein *kort, overordna status* for arbeidet med tiltak for 2018 og 2019 gitt i Forretningsplanen for Helse Vest IKT.

SAK 089-18

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 07.12.2018
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Fredrik Eldøy,
SAKA GJELD: **Oppdatert Status Kundesenteret i Helse Vest IKT**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 089/18 O

STYREMØTE: 14.12.2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek oppdatert Status Kundesenteret til orientering.

Oppsummering

Viser til styresak 070/18, Situasjonen for Kundesenteret i Helse Vest IKT, handsama av styret i styremøtet 07.11.2018.

Fakta

Frå handsaming av sak 070/18 vart fylgjande protokollert;

«Sak 070/18 B Situasjonen for Kundesenteret i Helse Vest IKT

Oppsummering:

Administrasjonen er ikkje nøgd med den servicegraden som er levert frå Kundesenteret hausten 2018. Det er svært utfordrande at mengda telefonar inn til Kundesenteret stadig aukar. Det er også utfordrande at Helse Vest IKT i stort ikkje har klart å løyse problem som gjev «repeterte» telefonar til Kundesenteret. Dette gjeld særleg DIPS, 2-faktor, reåpning av Bitlocker og utgåande sertifikat.

Administrasjonen vil følgje opp arbeidet med å forsøke å flytte meir av kontakten med Kundesenteret frå telefon og epost til bruk av Kundeweb. I dette arbeidet vil også avtalt løysingstid for Kundeweb verte vurdert.

Administrasjonen håpar at tiltak over tid vil gje effekt. Samtidig erkjenner administrasjonen at Helse Vest IKT er på veg inn i ein svært hektisk periode med produksjonssetting av ei rekkje nye/oppgraderte store løysingar, mellom anna FERD, LIBRA, ODA, Styring av pasientar og ressursar (SPOR), Innsjekk og betaling, etc. Det er dermed fare for at perioden med lav servicegrad vil kunne vare ved for ein periode framover.

Styret gav innspel om administrasjonen óg kan vurdere ein lågare servicegrad enn 80 % for å unngå å auke kostnadane. Dersom dette vert aktuelt må administrasjonen samtidig vurdere risikoen for at dette vil svekke det gode omdømmet Helse Vest IKT har.

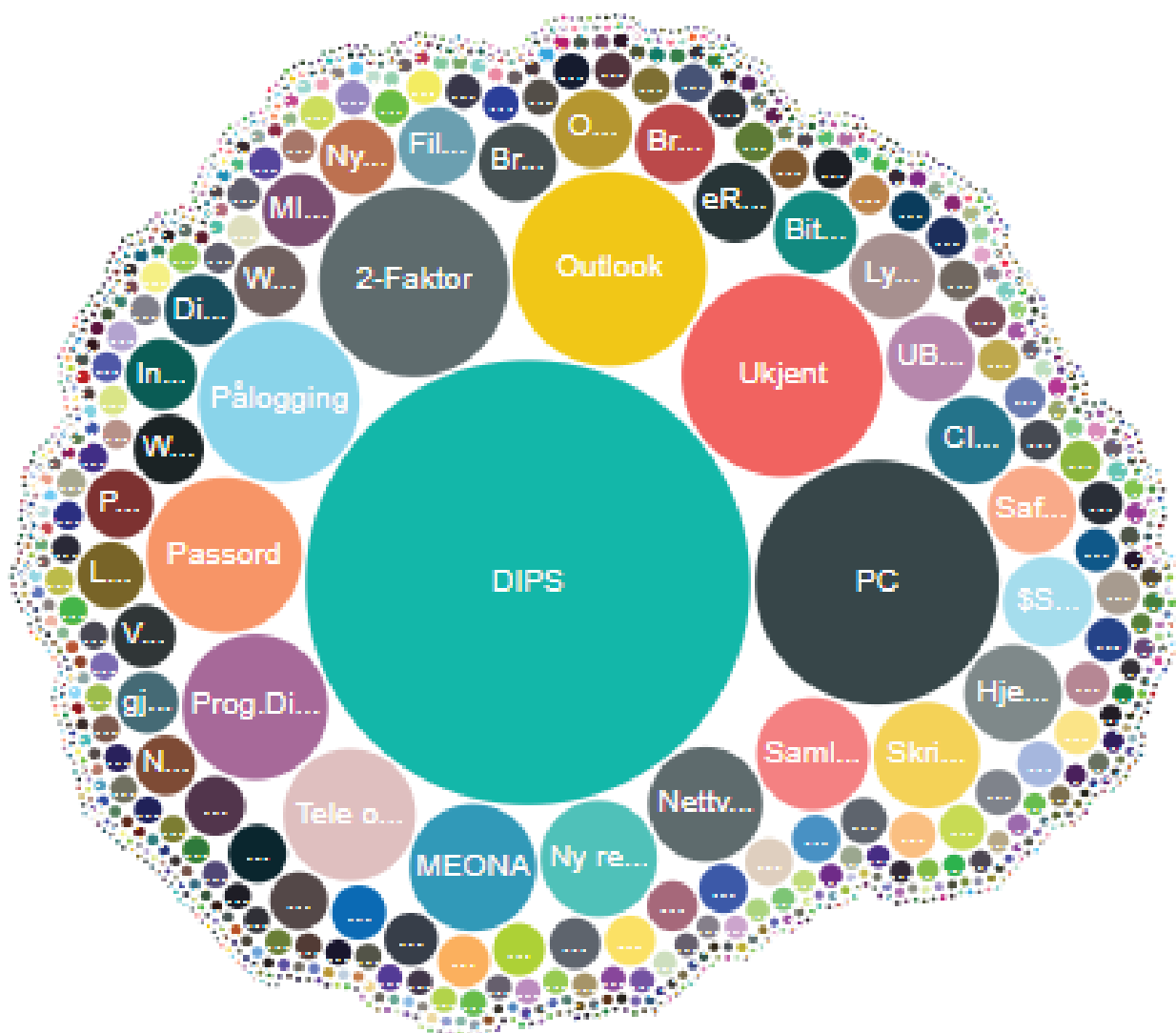
Vedtak (samrøystes):

1. Styret ber administrasjonen arbeide vidare med tiltak for å auke servicegraden ved Kundesenteret til avtalt nivå i Tenesteavtalen (SLA).»

Drøfting

Administrasjonen har i denne saka gitt en kort oppsummering av tiltak og forslag til tiltak for å redusere tal telefonar til Kundesenteret per 04.12.2018.

Diagrammet nedanfor viser volum av episodar fordelt på ulike tenester.



DIPS:

Kundesenteret mottar mange telefonar om DIPS relatert til brukarveiledning. Hittil i år har vi mottatt 4141 henvendelsar som kunne vore unngått med betre opplæring av brukarane.

Det vert no utarbeid ein oversikt over dei 5 vanlegaste feila i DIPS, samt informasjon om korleis brukaren kan omgå desse. Det er dessverre mange feil som oppstår ved å opne filer i feil rekkefølge, ha enkelte andre programmer oppe samtidig som DIPS etc. Denne oversikten vert sendt til helseføretaka for publisering på intranett.

Kundesenteret og Applikasjonsstøtte er også i gang med å planlegge ein forsterka 1. linje for DIPS brukarstøtte der meir kompetanse vert flytta fram. Det er ute ei stillingsannonse der vi søker etter 1.linje EPJ konsulent.

2-faktor:

Det er ein tilgjengelig app (Visma Gat go) for smarttelefoner der brukarane kan sjekke sine vakter i Gat. Denne kan erstatte behovet mange vanlige brukarar har for å logge seg på med 2 faktor. Det kjem meir funksjonalitet i app-en. Etterkvart kan brukaren også bytte vakter, føre

overtid og sjekke lønsslipp. Informasjon og marknadsføring av denne app-en vil være til stor hjelp for å redusere tal på henvendelser.

2-faktor løysninga har tre ulike løysingar for autentisering. Hardware token, software token og SMS. Sistnemnte løysing gir klart færre henvendelser og ei analyse viser at vi kunne redusere tal på henvendelser med å fase ut hardware token og software token med å berre tilby SMS løysingen framover.

Bitlocker:

Her er det i gang tiltak med å fase ut spesielt «nervøse» PC-modellar. I tillegg er det behov for ytterlegare å informere brukarane om enkle grep for å unngå at PC-en går i lås grunna bitlocker. Slike tiltak er for eksempel å unngå å plugge i eller trekke ut kablar under oppstart, omstart og avslutning.

Passord:

Kundesenteret får mange henvendelser om passord. Det er i gang eit arbeid med å vurdere om varigheten for passord kan auke frå dagens 90 dagar. Det er også i gang arbeid med ny sjølvbeteningsløysing for handtering av passord.

Bemanning:

Tidlig i haust hadde Kundesenteret 4 ledige stillingar. 1. desember var siste kandidat tilsett og Kundesenteret er nå fulltalig med 28 stillingar.

Kundeweb:

Kapasiteten på å handtere henvendelser er dobla og dei fleste får svar innan 10-15 minutt. Det er også i gang arbeid med å ytterlegare forbetre tenesta. Det har vært godt samarbeid med FERD prosjektet, og i forbindelse med oppstart i Helse Førde er det gjort klart tilpassa web-skjema som skal brukast.

Outlook:

Det har sidan sommaren vært jamlege kapasitetsproblem med epost-løysniga der brukarane opplever tregheit. Dette har ført til mange telefoner til Kundesenteret. Nå i midten av desember blir det gjort ein oppgradering av maskinvaren som aukar kapasiteten.

Konklusjon

Administrasjonen trur botnen for servicegrad vart nådd i oktober med servicegrad på 52% svara på innan 1 minutt. November er litt betre med 57%. Desember er normalt en god månad med endringsfrys i slutten av månaden og mange dagar med lite henvendelser. Vi ønsker ikkje å redusere kravet men heller jobbe oss opp mot målet om å ligge over 80% igjen. For å klare dette er vi helt avhengig av stabil drift, endringar av høg kvalitet og produksjonssetting av nye løysningar som ikkje lager nye store behov for brukarstøtte.