

Utvalg: Styret Helse Nord IKT HF
Møtested: Virtuelt styremøte / Teams - Kræmer Brygge, Tromsø - for fysisk frammøte
Dato: 09.02.2023
Tidspunkt: 09:00

Eventuelt forfall må meldes snarest til Philippa Frances Jane Suttie

Vararepresentantene møter etter nærmere beskjed.

2. feb. 2023

Kjersti Marie Lauritzen
Styreleder

Oddbjørn Schei
Administrerende direktør

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Utvalgssaksnr.	Tittel	Unntatt offentlighet
STY 1/23	Godkjenning av innkalling og saksliste	
STY 2/23	Godkjenning av protokoll fra styremøte 15.12.22 og styrebehandlet e-post - desember 2022	
STY 3/23	Orienteringssaker	
STY 4/23	Virksomhetsrapport pr 31.12 2022	
STY 5/23	Oppdragsdokument 2023	
STY 6/23	Skybasert kontorstøtte - gjennomføringsfase	
STY 7/23	Referatsaker	
STY 8/23	Eventuelt	

SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2023/61-2

Saksbehandler: Philippa Frances Jane Suttie

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
1/23	09.02.2023	Styret Helse Nord IKT HF

Godkjenning av innkalling og saksliste**Innstilling til vedtak**

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner innkalling og saksliste.

Saksliste for styremøte 9. februar 2023

Utvalgssaksnr.	Tittel	U.off.
STY 01/23	Godkjenning av innkalling og saksliste	
STY 02/23	Godkjenning av protokoll fra styremøte 15.12.22 og styrebehandlet sak per epost – desember 2022	
STY 03/23	Orienteringssaker	
STY 04/23	Virksomhetsrapport per 31. desember 2022	
STY 05/23	Oppdragsdokument 2023	
STY 06/23	MoDI Skybasert kontorstøtte (M365) - gjennomføring	
STY 07/23	Referatsaker	
STY 08/23	Eventuelt	

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.

SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2023/61-4

Saksbehandler: Philippa Frances Jane Suttie

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
2/23	09.02.2023	Styret Helse Nord IKT HF

Godkjenning av protokoll fra styremøte 15.12.22 og styrebehandlet e-post - desember 2022

Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner protokoll fra styremøte 15. desember 2022.
2. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner protokoll fra styrebehandlet e-post – desember 2022.

Saksframlegg

Vedlagt framlegges utkast til protokoll fra styremøte 15. desember 2022 og protokoll fra styrebehandlet e-post – desember 2022.

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.

Vedlegg:

- 1 Utkast protokoll fra styremøte HN IKT 15.12.2022 - UNNTATT OFFENTLIGHET
- 2 Utkast protokoll fra styrebehandling pr epost - desember 2022

Vedlegg:

- 1 Utkast protokoll fra styremøte HN IKT 15.12.2022
- 2 Utkast protokoll fra styrebehandlet e-post – desember 2022

Styreprotokoll

Vår ref.:
2022/667

Referent:
Frank D. Fredriksen

Sted / Dato:
Tromsø, 15. desember 2022

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord IKT HF
Møtedato:	15. desember 2022
Møtested:	Tromsø, Helse Nord IKT HF, Stakkevollveien 35, 9010 Tromsø

Tilstede

Navn:	
Kjersti Lauritzen	Styreleder
Erik M. Hansen	Nestleder
Tone Lise Jacobsen	Styremedlem (deltok via Teams)
Ragnhild Mellem Arnesen	Varamedlem for Oddne Rasmussen
Trude Sletli	Styremedlem
Hanne Frøyshov	Styremedlem
Jan Magnar Kirkerud	Styremedlem
Dag Johansen	Styremedlem

Forfall

Navn:	
Oddne Rasmussen	Styremedlem

Fra administrasjon

Navn:	
Oddbjørn Schei	Administrerende direktør
Tom Robert Elvebu	Viseadministrerende direktør
Atle Engebretsen	Økonomisjef
Frank D. Fredriksen	Stabssjef / styresekretær

Andre

Navn:	
Åge Lien, Cirus Consulting	Styreevaluator. <i>Tilstede i styremøte. Forlot styremøte i forkant av behandling av UOFF styresak 68/22.</i>

Styresak 61/2022 Godkjenning av innkalling og saksliste

Saksliste for styremøte 15. desember 2022:

Utvalgssaksnr.	Tittel	Unntatt offentlighet
STY 61/22	Godkjenning av innkalling og saksliste	
STY 62/22	Godkjenning av protokoll fra styremøte 3. november 2022	
STY 63/22	Orienteringssaker	
STY 64/22	Virksomhetsrapport per desember 2022	
STY 65/22	Budsjettforslag 2023	
STY 66/22	Ansattvalgte styremedlemmer i Helse Nord IKT HF 2023 - 2024	
STY 67/22	Styrets egnevaluering 2022	
STY 68/22	Teknisk tilstand for lokal infrastruktur og applikasjoner	X
STY 69/22	Evaluering av administrerende direktør	X
STY 70/22	Eventuelt	

Behandling:

- Ingen kommentarer til innkalling og saksliste
- Sak til eventuelt - «Nasjonal arbeidsdeling» (Dag)

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner innkalling og saksliste.

Styresak 62/2022 Godkjent protokoll fra styremøte 3. november 2022

Administrerende direktør framla følgende innstilling til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner protokoll fra styremøte 3. november 2022.

Behandling:

- Ingen innspill til endringer.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner protokoll fra styremøte 3. november 2022.

Styresak 63/2022 Orienteringssaker

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar saken til orientering

Behandling:

Styreleder orienterte styret om følgende forhold:

- Orientering fra styreledermøte i Helse Nord
- Orientering om styreleders deltakelse som observatør i oppfølgingsmøte med Helse Nord RHF
- Orientering fra foretaksmøte Helse Nord IKT HF
- Orientering om oppfølgingssamtale med administrerende direktør
- Orientering saker fra styremøte i Helse Nord RHF 14.12.22 som berører Helse Nord IKT

Administrerende direktør orienterte styret om følgende forhold:

- Orientering om økonomisk situasjon i Helse Nord
- Orientering om arbeid opp mot Helse Nord RHF i forhold til styringsmodell
- Orientering om første utkast av oppdragsdokument 2023 og videre prosess
- Orientering om telefoni i Helse Nord
- Orientering av vurdering av Microsoft Teams til klinisk bruk

Restanseliste:

- Ingen kommentarer til restanselisten.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar saken til orientering

Styresak 64/2022 Virksomhetsrapport per desember 2022

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar virksomhetsrapport per 1. desember 2022 til orientering.

Behandling:

- Styret ønsker å få en presentasjon av FRESK-programmet, og ber administrasjonen planlegge dette inn som temasak på senere styremøte.
- Styret ønsker orientering om regionale prosjekter hvor Helse Nord IKT HF er medvirkende, og ber administrasjonen planlegge dette som temasak på senere styremøte.
- Styret ønsker oversikt over planlagt utfasede og utfasede applikasjoner i Helse Nord.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar virksomhetsrapport per 1. desember 2022 til orientering.

Styresak 65/2022 Budsjettforslag 2023

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret vedtar resultatbudsjettet for 2023 i samsvar med tabell 1 under.
2. Administrerende direktør kan justere enkeltposter i budsjettet innenfor den samlede inntektsrammen.

Styrets vedtak:

1. Styret vedtar resultatbudsjettet for 2023 i samsvar med tabell 1 under.
2. Administrerende direktør kan justere enkeltposter i budsjettet innenfor den samlede inntektsrammen.

Styresak 66/2022 Ansattvalgte styremedlemmer i Helse Nord IKT HF, 2023 - 2024

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar saken om ansattvalgte styremedlemmer for perioden 2023 - 2024 til orientering.

Behandling:

- Styret ber administrasjonen sjekke ut om retningslinjene for valg av ansattvalgte representanter er fulgt og komme tilbake til styret med avklaring.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF utsetter behandlingen av saken inntil klagebehandling er ferdigstilt og valgprotokoll er tilgjengelig.
2. Styret behandler saken per epost innen 23. desember 2022.

Styresak 67/2022 Styrets egenevaluering 2022

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar resultatene fra presentert styreevaluering 2022 til orientering. Styret vil i sitt videre arbeide ha særlig fokus på... (*spesifiseres evt. i styremøtet*)
2. Oppsummering av styrets egenevaluering gis i årlig melding til Helse Nord RHF

Behandling:

- Styret ønsker at administrasjonen er tilstede ved behandling av denne saken.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar resultatene fra presentert styreevaluering 2022 til orientering. Styreleder kommer tilbake i forhold til videre oppfølging i neste styremøte.
2. Oppsummering av styrets egenevaluering gis i årlig melding til Helse Nord RHF

Styresak 68/2022 Teknisk tilstand for lokal infrastruktur og applikasjoner

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar sak vedrørende tekniske tilstand for lokal infrastruktur og applikasjoner i Helse Nord til orientering.

Behandling:

- Saken er unntatt offentlighet og ble behandlet i lukket styremøte.
- Styreevaluator var ikke til stede ved behandling av denne saken.
- Styret påpeker at regionen også står ovenfor en forestående risiko knyttet til utfasing av Windows 2012 i oktober 2023.
- **Saksprotokoll på denne saken unntas offentlighet jf. Offl. §24 og vil ikke bli tatt med i offentlig protokoll.**

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF er bekymret for teknisk tilstand på lokal infrastruktur og applikasjoner i Helse Nord
2. Styret ber administrasjonen, i samarbeid med øvrige helseforetak, gjennomføre risikoreduserende tiltak så raskt som mulig.
3. Styret i Helse Nord IKT HF ber administrasjonen oversende brev til administrerende direktører i de øvrige helseforetakene og det regionale helseforetaket i Helse Nord angående styrets bekymring for teknisk tilstand for lokal infrastruktur og applikasjoner. Styresaken og protokoll fra denne saken skal vedlegges.
4. Styret i Helse Nord IKT HF ber administrasjonen invitere til et møte mellom styreleder i Helse Nord IKT og administrerende direktør i Helse Nord RHF i forhold til styrets bekymring for teknisk tilstand for lokal infrastruktur og applikasjoner.

Styresak 69/2022 Evaluering av administrerende direktør

Det ble ikke fremmet forslag til vedtak i saken. Vedtak fastsettes av styret under behandling av saken. Styret har fått tilsendt underlag og info fra styreleder i forkant av styremøtet.

Behandling:

- Saken er unntatt offentlighet og styremøtet var lukket ved behandling av denne saken.
- Styreevaluator og administrasjonen var ikke til stede ved behandling av denne sak.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT er meget fornøyd med administrerende direktør og de resultater Helse Nord IKT har oppnådd.
2. Styret Helse Nord IKT vedtar å justere administrerende direktørs lønn med 4% fra og med 01.01.2022

Styresak 70/2022 Eventuelt

70/22-1 Nasjonal arbeidsdeling

Styremedlem Dag Johansen orienterte styret om at det forventes nasjonal arbeidsdeling mellom helseforetakene, og foreslår at administrasjonen forbereder en styresak angående hvordan Helse Nord IKT kan posisjonere seg i forhold til dette.

Styrets vedtak:

1. Styret ber administrasjonen forberede sak til senere styremøte i forhold til forventet nasjonal arbeidsdeling mellom helseforetakene.

Kjersti Lauritzen
Styreleder

Erik M. Hansen
Nestleder

Hanne Frøyshov
Styremedlem

Dag Johansen
Styremedlem

Trude Slettli
Styremedlem

Tone Lise Jacobsen
Styremedlem

Jan Magnar Kirkerud
Styremedlem

Ragnhild Mellem Arnesen
Varamedlem for Oddne Rasmussen

Styreprotokollen godkjennes i neste styremøte og signeres elektronisk.

Styreprotokoll

Vår ref.:2022/703 9
2022/703

Referent:
Frank D. Fredriksen

Sted / Dato:
Tromsø 20. desember 2022

Møtetype:	Styrebehandling av saker via epost, Helse Nord IKT HF
Møtedato:	Sakene distribuert 20. desember 2022, med svarfrist innen 23.12.2022
Møtested:	

Styremedlemmer (for saksbehandling via epost)

Navn:	
Kjersti Lauritzen	Styreleder
Erik M. Hansen	Nestleder
Tone Lise Jacobsen	Styremedlem
Jan Magnar Kirkerud	Styremedlem
Ragnhild Mellem Arnesen	Varamedlem for Oddne Rasmussen
Trude Sletli	Styremedlem
Hanne Frøyshov	Styremedlem
Dag Johansen	Styremedlem

Forfall

Navn:	
Oddne Rasmussen	Styremedlem

Fra administrasjon (styresaker gjennomlest)

Navn:	
Oddbjørn Schei	Administrerende direktør
Frank D. Fredriksen	Stabssjef / styresekretær
Kim R. Eriksen	HR-rådgiver / leder, valgkomiteen

Andre

Navn:	

Styresak 71/2022 Ansattvalgte styremedlemmer i Helse Nord IKT 2023 - 2024

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar avklaringer i forhold til valgprosess og informasjon om ansattvalgte styremedlemmer i Helse Nord IKT HF til orientering.

Behandling:

- I tråd med styrets vedtak i styresak 66/22 sendte administrasjonen ut denne styresaken den 20.12.2022, for behandling via epost innen 23.12.2022.
- Samtlige styremedlemmer har i dag skriftlig gitt tilbakemelding om at innstilling til vedtak støttes.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar avklaringer i forhold til valgprosess og informasjon om ansattvalgte styremedlemmer i Helse Nord IKT HF til orientering.

Kjersti Lauritzen
Styreleder

Erik M. Hansen
Nestleder

Hanne Frøyshov
Styremedlem

Dag Johansen
Styremedlem

Trude Slettli
Styremedlem

Tone Lise Jacobsen
Styremedlem

Jan Magnar Kirkerud
Styremedlem

Ragnhild Mellem Arnesen
Varamedlem for Oddne Rasmussen

Styreprotokollen godkjennes i neste styremøte og signeres elektronisk.

SAKSFRAMLEGG
Arkivreferanse: 2023/61-3
Saksbehandler: Philippa Frances Jane Suttie
Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
3/23	09.02.2023	Styret Helse Nord IKT HF

Orienteringssaker
Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar saken til orientering.

Orientering fra styreleder

Muntlig orientering fra styreleder. Ingen saksdokumenter.

Orientering fra administrerende direktør

Muntlig orientering fra administrerende direktør. Ingen saksdokumenter.

Oversikt over restanser/kommende styresaker, temasaker mv.

Faste styresaker framgår av årsplan, gjennomgått ved styrebehandling av sak «48/22 Møteplan for styret i Helse Nord IKT HF, 2023». nedenfor vises restanser og/eller planlagte, tidsfestede temasaker/saker for styret.

Type	Gjelder	Beskrivelse	Planlagt	Kommentar
Restanse	Presentasjon økonomimodell	Styret ønsker å få en bedre forståelse for økonomimodellen i Helse Nord	20.03.23	Har måtte utsettes tidligere. Nå planlagt tatt på styreseminar i mars 2023
Restanse	Møte med styre ift. virksomhetsrapportering	Styret har i styresak 51/21 og i styresak 94/21 uttrykt ønske om dialog ift. Virksomhetsrapport og detaljeringsnivå	20.03.23	Saken har måtte utsettes noen ganger i 2022 grunnet vår kapasitet. Foreslås planlagt inn som en del av styreseminar eller temasak i mars 2023

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.

SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2023/70-1

Saksbehandler: Ole Jan Hauge

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
4/23	09.02.2023	Styret Helse Nord IKT HF

Virksomhetsrapport per 31.12.2022 saksframlegg

Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar virksomhetsrapport per 31.desember 2022 til orientering.

Saksfremlegg

Vedlagt fremlegges virksomhetsrapport per 31.desember 2022 til orientering.

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.

Vedlegg:

- 1 STY 4/23 - vedlegg Virksomhetsrapport pr desember 2022

Virksomhetsrapport pr 31.desember 2022

1. Administrerende direktørs vurdering	2
2. Økonomi	3
3. Tjenester/produksjon.....	5
4. Status for prosjektporteføljen.....	7
5. HR/HMS.....	9
6. Avviksmeldinger i DocMap.....	12

1. Administrerende direktørs vurdering

Foreløpig regnskap for 2022 viser at Helse Nord IKT (HN IKT) har et overskudd på 5,9 millioner. Resultatkravet var balanse.

Ved inngangen til 2023 er den overordnede statusen i prosjektporteføljen tilfredsstillende. De fleste prosjektene har framdrift i tråd med planer og den positive trenden på ressurstilgang ser ut til å vedvare. I porteføljestyret før jul ble porteføljen for 2023 behandlet, og det ble gitt tilslutning til oppstart av tre nye prosjekter. Hovedvekten av aktivitet er imidlertid fortsatt fordelt på de store prosjektene som pågår. Prognosene for 2023 viser at aktivitetsnivået vil være vedvarende høyt og koordinering og prioritering mot linjeaktivitet vil som vanlig være sentralt for å klare å opprettholde framdrift og kvalitet i prosjektporteføljen.

Totalt antall henvendelser til brukerstøtte var høyt både for november og desember. Brukerstøtte klarte målsettingen om å besvare 70% av telefonsamtalene innen 60 sekund med henholdsvis 75% og 78%. Løsningsgraden i førstelinje gikk noe ned både for november og desember, noe som blant annet har sammenheng med opplæring av nyansatte i perioden.

Antall feil er økende til tross for endringsfrys. Antall oppdateringer/endringer var på et forventet nivå. HN IKT hadde en beredskapshendelse på grønt nivå for november, og en for desember.

For felles innboks viser antall leverte saker en økning sammenliknet med 2021, mens antall utførte timer er lavere. Antall bestillinger økende, og HN IKT har ikke lyktes med å etablere en kapasitet til å ta unna økende etterspørsel. Det jobbes kontinuerlig med både bemanning og prosess for å øke kapasiteten.

Samlet sykefraværet økte fra 6,4% i oktober til 7,6% i november for deretter å falle til 6,5% i desember. Økningen kan sannsynligvis henføres til influensatid og koronasmitte. Måltallet på 5% er dermed ikke nådd. Sykemeldte følges opp etter interne rutiner og det tilrettelegges der det er mulig.

AML-bruddene viser en markert nedgang fra oktober, og var på henholdsvis 17 og 24 for november og desember. Bruddene i november og desember skyldes i stor grad feil knyttet til oppdateringer/endringer.

Samlet antall åpne avvik viser en svak nedgang siden oktober, men er fremdeles høyt. Antall avvik liggende i HN IKT viser imidlertid en markert nedgang etter en jevn økning siden juni.

Status ved inngangen til 2023 er tilfredsstillende virksomheten sett under ett. Fremdriften på flere prosjekter er bedret, og ressurstilgangen viser nå en positiv trend. Aktivitetsnivået i virksomheten er vedvarende høyt innenfor alle virksomhetsområder. Driftsituasjonen er fremdeles preget av høy stabilitet, men antall feil er på et høyere nivå enn tidligere. Det arbeides kontinuerlig med å tilpasse kapasitet etter en stadig økende aktivitet. Størst utfordringer rundt dette ses rundt lokale tjenester og felles innboks.

2. Økonomi

I likhet med de øvrige HF-ene hadde HN IKT frist til 27. januar for å avslutte regnskapet for desember 2022 (foreløpig regnskap). Foreløpig regnskap for 2022 viser et overskudd på 5,9 millioner mot et resultatkrav om balanse. Overskuddet er i samsvar med prognose. Et endelig og fullstendig regnskap for 2022 legges frem for styret i møtet i mars. I det følgende redegjøres det for det foreløpige regnskapet. Det tas forbehold om endringer i endelig regnskap.

Resultatrapport 2022 – foreløpig

Tabellen under viser foreløpig regnskap 2022, opprinnelig årsbudsjett 2022 og avvik.

Foreløpig regnskap 2022			
	Faktisk	Budsjett	Avvik
Driftsinntekter	848 333	880 146	-31 812
SLA (tjenesteavtaler)	295 422	297 861	-2 439
Prosjekt/oppdrag/annet	124 678	123 401	1 277
Viderefakturering	428 233	458 883	-30 650
Driftskostnader	833 605	873 245	39 640
Personalkostnader	325 469	334 654	9 185
- Aktiverte lønnsutg. Prosjekter	-30 445	-34 700	-4 255
Lisenskostnader	199 619	203 715	4 097
Avskrivninger	188 282	219 573	31 291
Linjeleie	25 041	24 442	-599
Lokaler	26 871	25 421	-1 449
Konsulent	50 411	43 727	-6 684
Annet	48 358	56 412	8 055
DRIFTSRESULTAT	14 728	6 900	7 828
Finansposter	-8 872	-6 900	-1 972
RESULTAT	5 856	0	5 856

Tall vises i 1000NOK

Foreløpig resultatet for året viser et regnskapsført overskudd på 5,9 millioner.

Inntekter

SLA-inntektene som dekker personalkostnader (direkte og indirekte) for drift og forvaltning av eksisterende tjenesteportefølje, er noe lavere enn opprinnelig budsjettet.

Prosjekt- og oppdragsinntektene er marginalt høyere enn budsjettet.

Avviket på posten viderefakturering på 30,7 mill. skyldes særlig lavere kostnader enn budsjettet for avskrivninger, herunder avskrivninger av RHF-prosjekter. Midlene er i sin helhet tilbakeført til foretakene.

Kostnader

Personalkostnadene er 9,2 mill. lavere enn budsjettet i 2022.

Det positive avviket skyldes:

- Fast lønn- og sosiale kostnader: +4,3 mill.

- Variabel lønn og vakt/beredskap: +1,7 mill.
- Refusjoner (fødsel/sykdom): +4,0 mill.
- Annet: - 0,8 mill.

Aktiverte lønnsutgifter er lavere enn budsjettet som tilsier et mindreforbruk på balanseførte prosjekter i forhold til budsjett.

Antallet stillinger/månedsværk FTE ved utgangen av året er 392. Dette er en økning på 38 siden årsskiftet. Dette er litt i underkant av opprinnelig plan/budsjett (395). Tilsettingene er i tillegg gjort senere på året enn opprinnelig budsjettet.

Både avskrivnings- og lisensvedlikeholdspostene har mindreforbruk i forhold til budsjett (hhv. 31,3 og 4,1). Førstnevnte må i hovedsak ses i sammenheng med lavere fremdrift/forbruk i prosjekter enn budsjettet. Dette gjelder både HN IKT- og RHF-prosjekter. For lisenskostnadene er mindreforbruket knyttet til kliniske systemer (herunder elektronisk kurve).

Linjeleien har et merforbruk på 0,6 mill. i forhold til budsjett.

Lokalkostnadene er 1,4 mill. er høyere enn budsjettet.

Konsulentkostnadene viser samlet sett et merforbruk på 6,7 mill. i forhold til budsjett. For drift/linjen er det et mindreforbruk på 2,8 mill. mens det for prosjekter er det et merforbruk på 9,5 mill.

Det positive avviket på 8,1 mill. på posten annet skyldes mindreforbruk på reserverposter og andre mindre poster.

Finanskostnadene er høyere enn budsjettet, noe som må ses i sammenheng med et høyere rentenivå enn opprinnelig forutsatt.

Investeringer 2022 (foreløpig regnskap)

Prosjekt- og investeringsbudsjett 2022		
	Årsbudsjett Vedtatte og finansierte prosjekter*	Regnskap per desember
Prosjektinvesteringer HN IKT (aktiverbare utgifter)	102 000	75 536
Prosjektkostnader HN IKT (ikke-aktiverbare utgifter)	58 000	55 249
Sum prosjekter	160 000	130 785
Driftsinvesteringer HN IKT	75 400	67 725
Oppkjøp anlegg RHF, inkl FRESK	99 000	83 267

Alle beløp i 1000 kr

* Budsjett i henhold til oppdatert plan styremøte 29.9.22

Tabellen viser budsjetterte og regnskapsførte investeringer (balanseført/aktiverte utgifter) og prosjektkostnader (ikke-aktiverbare prosjektutgifter) i 2022.

Utgiftene til prosjekter i 2022 som forvaltes av HN IKT var på 130,8 millioner mot et budsjett på 160 mill. Avviket skyldes i hovedsak tidsforskyvning av utgifter.

Budsjett for driftsinvesteringene (reinvesteringer/utvidelser) var i 2022 på 75,5 millioner mens de faktisk investeringsutgift utgjorde 67,7 millioner, herav drøyt 24 millioner i PC-anskaffelser (ansvar overført fra HF-ene i 2022).

Oppkjøp av anlegg fra RHF, inklusiv FRESK var opprinnelig budsjettert til 99 millioner, mens overføringene ble på 83,2 millioner. Dette avviket skyldes forsinkelser i driftssetting av nye systemløsninger i regi av RHF.

Likviditet

Kassakreditt	
	Beløp
IB 1.1.2022	-416 545
Bevegelser hittil i år	120 819
UB per 31.12.2022	-295 726
Alle beløp i 1000 kr	

Tabellen viser saldo kassekreditt per 1.1.2022 og 31.12.22 samt bevegelser i perioden. Trekket på kassekreditten er økt med 120,8 millioner i løpet av året. Kassakredittrammen er på 640 millioner. Ubrukt kassekreditt er på 344,4 millioner per 31.12.22. Likviditeten er fortsatt god ved inngangen til 2023.

3. Tjenester/produksjon

Nedenfor gjengis noen nøkkeltall for tjenesteleveransene i HN IKT.

Brukerstøtte

Henvendelser til brukerstøtte 2022							
	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember
Totalt antall henvendelser	10604	6028	9245	10705	9041	9547	7149
Andel telefonhenvendelser	56%	57%	57%	59%	55%	64%	54%
Andel besvart innen 1.minutt	75%	84%	65%	66%	76%	75%	78%
Andel henvendelser løst i førstelinje	78%	76%	77%	77%	75%	69%	67%

Totalt antall henvendelser var høyt både for november og desember (hensyntatt juleferie). Antall feil i november og desember er høyt og har ført til mange henvendelser til brukerstøtte. Noen av tjenestene som går igjen er blant annet nettverk, mobilt kontor, print, MS Office og Dips klient. 22.november medførte blant annet en oppdatering av DIPS i problemer med oppdatering av PC'er som resulterte i kø på telefonen til brukerstøtte.

For november og desember 2022 har brukerstøtte klart målsettingen om å besvare 70% av telefonsamtalene innen 60 sekund med henholdsvis 75% og 78%. Løsningsgraden i førstelinje har gått noe ned fra normalen og er 69% i november og 67% i desember. Denne nedgangen har

sammenheng med opplæring av nytilsatte som medfører at svartiden går noe ned. I tillegg til gjennomføres opplæring av alle ansatte i brukerstøtte på kurveløsningen MetaVision.

Felles innboks

Felles innboks er portalen i HN IKT hvor helseforetakene henvender seg med forespørsler om nye tjenester og oppdrag som ikke inngår i løpende SLA-drift.

I tabellen inngår tjenesteleveranser, rådgivning og nettverk. Saksmengde for 2022 er som følger:

- Antall bestillinger er økende (144/123)
- Antall leverte saker er noe økende mot 2021 (94/90)
- Antall løsningsdesign og tilbud ned 37% mot 2021 (78/124)

Gjennomføringstyper: Rådgivning, Nettverk og Nye tjenester

2022	Samme tidsperiode i fjor 2021	Totaler i fjor 2021
Antall mottatt hittil i år 144 +	Antall mottatt samme tid i fjor 123	Antall mottatt totalt i fjor 123
Antall tilbud sendt hittil i år 78 -	Antall tilbud sendt samme tid i fjor 124	Antall tilbud sendt totalt i fjor 124
Antall totalt levert hittil i år 94 +	Antall totalt levert samme tid i fjor 90	Antall totalt levert i fjor 90
Antall Ny tjeneste levert hittil i år 47 +	Antall Ny tjeneste levert samme tid i fjor 44	Antall Ny tjeneste levert totalt i fjor 44
Antall Rådgivning levert hittil i år 29 +	Antall Rådgivning levert samme tid i fjor 9	Antall Rådgivning levert totalt i fjor 9
Antall Nettverksleveranse levert hittil i år 18 -	Antall Nettverksleveranse levert samme tid i fjor 37	Antall Nettverksleveranse levert totalt i fjor 37
Timer brukt hittil i år 6 095 -	Timer brukt samme tid i fjor 9 691	Timer brukt totalt i fjor 9 704

Timeforbruk på nye tjenester for året 2022 6095 timer versus 9704 for 2021. Dette er en nedgang på 3609 timer, eller 37%. Økningen i antall leverte saker kan tilbakeføres til økt fokus i gjennomføringsfase av prosessen. Som en følge av denne fokusering er oppdragsmengden i tilbudsfasen økt. Det jobbes kontinuerlig med både bemanning og prosess for å øke kapasiteten.

Nøkkeltall for drift

Feil og hendelser 2022							
	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember
Antall registrerte feil og hendelser*	652	502	543	585	676	759	555
Beredskap Grønn	0	0	0	0	0	1	1
Beredskap Gul	0	1	0	0	0	0	0
Beredskap Rød	0	0	0	0	0	0	0
Antall oppdateringer	405	157	208	395	295	358	273

Som omtalt under brukerstøtte var antall feil for november var høyt, og også desember viser et høyt nivå selv om det var endringsfrys fra 9. desember. Antall oppdateringer/endringer var på et normalt og forventet nivå. Det var 18 endringer som opplevde utfordringer eller feilet, derav 7 stk som medførte negative konsekvenser for brukere.

HN IKT hadde en beredskapshendelse på grønt nivå både for november og desember.

4. Status for prosjektporteføljen

I programmet *Helhetlig informasjonssikkerhet (HIS2)* revideres planene for de prosjektene som fikk justert innhold som følge av fasegjennomgangen i høst. For å ytterligere forankre valgene som er gjort etableres det et tettere samarbeid mellom programmet og fagråd for informasjonssikkerhet (FRIS). Den interne ressurstilgangen for prosjektene er i bedring, men følges fortsatt tett opp for å sikre at leveransene er i tråd med bestillinger. Oppdraget som ble gitt programmet før jul på ny sikkerhetsorganisering i Helse Nord er nå flyttet til Helse Nord RHF som skal eie og lede oppdraget. Resultatet av arbeidet er likefullt meget viktig for programmet, da effekten av de tekniske tiltakene ikke vil bli fullt ut realiserte uten at det etableres tydelige ansvarlinjer og rapporteringsveier sikkerhetsområdet på tvers av foretaksgruppen.

I MoDI-programmet har fokuset i siste periode vært på faseovergang for *iFront* og replanlegging av *Framtidig arbeidsflate*. For *iFront* så foreslås det en gjennomføringsfase som først vil fokusere på utbedring av arealer der nettverksutstyr er plassert i sykehusene. Her er det avdekket en rekke avvik som må utbedres før nytt utstyr kan installeres. I tillegg får prosjektet ansvar for planlegging og gjennomføring av nødvendig utskifting av utstyr som følge av kartleggingen som har vært gjort. Arbeidet med å knytte til seg en strategisk partner for utskifting av utstyr fortsetter også der det planlegges en konkurranse i markedet inn mot sommeren. Replanleggingen av *Framtidig arbeidsflate* pågår i tett samarbeid med de regionale prosjektene *Sterk autentisering* og *FRESK-elektronisk kurve*. Framdriften er helt avhengig av disse to prosjektene og en større pilotering av plattformen ser nå ut til å kunne starte på UNN og NLSH rundt påske.

I prosjektet *Telekom* jobbes det tett med UNN for å planlegge innføringen av ny telefoniløsning. Kunden har signalisert behov for en lengre innføringsperiode enn opprinnelig anslått, noe som delvis skyldes behov for interne avklaringer. Prosjektet er også i dialog med NLSH som nå har bestilt innføring av Teams og telefoni. Det vil bli arbeidet i parallell med begge foretak og arbeidet med innføring av Teams hos NLSH vil være en forutsetning for å kunne rulle ut de øvrige produktene i M365 som er planlagt i *Skybasert kontorstøtte* (se egen beslutningssak). Framdriften i leveransene vil, basert på erfaring med FSYK og HSYK, i stor grad avhenge av kapasiteten foretakene klarer å etablere i sine mottaksprosjekter.

Som nevnt startes det nå opp tre nye prosjekter i porteføljen. Det første har sitt utspring fra *MoDI-iFront* der kartleggingen synliggjorde et behov for å gjøre et større teknologisk løft på regionens nettverksplattform for å kunne understøtte kravene som stilles fra helseforetakene i innføring av moderne helsetjenester. Et stabilt, trygt og effektivt nettverk i regionen er en bærebjelke i leveransen av tjenester og Helse Nord står ovenfor et større løft på dette området nå. Prosjektet *Nettverk 2.0* er derfor etablert for å ivareta dette løftet og arbeidet starter med en planfase som strekker seg fram til sommeren.

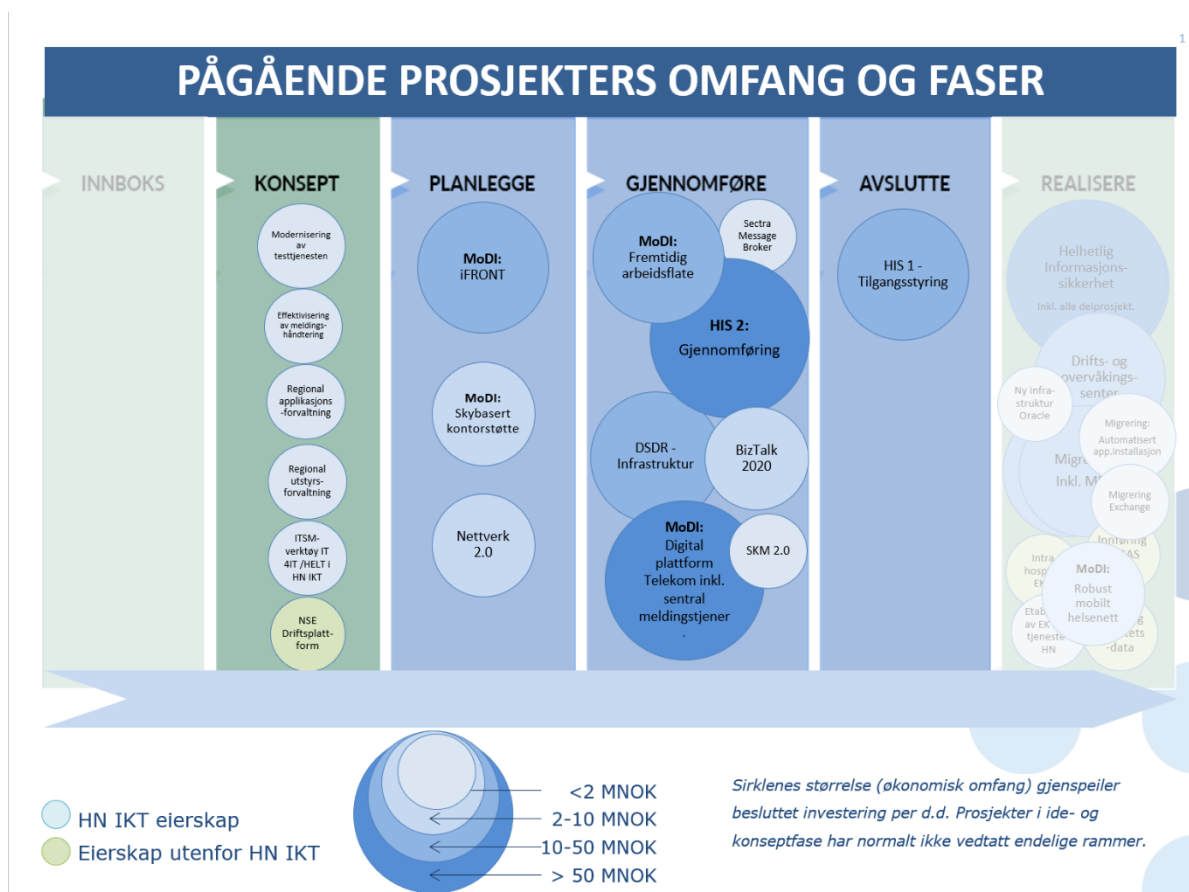
Prosjektet *HELT (Helhetlig tjenestestyring)* er også startet opp og har fått i oppdrag å vurdere om den totale mengden av verktøy som benyttes i HN IKT understøtter de daglige

arbeidsoppgavene og prosessene på en hensiktsmessig måte. Konseptfasen har en varighet til påske. Det siste prosjektet som kommer inn er en konseptfase for å tilby en driftsplattform for Norsk senter for e-helseforskning (NSE).

HN IKT bidrar også med ressursutleie til et titalls regionale IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF.

Nedenfor vises et sammendrag av status på HN IKTs prosjektportefølje. Piler indikerer utvikling siden forrige rapportering.

PROSJEKT/PROGRAM	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter	Gevinstarbeid
1. Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – Program	●	●	●	●	●	●
1.1 IAM 2	●	●	●	●	●	○
1.2 PAM 2	●	●↘	●	●↗	●	○
1.3 Asset Management	●	●	●	●	●	○
1.4 Serversikring	●	●	●	●	●	○
1.5 NAC/Sonemodell	●	●↗	●	●	●	○
1.6 RSMA	●	●	●	●	●	○
2. HIS – Tilgangsstyring	●	●	●	●	●	●
3. MoDI – Program	●	●	●	●	○	●
3.1 Fremtidig arbeidsflate	●	●	●	●	●	○
3.2 Digital plattform Telekom	●	●	●	●	●	●
3.3 Sentral meldingstjener	●	●	●	●↘	●	●
3.4 Skybasert kontorstøtte (<i>re-planlegging</i>)	○	○	○	○	○	○
3.5 iFront	●	●	●	●	●	●
4. Infrastruktur/DSDR	●	●	●	●	●	●
5. SKM 2.0	●	●	●	●	●	●
6. Regional utstyrsforvaltning	●	●	●	●	●	●
7. Effektivisering av meldingshåndtering	●	●	●	●	●	●
8. BizTalk 2020	●	●	●	●	●	●
9. Sectra Message Broker	●	●↘	●	●	●	●
10. Modernisering av testtjenester	●	●	●	●	●	○
11. Regional applikasjonsforvaltning	●	●	●	●	●	○



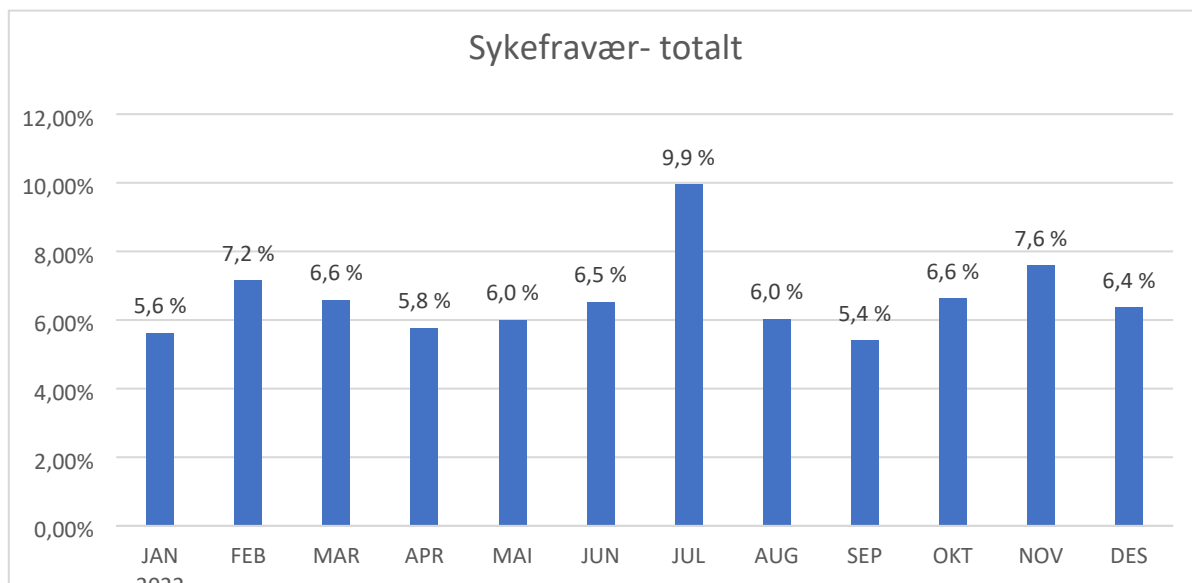
Oversikten under viser enkeltrisikoen fra prosjektene rapportert i «rød sone», samt planlagte tiltak. Merk at et prosjekt kan ha «røde» risikoer på denne oversikten, og likevel totalt sett vurderes som tilfredsstillende og ha «grønt lys» på sin statusrapportering.

5. HR/HMS

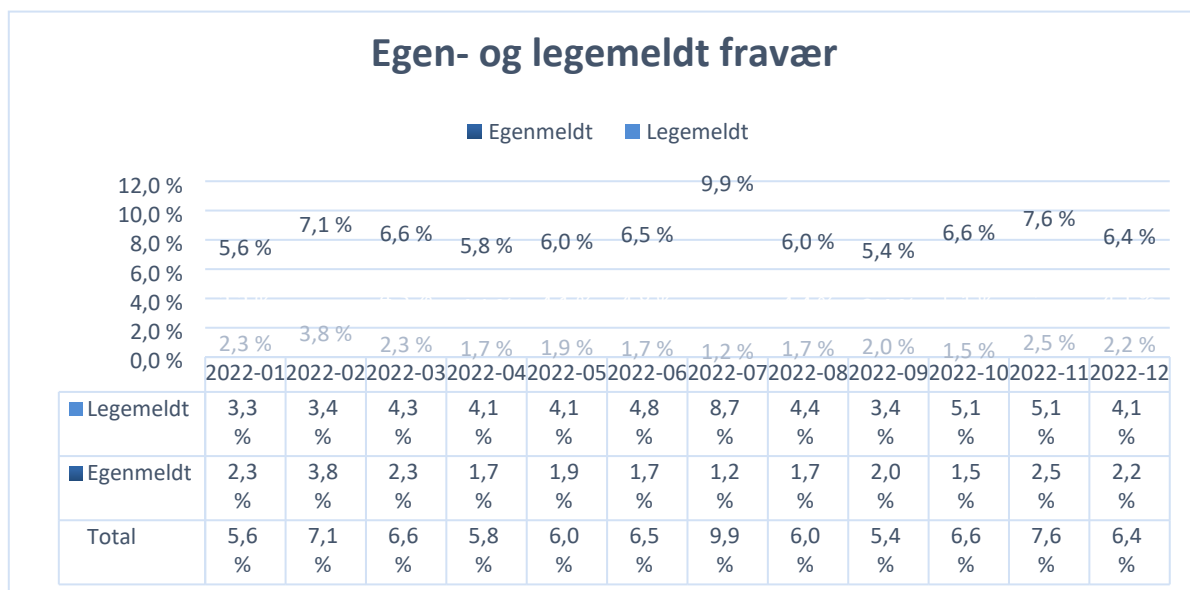
HMS-systemet er vedlikeholdt i henhold til gjeldende regelverk.

Sykefravær

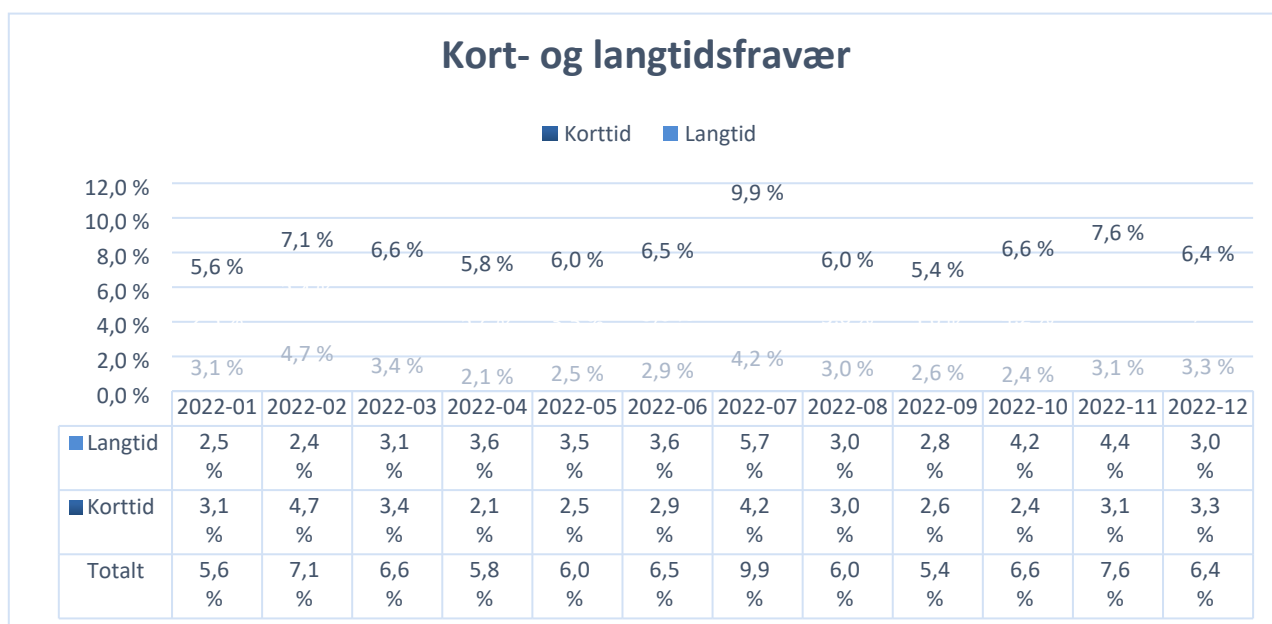
HN IKT har et mål om at sykefraværet ikke skal overstige 5% (2,5% for langtidsfravær >16 dager og 2,5% for korttidsfravær (<16 dager).

Figur 6.1. Sykefravær HN IKT samlet


Det totale sykefraværet for 2022 ligger på 6,51% sin er over måltallet på 5%. Det egenmeldte fraværet har vært på et stabilt lavt nivå i hele 2022 (totalt 2,1%), mens legemeldt fravær har økt (4,41%). Totalt i 2022 har 29 personer hatt sykefravær over 8 uker. Sykefraværet har stort fokus, og vi følger tett utviklingen i fraværet.

Figur 6.2 Egen- og legemeldt fravær


Egenmeldt fravær har vært lav i hele 2022, med unntak av februar da det var økt koronasmitte. Det legemeldte fraværet har vært høyt stort sett hele året. Sykemeldte følges opp etter interne rutiner og det tilrettelegges der det er mulig. Legemeldt fravær er på 4,41% for 2022.

Figur 6.3 Kort- og langtidsfravær


Korttidsfravær

Korttidsfraværet ligger noe over måltallet de første tre månedene i 2022. Dette skyldes mest sannsynlig koronarelatert fravær. For perioden april til oktober er korttidsfraværet noe lavere, med unntak av juli (pga ferieaavikling). Korttidsfravær uten feriekorrigering i juli ligger på 2,07%). Vi ser en forventet økning i korttidsfraværet i november og desember i forbindelse med økt koronasmitte og influensasasjon.

Langtidsfravær

Langtidsfraværet ligger noe over måltallet på 2,5% fra mars og ut året. Uten feriekorrigering vil langtidsfraværet ligge på 3,05% i juli. I november er det 26 personer med langtidsfravær, mens i desember er det 18 personer med langtidsfravær, som er en positiv utvikling. Totalt i 2022 er det 68 personer som har hatt langtidsfravær. Det jobbes med de som er langtidssykmeldt med tiltak og det tilrettelegges der det er mulig.

AML brudd

Tabellen nedenfor viser antall AML-brudd i perioden juni-september 2022.

Bruddtype	Antall brudd sep 2022	Antall brudd okt 2022	Antall brudd nov 2022	Antall brudd des 2022
Samlet tid per dag	10	7	9	2
AML timer per uke	14	4	1	4
AML timer per 4 uker	3	2		1
Søndager på rad	4	9	3	8
Ukentlig arbeidsfri	13	6	4	9
Samlet tid per uke	1	0		
Total	45	28	17	24

AML-bruddene i september skyldes i hovedsak ekstraarbeid i forbindelse med feil/nedetid på Sectra, oppgradering av Kurve og mangel på personell som går i turnus i DSS. AML-bruddene i november og desember skyldes i stor grad feil ifbm. en oppgradering.

6. Avviksmeldinger i DocMap

	1.juni	1.juli	1.august	1.sept.	1.okt	1.nov	1.des	1.jan*
Liggende i HF	72	76	77	84	95	92	95	100
Liggende i HN IKT	48	51	53	61	63	68	59	47
Total	120	127	130	145	158	160	154	147

Samlet antall åpne avvik viser en svak nedgang siden oktober, men er fremdeles høyt. Antall avvik liggende i HN IKT viser imidlertid en markert nedgang etter en jevn økning siden juni.

SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2023/92-1

Saksbehandler: Ole Jan Hauge

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
5/23	09.02.2023	Styret Helse Nord IKT HF

Oppdragsdokument 2023

Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar oppdragsdokument 2023 til etterretning.

Saksutredning

I foretaksmøte 8. februar behandles oppdragsdokument 2023 som fremlegges for styret i Helse Nord IKT HF – for forankring og vedtak.

Vedlagte oppdragsdokument 2023 vil bli overlevert styreleder og administrerende direktør i Helse Nord IKT i foretaksmøte 8.februar 2023.

Administrerende direktørs vurdering

Kravene og føringene i oppdragsdokument 2023 vil på vanlig måte innarbeides i overordnet virksomhetsplan for Helse Nord IKT og følges tett opp i 2023 med sikte på best mulig måloppnåelse. Overordnet virksomhetsplan legges frem for styret i Helse Nord IKT HF til møte 21.mars 2023.

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.

Vedlegg

Vedlegg:

- 1 20230208 Foretaksmøte - innkalling, Helse Nord IKT HF

- 2 Foretaksmøte Helse Nord IKT HF 08022023 - innkalling og saksdokumenter
- 3 Foretaksmøtesak 4-2023 Oppdragsdokument 2023 Helse Nord IKT HF
- 4 Foretaksmøtesak 4-2023 Vedlegg

Styret i Helse Nord IKT HF
Adm. direktør i Helse Nord IKT HF
Revisor i Helse Nord IKT HF

Deres ref: Vår ref: Saksbehandler Dato:
2023/11-1 Tina Mari Eitran/ 1.2.2023

Foretaksmøte, den 8. februar 2023 - innkalling, Helse Nord IKT HF

Under henvisning til bestemmelsene i Lov om helseforetak m. m. (helseforetaksloven) kapittel 5 *Foretaksmøtet* §§ 16, 17, 18 og 19, samt stiftelsesprotokoll for Helse Nord IKT HF § 10, innkalles til foretaksmøte i Helse Nord IKT HF på **onsdag, den 8. februar 2023 - kl. 15.30**.

Møtet avvikles som et felles foretaksmøte for helseforetakene i Helse Nord. Møtet avholdes digitalt pr. **Teams**. Oppkoblingsinformasjon sendes i egen e-post.

Til behandling foreligger følgende saker:

Sak 1-2023 Godkjenning av innkalling
Sak 2-2023 Godkjenning av saksliste
Sak 3-2023 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder
Sak 4-2023 Oppdragsdokument 2022 Helse Nord IKT HF

Med henvisning til helseforetakslovens § 17 gjøres spesielt oppmerksom på at styreleder og daglig leder skal være til stede i foretaksmøtet. Ved forfall skal det utpekes stedfortreder. Fullmakt legges frem ved møtestart.

Vennlig hilsen

Renate Larsen /s/
styreleder

Marit Lind /s/
konst. adm. direktør

Vedlegg: Sak 4-2023 Oppdragsdokument 2022 Helse Nord IKT HF

Kopi: Riksrevisjonen, Postboks 8130 Dep, 0032 Oslo

Til:
Styret Helse Nord IKT HF
Direktør Helse Nord IKT HF
Revisor Helse Nord IKT HF

Kopi:
Riksrevisjonen
Renate Larsen, styreleder Helse Nord RHF
Marit Lind, konst. adm. direktør Helse Nord RHF
Kommunikasjonsavdelingen i Helse Nord RHF
Administrasjonen i Helse Nord IKT HF

Vedlagt oversender vi innkalling til foretaksmøte onsdag 8. februar 2023 - kl. 15.30 (til ca. kl. 16.30).

Møtet avvikles som et felles foretaksmøte for helseforetakene i Helse Nord. Møtet gjennomføres pr. Teams – egen innkalling med oppkoblingsinformasjon sendes i Outlook.

Med henvisning til helseforetakslovens § 17 gjøres spesielt oppmerksom på at styreleder og daglig leder skal være til stede i foretaksmøtet. Ved forfall skal det utpekes stedfortreder. Fullmakt legges frem senest ved møtestart. Etter gjeldende praksis er det krav til utstedelser av fullmakt ved bruk av stedfortreder.

Helse Nord RHF takker for engasjementet i prosessen og innspill til oppdragsdokument i desember 2022 og januar 2023 fra helseforetakene. Noen av innspillene er hensyntatt i utkast til Oppdragsdokument 2023, som skal behandles i styret til Helse Nord RHF 8. februar 2023

Mvh
Tina Eitran | spesialrådgiver
Helse Nord RHF | Administrasjons- og stabsavdelingen
Tlf: +47 915 79 783

Vår ref 2023/11 oppgis ved svar på denne epost

Svar kan sendes via digital forsendelse, benytt vårt org nr 883658752 eller epost postmottak@helse-nord.no

Møtedato: 8. februar 2023

Arkivnr.:
2023/11-1

Saksbeh.
Rolandsen m.fl.

Dato:
1.2.2023

Foretaksmøtesak 4-2023 Oppdragsdokument 2023 Helse Nord IKT HF

Helse Nord RHF har ansvar for at befolkning i regionen får likeverdig tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Dette skal skje innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet, jf. Stortingets behandling av Statsbudsjettet - Prop. 1 S (2022-2023).

Hovedmål fra Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helse Nord RHF om å innrette sin virksomhet i tråd med følgende overordnede styringsmål i 2023:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Helse Nord IKT HF skal innrette sin virksomhet i tråd med føringer i Oppdragsdokument 2023 (vedlegg).

Bærekraftig økonomi skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Det legges til grunn at helseforetakene iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetaket.

Styret skal følge opp omstillingsplaner for å sikre at de økonomiske rammebetingelsene blir ivaretatt, og sikre at det arbeides systematisk med gevinstrealiseringsplaner knyttet til pågående og gjennomførte investeringer.

Foretaksgruppen er i en særlig krevende situasjon i 2023 og må gjennomføre vesentlige omstillinger for å sikre bærekraftig drift både på kort og lang sikt. Helse Nord RHF har i tillegg fått i oppdrag vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Helseforetaket skal bidra i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling etter nærmere avtale, og gjennomføre de endringer som styret i Helse Nord RHF vedtar.

Andre opplysninger

Foretaks møte gjør oppmerksom på at relevante mål og krav gitt i tidligere oppdragsdokument fortsatt er gjeldende.

Helseforetakene skal bidra med faglige ressurser i regionale og nasjonale prosjekter og arbeidsgrupper. Foretaksgruppen skal som hovedregel tilstrebe seks måneders planleggingshorisont i sitt arbeid. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell. Kostnader ved deltakelse dekkes av det enkelte helseforetak.

Konklusjon

Helse Nord IKT HF er leverandør av tjenester som har stor betydning for pasientbehandlingen. Helseforetaket får i 2023 utvidet sine oppgaver. På vegne av Helse Nord RHF er oppgaven med å sikre at alle endringer i Helse Nord's IKT-infrastruktur er i tråd med styringssystem for informasjonssikkerhet, utvidet til å ikke bare gjelde endringer, men alle enheter som kjører i nettverk.

Med forbehold om vedtak i styresak 3-2023 *Oppdragsdokument 2023 til helseforetakene*, som behandles i styremøte, den 8. februar 2023, inviteres foretaksmøtet til å fatte følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet vedtar vedlagte dokument som oppdragsdokument 2023 for Helse Nord IKT HF.
2. Adm. direktør i Helse Nord RHF skal løpende påse at helseforetakene iverksetter tiltak for å gjennomføre kravene som i oppdragsdokumentet 2023.

Bodø, den 1. februar 2023

Marit Lind
Konst. adm. direktør

Vedlegg: Oppdragsdokument 2023 fra Helse Nord RHF til helseforetakene - utkast

Oppdragsdokument 2023

Fra Helse Nord RHF til helseforetakene



HELGELANDSSYKEHUSET
HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÆTIE



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPIJVIESSO



SYKEHUSAPOTEK NORD
DAVI BUOHCCVIESSOAPOTEHKA



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVIESSU



HELSE NORD IKT

Utkast til behandling i styret i Helse Nord RHF 8. februar 2023

Forkortelser/begrep

Forkortelser og begrep

HELSE NORD RHF	Helse Nord regionalt helseforetak
HF	Helseforetak
FIN	Finnmarkssykehuset
NLSH	Nordlandssykehuset
HSYK	Helgelandssykehuset
UNN	Universitetssykehuset Nord-Norge
SANO	Sykehusapotek Nord
HN IKT	Helse Nord IKT
HOD	Helse- og omsorgsdepartementet
AD-møte	Forum for administrerende direktører i de regionale helseforetakene
ABIOK	Anestesi, barn, intensiv, operasjon og kreft- spesialistutdanning sykepleie
ALIS	Leger i spesialisering i allmennmedisin
AMK	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral
Clockwork	System for styring og administrasjon av innkjøp og logistikk
FRAM	Felles faglige retningslinjer for ambulansetjenesten i Midt-Norge
FRESK	Fremtidens systemer i klinikken
FNSP	Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten
GAT	Elektronisk ressursstyringssystem
GODT-planlagt	Gat, oppdatert, Dips, tilgjengelig - planlagt
HIS2	Helhetlig informasjonssikkerhet fase 2
IKT	Informasjons- og kommunikasjonsteknologi
LIS	Leger i spesialisering
NAV	Arbeids- og velferdsforvaltningen
NBN	Nasjonalt begrenset nett
NOR EMT	Norwegian Emergency Medical Team
NOU	Norges offentlige utredninger
NSM	Nasjonal sikkerhetsmyndighet
SKDE	Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering
Statped	Statlig spesialpedagogisk tjeneste
STEMI	ST-elevasjons infarkt
TSB	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Helse Nord vs. Helse Nord RHF

Når begrepet «Helse Nord» benyttes, menes hele foretaksgruppa, med alle helseforetakene inkludert det regionale helseforetaket. «Helse Nord RHF» betyr eieren, det regionale helseforetaket.

Innhold

Forkortelser/begrep	2
1 Innledning	4
2 Mål og føringer	6
2.1 Fremtidens Helse Nord.....	8
3 Vår felles helsetjeneste – felles krav for alle tjenesteområder.....	11
3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning.....	12
3.2 Somatikk.....	12
3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	12
3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester.....	13
4 Kvalitet og pasientsikkerhet.....	13
4.1 Klima- og miljøtiltak.....	13
4.2 Informasjonssikkerhet og personvern.....	14
4.3 Beredskap.....	15
5 Bemanning og kompetanse.....	16
5.1 Sikre gode arbeidsforhold	16
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	16
5.3 Utdanning av legespesialister	18
5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	18
6 Forskning og innovasjon.....	19
7 Økonomi	19
7.1 Resultatkrav	19
7.2 Anskaffelsesområdet.....	19
8 Teknologi.....	19
9 Bygg og kapasitet.....	20
10 Styringsparametere 2023	21
11 Oppfølging og rapportering.....	22
12 Utdanning av helsepersonell – dimensjonering.....	23

1 Innledning

Oppdragsdokumentet er en del av regionens helhetlige virksomhetsstyring som skal sikre at nasjonale og regionale mål for spesialisthelsetjenesten oppfylles.

Oppdragsdokumentet inneholder de prioriterte kravene for 2023. Kravene bygger på oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet, regional utviklingsplan 2038 inklusiv strategi for Helse Nord RHF 2021-24.

Foretaksgruppen er i en særlig krevende situasjon i 2023 og må gjennomføre vesentlige omstillinger for å sikre bærekraftig drift både på kort og lang sikt. Helse Nord RHF har i tillegg fått i oppdrag vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt.

Virksomhetsstyringen skal være helhetlig, sammenhengende, forutsigbar og tydelig på kort og lang sikt. Planverket skal oppfylle våre lovpålagte hovedoppgaver: pasientbehandling, opplæring av pasienter og pårørende, utdanning av helsepersonell, forskning og innovasjon, samt utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanseutvikling.

Virksomhetsstyringen er illustrert i figur 1:



FIGUR 1 HELSE NORD PLANLEGER OG STYRER HELHETLIG OG FORUTSIGBART I TRÅD MED FORSKRIFT OM LEDELSE OG KVALITETSFORBEDRING I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN.

Alle helseforetakene får samme oppdragsdokument og det er spesifisert hvilke foretak kravene gjelder for.

Enkelte styringsbudskap fra tidligere års oppdragsdokumenter vil kreve innsats og bli gjenstand for oppfølging uten at de er spesielt omtalt i årets dokument. Selv om det ikke stilles et krav til rapportering for disse områdene, vil status for arbeidet kunne bli etterspurt av det regionale helseforetaket. Det må også påregnes behov for bistand i

oppgaver og avklaringer som ikke er gitt som krav i årets oppdragsdokument, men som Helse Nord RHF pålegges underveis i året.

Helseforetakene skal bidra med faglige ressurser i regionale og nasjonale prosjekter og arbeidsgrupper. Foretaksgruppen skal som hovedregel tilstrebe seks måneders planleggingshorisont i sitt arbeid. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell. Kostnader ved deltakelse dekkes av det enkelte helseforetak.

UTKAST

2 Mål og føringer

Helse Nord RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Utviklingen av tjenestene skal nå de mål som fastsettes av eierne.

Regjeringens overordnede mål er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Andre overordnede føringer er:

- Regional utviklingsplan 2023–2038, styresak 179-2022
- Helse Nord's Strategi Helse Nord RHF 2021–2024, økonomisk langtidsplan og investeringsplan, jf. fig. 1.
- Oppfølging av foretaksmøte 6.12.2022:
 - *Sørge for robuste styrings- og rapporteringssystem i alle ledd i helseforetaket, med en egnet fullmaktstruktur. Det bes særskilt om at det etableres robuste styringssystem for rapportering av økonomiske effekter av besluttede konkrete omstillingstiltak på månedlig basis, som sikrer at helseforetakene rapporterer forutsigbar informasjon til eget styre og til Helse Nord RHF. Rapportering skal skje i tråd med felles mal fra Helse Nord RHF.*
 - *Bidra i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling etter nærmere avtale, og gjennomføre de endringer som styret i Helse Nord RHF vedtar.*
- Regional handlingsplan for informasjonssikkerhet omfatter hele foretaksgruppen. Helseforetakene skal aktivt tilslutte seg arbeidet som gjennomføres i regi av Helhetlig informasjonssikkerhet fase 2 (HIS2) og bære de økonomiske konsekvensene som følger av prosjektet, jf. styresak 172-2021.

Følgende nye nasjonale dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

- NOU 2022: 5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2.
- Meld St. 40 (2020–2021) Mål med mening. Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030, jf. mål 3 Sikre god helse og livskvalitet for alle, uansett alder.
- Regjeringens strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien (av 5. april 2022).
- Strategi for persontilpasset medisin.
- Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen – interregional rapport 2023–2026.
- Meld St. 6 (2022-2023). Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap - Statens direkte eierskap i selskaper (Eierskapsmeldingen).

Helseforetakene skal også legge regionalt førende styresaker/dokumenter til grunn:

1. Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - rapport med tiltaksplaner 2022–2026, styresak 44-2022.
2. Styresak 87-2022 Målbilde og strategisk utvikling for felleseide helseforetak, se vedlegg om målbilde for Sykehusinnkjøp HF; innføring av ny styringsmodell¹ for anskaffelser.
3. Styresak 98-2022 Regional beredskapsplan for Helse Nord, revisjon.
4. Styresak 99-2022 Strategi for prehospitale tjenester i Helse Nord 2022–2026.
5. Styresak 180–2022 Helse Nord RHF's strategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 2023-2027.
6. Styresak 26-2021 Fremtidens Systemer i Klinikkene (FRESK) Tertialrapport – 3. tertial 2020 om systematikk for gevinstrealisering av nytteverdi av innføring av FRESK².

Styrene i helseforetakene skal behandle alle rapporter fra Riksrevisjonen, Helsetilsynet og internrevisjonen i Helse Nord RHF som gjelder foretaket, og vedta plan for oppfølging av disse.

Regionalt førende dokumenter som vedtas i løpet av året vil innarbeides i forbindelse med foretaksmøter.

¹ Se også AD-møte sak 88-2022: Styringsmodell for nasjonale og flerregionale anskaffelser

² Se også programstyre FRESK, sak 3/2021

2.1 Fremtidens Helse Nord

Helse Nord's regionale utviklingsplan 2023–2038 tar utgangspunkt i at befolkningen i Nord-Norge går ned, tilgangen til kvalifisert personell blir mindre, kombinert med at dagens økonomiske rammer vil innsnevres ytterligere. Faglige krav til kvalitet og forsvarlighet og medisinskfaglig utvikling med økt spesialisering og kostbart medisinsk-teknisk utstyr gjør det nødvendig med endringer. Det medfører at organisasjonen må tenke nytt for å sikre bærekraft til å løse nåværende og fremtidige behov for et likeverdig helsetilbud.

Det er nødvendig å skape mer helse for mindre ressurser for et likeverdig pasienttilbud. Begrenset tilgang til kvalifisert helsepersonell tvinger frem omstilling i måten tjenester leveres på og skaper nye samarbeidsformer. For å opprettholde et likeverdig tilbud til befolkningen må helseforetakene for eksempel fortsatt øke tilbudet av digitale tjenester.

Det viktigste arbeidet for å forbedre kvalitet og pasientsikkerhet skjer lokalt. Systematisk og målrettet arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet skal være basert på nasjonale helsefaglige retningslinjer og veiledere, data fra kvalitetsregister med tilfredsstillende dekningsgrad, klinisk forskning og medvirkning fra pasient og pårørende. Helse Nord RHF ber helseforetakene ta utgangspunkt i SKDEs³ utvalgte indikatorer fra Helseatlas for kvalitet, og iverksette arbeid for å forbedre måloppnåelsen samt gi Helse Nord RHF tilbakemelding om forbedringsarbeidet i årlig melding. Det vises i tillegg til styringsparametrene i kapittel 10, herunder kreftpakkeforløp.

Gode tjenester skapes i samarbeid med brukere, pasienter og pårørende. Pasientene i Helse Nord skal møtes med åpenhet, respekt og få mulighet til å medvirke i valg og gjennomføring av behandling. Opplæring, samvalg og bruk av samvalgsverktøy kan bidra til mestring og en mer aktiv deltagelse fra pasienten. Pårørende skal involveres der det er relevant, og deres kunnskap og erfaringer skal anerkjennes og benyttes i pasientforløpene. Brukermedvirkning er sentralt for å lykkes med lagspill.

God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggende i alle pasientmøter. Dette innebærer bruk av tolketjenester når det er behov for det. Etniske minoriteter skal ivaretas og helsepersonells kulturelle kompetanse skal styrkes slik at det understøtter målet om likeverdige helsetjenester for alle. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres gjennom hele pasientforløpet.

³ Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI hjerteinfarkt

Andel behandlet med trombolyse ved hjerneslag

Andel med rapportert status 3 måneder etter hjerneslag

Operasjon innen 48 timer etter hoftebrudd

Sementert lårbensprotese ved hoftebrudd for pasienter > 70 år

Andel med HbA1C > 75 mmol/mol hos voksne med diabetes

Resultater på sykehusnivå for disse indikatorer publiseres på nettsiden skde.no/kvalitetsregistre.

Pasienter, brukere og pårørende skal oppleve en helhetlig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste på tvers av forvaltningsnivå og fagområder. Sammen med representanter for brukere og fastleger skal kommuner og helseforetak planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå. Spesialister fra store sykehus skal bistå spesialister på mindre sykehus nærmere pasienten, spesialister på sykehus skal samarbeide med kommunal helse- og omsorgstjeneste og pasienter skal i større grad kunne møte spesialisthelsetjenester hjemme, digitalt eller gjennom ambulante tjenester. I helsefellesskapene skal kommuner og helseforetak møtes som likeverdige partnere.

Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for kompetanseutvikling i spesialisthelsetjenesten, og støtter opp om arbeidet med å utdanne, rekruttere, utvikle og beholde personell.

Aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og bidrar til inkludering. Helseforetakene skal bidra til at pasienter i spesialisthelsetjenesten tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.

Utvikling av ny teknologi og mer presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape en bærekraftig helsetjeneste.

Prinsippene for prioritering⁴ skal ligge til grunn for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder nye legemidler, teknologi og endring i arbeidsprosesser. Der beslutningssituasjonens tema/karakter tilsier det, skal prioriteringskriteriene inngå i grunnlaget for beslutninger sammen med andre relevante hensyn.

På vegne av Helse Nord RHF er Helse Nord IKT gitt oppgaven med å sikre at alle endringer i Helse Nord IKT-infrastruktur er i tråd med styringssystem for informasjonssikkerhet. Oppgaven utvides til å ikke bare gjelde endringer, men alle enheter som kjører i nettverk.

Helse Nord plassering og geografi setter oss i en sentral, men utsatt posisjon i nordområdene. Helse Nord RHF skal derfor ha en nøkkelrolle i arbeidet med helhetlig beredskap i nært samarbeid med andre sentrale samfunnsinstitusjoner.

Helse Nord RHF og helseforetak har samarbeidsavtaler med regioner i Nordvest-Russland, Finland og Sverige. Helseforetakene skal bidra til å følge opp regjeringens mål for utviklingen i nordområdene og legge til rette for god beredskap, øvelser og helsesamarbeid mellom helseforetak i regionen og samarbeidspartnere i Barentsregionen.

Foretaksgruppen er i en særlig krevende situasjon i 2023, og må gjennomføre vesentlige omstillinger for å sikre bærekraftig drift både på kort og lang sikt. Styret i Helse Nord

⁴ Spesialisthelsetjenesteloven og prioriteringsforskriften

RHF har vedtatt et omstillingsarbeid for 2023 som skal redusere kostnader til anskaffelser, innleie av helsepersonell og egen bemanning, og rapportere månedlig til HOD på konkrete tiltak som skal bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling.

Helse Nord RHF har i tillegg fått i oppdrag å vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Helse Nord RHF skal rapportere månedlig på konkrete tiltak som skal bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling.

Det legges til grunn at foretakene iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetaket. Bærekraftig ressursbruk skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Dette gjelder økonomi, miljø og disponering personell.

3 Vår felles helsetjeneste – felles krav for alle tjenesteområder

Krav til alle:

1. Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning. Helseforetakene skal følge opp rapport med tiltaksplaner 2022-26.
2. Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH, HSYK) og HN IKT:

3. Fagavdelingene og kommunikasjonsavdelingene har et felles ansvar for å videreutvikle og benytte databasen for pasientinformasjon i felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Digital pasientinformasjon fra basen skal benyttes i pasientbrev, på nettsider og annen informasjon til pasienter og pårørende. Finnmarkssykehuset har ansvar for informasjon på nordsamisk.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

4. Inngå samarbeidsavtale med Statped, jf. oppdrag i 2022, for å bidra til koordinerte tjenester til barn med varige og omfattende behov. Helse Nord RHF kommer tilbake med forslag til avtale og samarbeidsrutiner, som vil bli utarbeidet i et interregionalt samarbeid i 2023.
5. Gjennomgå bemanningsnormer og vaktplaner for å sikre robuste vaktlinjer og bemanning som legger til rette for bærekraftige tjenester og faglig forsvarlig drift.
6. Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel.
7. I samarbeid med Pasientreiser HF, gjennomføre en kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon, herunder avdekke muligheter og begrensninger som kan danne grunnlag for dimensjonering av en mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning.
8. Tertialvis rapportere gevinstrealisering fra nasjonale forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

9. Utvikle en informasjonsstrategi for å formidle hvilke tjenester som ytes til befolkningen og tilreisende ved Longyearbyen sykehus, herunder også betalingsordningene for de ulike tjenestemottakerne, innen 31.12.2023.

3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

10. Bidra til å etablere og utvikle meldeordninger hvor brukere og pårørende kan melde om uønskede hendelser og forbedringsforslag, og sørge for at pasientmeldte erfaringer brukes aktivt til systematisk forbedringsarbeid.

3.2 Somatikk

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

11. Delta i tuberkulosenettverk som skal organiseres i tråd med anbefaling i tuberkulosekontrollprogram 2023-2027. Revidert tuberkuloseprogram publiseres våren 2023.
12. Videreføre kvalitetsforbedringsprosjektet Trygg Akuttmedisin, jf. Oppdragsdokument 2022, med mål om å øke andelen pasienter som får prehospital trombolyse ved STEMI innen anbefalt tid. Prosjektet ledes av UNN, og det regionale fagsjefmøtet er styringsgruppe. Medvirkning fra brukere og tillitsvalgte/verneombud må ivaretas. Helseforetakene skal ha deltakere i prosjektgruppen som forankrer arbeidet i foretaksledelse og berørte fagmiljø. Hvert foretak har ansvar for prosjektoppfølgning i eget opptaksområde, og det må sikres aktiv involvering fra primærhelsetjenesten/legevakter.
13. Ta i bruk felles prosedyreverk for ambulansetjenesten gjennom deltagelse i FRAM-samarbeidet.
14. Styrke den regionale intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5). Helse Nord RHF vil i løpet av våren 2023 komme med føringer for regional oppfølging.

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

15. Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientene får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og helhetlige pasientforløp. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper.
16. Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022.
17. Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

18. Etablere tilbud om veiledet internettbehandling/eMeistring som et regionalt behandlingstilbud.

3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

19. Rapportere på innhold og samhandling i forbindelse med inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister. Rapporteringen skal inneholde antall samarbeidsavtaler inngått, beskrivelse av aktiviteter og resultater av samarbeidsavtalen. For eventuelle manglende samarbeidsavtaler skal det beskrives utfordringer og eventuelle tiltak som er planlagt iverksatt for å få samarbeidsavtalen på plass.

4 Kvalitet og pasientsikkerhet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

20. Delta i regionalt arbeid for å sikre robust infrastruktur, kompetanse og bemanning i AMKene.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og SANO:

21. Det skal gjennomføres årlig egevalueringer av etterlevelse av nasjonale helsefaglige retningslinjer. En systematisk gjennomgang av resultater fra kvalitetsregistre og kvalitetsindikatorer skal inngå i vurderingen om helsefaglige retningslinjer etterleves.
22. I tråd med forutsetningene i styringsmodell for anskaffelser; sikre god og reell forankring av behovsbeskrivelse og beslutninger i anskaffelses- og avtaleprosesser i hele helseforetaket.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

23. Øke ambulansetilpasning i Tromsø, for å unngå at ambulanseflyene taper duty-tid.

HSYK

24. Evaluere konsekvenser av flytting av ambulansesbåt fra Rødøy kommune til Lurøy kommune i 2021.

4.1 Klima- og miljøtiltak

Krav til alle:

25. Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. I Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen)* fremgår regjeringens

forventninger til statlige selskaper. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket. Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier

Det skal dokumenteres årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

Krav til alle:

26. Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde:
 - status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter,
 - presentasjon av spesialisthelsetjenesten trusselbilde (utarbeidet av HN IKT),
 - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner,
 - oppsummering fra avviksrapportering,
 - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp.
27. Oppdatere de lokale handlingsplanene (jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten og med å lukke de sårbarhetene som Riksrevisjonens undersøkelse avdekket. Oppdatering skal skje innen 3. april hvert år og det skal rapporteres fra forbedringsarbeidet.
28. Gjennomgå eget beredskapsplanverk og vurdere behovet for å iverksette ytterligere forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.

Foretaksspesifikke krav:

HN IKT

29. Utarbeide en årlig rapport i samarbeid med Norsk helsenett SF om trusler og trender som spesialisthelsetjenesten kan benytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger innen 1. juni hvert år. Erfaringer fra hendelser, penetrasjonstesting og portskanningstester vil være relevant.
30. Gjennomføre en øvelse for håndtering av uønskede kritiske hendelser, jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Dette skal skje i samarbeid med Norsk helsenett SF. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.

4.3 Beredskap

Krav til alle:

31. Videreutvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF.
32. Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerhet.
33. Gjennomføre forebyggende sikkerhetstiltak for å beskytte skjermingsverdige verdier slik at forsvarlig sikkerhetsnivå oppnås. Utdypende informasjon vil bli gitt på egnet måte iht krav i sikkerhetsloven.
34. I samarbeid med RHF etablere nasjonalt begrenset nett (NBN) (tekst og bilde) i eget helseforetak. HN IKT skal i samarbeid med RHF og Forsvarsdepartementet (FD) bistå helseforetakene i dette arbeidet.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

35. Etablere planer for blodberedskap. Norsk koordineringscenter for blodberedskap vil bistå. Rammer for arbeidet fastsettes av de regionale helseforetakene i fellesskap.

Krav til sykehusforetakene UNN og NLSH:

36. Delta i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidra i arbeidet med å videreutvikle disse med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

37. Sørge for at tjenestegjørende militært personell under Øvelse Joint Viking 2023 gis tilgang til spesialisthelsetjenester i tråd med føringer gitt i eget vertslandsstøttedokument for øvelsen.
Innlemme militært ambulanshelikopter på Bardufoss i eget traumesystem for perioden 6-17 mars 2023.
Delta i planlegging og gjennomføring av samhandlingsøvelser knyttet til øvelse Joint Viking 2023.

NLSH

38. Delta i planlegging og gjennomføring av atomberedskapsøvelsen Arctic Reihn 2023.

SANO

39. Sikre forsvarlig beredskap for forsyningskritiske legemidler der de regionale helseforetakene har finansieringsansvaret. I dette inngår legemidler som brukes i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten, både i helseforetak og H-resept-

legemidler. De regionale helseforetakene velger egnet innretning og ramme for arbeidet, herunder ev. redimensjonering og/eller konsolidering av avtaler inngått under pandemien eller inngåelse av ny(e) avtale(r). Lærdom fra håndteringen av covid-19-pandemien skal legges til grunn for dimensjonering, og det skal være et høyere beredskapsnivå enn i 2019.

5 Bemanning og kompetanse

Krav til alle:

40. Sikre medvirkning gjennom deltakelse i regionalt fagnettverk for ledelse og ledelsesutvikling og forankring av arbeidet i eget foretak.

Foretaksspesifikke krav:

FIN

41. Fra januar 2023 til desember 2024 overta ansvaret for faglig koordinering og videreutvikling av eksisterende og nye regionale konsepter tilknyttet regional lederutvikling. Deling og erfaringsutveksling ivaretas gjennom deltakelse i regionalt nettverk for ledelse- og lederutvikling. Finnmarkssykehuset skal i tillegg sørge for at det gjennomføres en faglig evaluering av utviklede konsepter innen høsten 2024.

5.1 Sikre gode arbeidsforhold

Krav til alle:

42. Fortsette og forsterke arbeidet med å utvikle heltidskultur i helseforetakene. Det skal rapporteres på utviklingen i tertialoppfølgingsmøtet i juni 2023.

5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

Krav til alle:

43. Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp.

44. Innen 1. tertial skal foretakene innføre innskjerpet prosedyre for hvilke alternative løsninger som skal vurderes, før det fattes beslutning om innleie, eller kjøp av vikartjeneste fra byrå.

45. Innføre Clockwork som bestillingssystem på alle nivå for styring og kontroll av innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester fra byrå.

46. Bidra i arbeidet med utarbeidelse av en årlig, felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning. Rapporten skal inneholde:

- nasjonale indikatorer, analyser og presentasjon av tiltak og gode eksempler for å rekruttere, videreutvikle og beholde personell og for å skape et godt arbeidsmiljø.
- nasjonal oversikt over behov for legespesialister, ABIOK-sykepleiere og jordmødre i spesialisthelsetjenesten i lys av den faglige utviklingen, utdanningskapasitet og avgang i tjenesten.

47. Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.

48. Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.

Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, skal helseforetaket begrunne dette i sin lønnsrapport.

Det legges til grunn at helseforetaket følger statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og SANO:

49. Delta i regional satsning for å fremme hensiktsmessig oppgavedeling og økt samhandling mellom ulike yrkesgrupper. Arbeidet skal bidra til tilstrekkelig og riktig bemanning, bedre ressursbruk og økt medarbeidertilfredshet.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

50. Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.

51. Delta inn i prosjektet «GODT planlagt». Det skal som hovedregel innføres 6 måneders planleggingshorisont.

52. foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det skal rapporteres på utviklingen i 1.tertial.

53. Innen utgangen av første tertial rapportere på status og legge fram plan for fremtidige tiltak i arbeidet med å nå målene om økt antall helsefagarbeiderlæringer og at andel årsverk for helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk.

54. Antall utdanningsstillinger for sykepleiere innen anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK og jordmødre) skal økes til følgende: UNN 90, NLSH 48, HSYK 18, FIN 18 Se tabell i word.

Utdanningsstillinger ABIOK og jordmødre	2022	Nye 2023	Totalt
UNN HF	80	10	90
Nordlandssykehuset HF	40	8	48
Finnmarkssykehuset HF	15	3	18
Helgelandssykehuset HF	15	3	18
Helse Nord	150	24	174

5.3 Utdanning av legespesialister

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH, og HSYK):

55. Delta i prosjekt for å kartlegge dagens spesialistbemanning, vurdere fremtidige bemanningsbehov og foreslå riktig utdanningskapasitet for LIS 2 og 3
56. Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026.

Helseforetak	2022		2023		2024		2025		2026	
	P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2
Finnmarkssykehuset	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5
UNN	3	3	5	6	7	8	9	9	9	9
Nordlandssykehuset	3	3	4	4	5	6	7	7	8	9
Helgelandssykehuset	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5
Samlet	10	10	15	16	20	22	25	25	27	28

TABELL 1 REGIONAL OPPTRAPPINGSPLAN FOR UTDANNINGSSTILLINGER TIL ALIS I HELSE NORD 2022-2026. DET SKAL GJENNOMFØRES ÅRLIGE EVALUERINGER SOM KAN FØRE TIL JUSTERINGER I PERIODEN. PERIODE 1 (P1) MARS-AUGUST, PERIODE 2 (P2) SEPTEMBER-FEBRUAR.

5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Krav til alle:

57. Delta i det regionale nærværnettverket i Helse Nord.

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

58. Ta ansvar for å lede og koordinere regionalt nærværnettverk i Helse Nord.

6 Forskning og innovasjon

Krav til alle:

59. Implementere tiltak i strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 og sørge for at klinisk forskning blir integrert i klinisk praksis og pasientbehandling.

7 Økonomi

7.1 Resultatkrav

Helseforetakene skal i 2023 basere sin virksomhet på de tildelte midler med følgende resultatkrav:

Finnmarkssykehuset:	Underskudd kr 50 mill.
UNN:	Overskudd kr 40 mill.
Nordlandssykehuset:	Overskudd kr 5 mill.
Helgelandssykehuset:	Overskudd kr 25 mill.
Sykehusapotek Nord:	Overskudd kr 1 mill. ⁵
Helse Nord IKT:	Økonomisk balanse

7.2 Anskaffelsesområdet

Krav til alle:

60. Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet.

8 Teknologi

Krav til alle:

61. Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.
62. Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en

⁵ Det skal også være overskudd i publikumsavdelingen

robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.

63. Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med Helse Nord RHF og helseforetakene.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

64. Legge til rette for trinnvis innføring av pasientens legemiddelliste fra 2023 og bidra i arbeidet med å utarbeide en felles plan for videre utprøving og innføring i alle regioner. Arbeidet skal baseres på erfaringene i utprøvingen i Helse Vest og Helseplattformen.

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

65. Innføre vedtatt regional løsning for Telefoni/Teams i 2023.

HN IKT

66. Levere samlet rapportering av status i foretakets IKT-portefølje. I tillegg skal HN IKT støtte regionale prosjektledere i å utarbeide tilsvarende status for IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF.

9 Bygg og kapasitet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

67. Som eier av helikopterlandingsplass sørge for å gjennomføre nødvendige oppgraderinger og vedlikehold ved egne luftambulansbasefasiliteter. Herunder sikre at normer/standarder og lovkrav ivaretas slik at basedriften til enhver tid opprettholdes.

10 Styringsparametere 2023

Helse Nord RHF vil i oppfølgingsmøtene med helseforetakene følge opp de valgte styringsparametere samt andre kvalitetsindikatorer ved behov.

Styret og ledelsen i foretakene har et ansvar for oppfølging av kvalitetsindikatorerne som helsedirektoratet publiserer og å iverksette tiltak for å forbedre kvaliteten i tjenestene.

Indikatorerne i tabellen under rapporteres som beskrevet i tabellen og i mal for tertialrapport og årlig melding.

Tabell 1. Mål 2023. Datakilder og publiseringsfrekvens.

Indikator	Mål 2023	Datakilde	Publiserings-frekvens
1 Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling			
Antall pasienter (per 100 000 innbyggere) med vedtak om tvangsmidler i psykisk helsevern. Statistikken måler pasienter per 100 000 innbyggere 16 år og eldre.	Skal reduseres	Helsedirektoratet	Årlig
2 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet			
Antall nye kliniske behandlingsstudier i helseforetakene som inkluderte pasienter i 2023	Økt med minst 15 % sammenliknet med 2022.	Nasjonalt målesystem for forskning i helseforetakene, NIFU	Årlig
Antall utdanningsstillinger for ABIOK-sykepleie og jordmødre	Økes sammenliknet med 2022	De regionale helseforetakenes HR-systemer	Årlig
Antall lærlinger i helsefagarbeiderfaget	Økes sammenliknet med 2022	De regionale helseforetakenes HR-systemer	Årlig
Antall LIS i psykiatri	Økes sammenliknet med 2022	Helsedirektoratet	Årlig
Andel somatiske pasientopphold med pasientskade, målt med metoden GTT.	Redusert til 10 % i 2023.	Helsedirektoratet	Årlig
Forbruk av bredspektrede antibiotika i norske sykehus, målt i DDD/100 liggedøgn. (Målt som disse fem bredspektrede midlene: Karbapenemer, 2. og 3. generasjons cefalosporiner, penicillin med enzymhemmer og kinoloner).	På samme nivå som eller lavere enn i 2019	Sykehusenes legemiddelstatistikk/Helsedirektoratet	Tertialvis
3 Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp			
Gjennomsnittlig ventetid	Skal ikke øke sammenliknet med 2022. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50	Helsedirektoratet	Månedlig

	dager for somatikken, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.		
Andel pasientkontakter som har passert planlagt tid av totalt antall planlagte pasientkontakter. Må måles med samme uttrekksdato som året før.	Skal overholde minst 95% av avtalene.	Helsedirektoratet	Tertialvis
Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres over video og telefon.	Minst 15 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Gjennomføring av organspesifikke pakkeforløp for kreft (samlet for 24 krefttyper) innen maksimal anbefalt forløpstid ¹ .	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Andel pasienter i pasientforløp innen psykisk helsevern og rusbehandling som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan	Minst 80 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste, psykisk helsevern for voksne og TSB.	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis

11 Oppfølging og rapportering

Alle krav for 2023 skal rapporteres i tråd med egen mal for tertialrapport og årlig melding. Styringsparametere rapporteres som beskrevet i tabell 1.

I årlig melding skal det rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp **mål 2023, foretaksspesifikke mål 2023 og styringsparametere 2023**. Se tabell 2 for oversikt over rapporteringsrutiner og frister.

Der det er mulig skal data til rapportering hentes fra virksomhetsportalen Helse Nord LIS.

TABELL 2 OVERSIKT OVER RAPPORTERINGSRUTINER OG FRISTER:

Rapportering	Innhold	Frister
Månedlig	Virksomhetsrapport i tråd med mal.	Månedsregnskap skal være avsluttet innen fem virkedager i påfølgende måned. ØBAK og virksomhetsrapport skal oversendes RHF senest fire virkedager etter regnskapsavslutning.
Tertialrapport	Felles mal for tertialrapport og årlig melding ettersendes.	Administrativt utarbeidet tertialrapport: 15. mai 2023 25. september 2023 NB: Fullstendig ØBAK og virksomhetsrapport sendes fire virkedager etter regnskapsavslutning. Styrebehandlet tertialrapport (styrevedtak): 5. juni 2023 9. oktober 2023
Årlig melding	Felles mal for tertialrapport og årlig melding ettersendes. Økonomidelen tas ut av årlig melding, leveres som ordinær virksomhetsrapport.	Administrativt behandlet årlig melding: 2. februar 2024 Styrebehandlet årlig melding (styrevedtak): før styremøte Helse Nord RHF i mars 2024
Årsregnskap	Minst 5 dager før utsending av saksfremlegg for styrebehandling av årsregnskap, sendes fullstendig årsregnskap med noter og styrets årsberetning (ikke ordinær årsmelding) til Helse Nord RHF for gjennomgang.	Styrebehandling av årsregnskap for 2023: Før styremøte Helse Nord RHF i mars 2024

12 Utdanning av helsepersonell – dimensjonering

Kunnskapsdepartementets kandidatmål for praksisplasser finnes på www.regjeringen.no/contentassets/31af8e2c3a224ac2829e48cc91d89083/orientering-om-statsbudsjettet-2023-for-universitet-og-hogskular-etter-vedtak-i-stortinget-14.12.22.pdf

SAKSFREMLEGG

Arkivreferanse:

Saksbehandler: Øyvind Grønvik

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
6/23	09.02.2023	Styret Helse Nord IKT HF

MoDI Skybasert kontorstøtte (M365) - gjennomføringSkybasert kontorstøtte (M365) - gjennomføring

Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT gir sin tilslutning til oppstart av gjennomføringsfase for prosjekt «Skybasert kontorstøtte (M365)» innenfor en ramme på 34,9 MNOK.
2. Styret ber adm.dir. oversende søknad til Helse Nord RHF om godkjenning og finansiering av prosjektutgifter i samsvar med denne styresaken.

Sammendrag

Bakgrunn

På oppdrag fra Helse Nord RHF gjennomførte Helse Nord IKT våren 2021 planleggingsfase for prosjekt *Skybasert kontorstøtte* i MoDI programmet.

Beslutningsunderlag i tråd med prosjektrammeverk ble oversendt prosjekteier med anbefaling om innføring av Microsoft 365 (M365) i regionen. Leveransene fra dette arbeidet ble av administrative/ merkantile årsaker ikke tatt videre til beslutningspunkt BP3 «Beslutte prosjektgjennomføring».

I forbindelse med koronapandemien ble samhandlingsverktøyet Teams som er en sentral del av M365 plattformen hasteinnført. Implementeringen av Teams ble gjennomført med noen begrensninger når det kommer til samhandling, eksempelvis i form av deling av kanaler og dokumenter med eksterne aktører. Prosjekt *MoDI – Telekom* har gjennom 2022 rullet ut Teams til alle helseforetakene i regionen, med unntak av Nordlandssykehuset (NLSH) hvor dette er under planlegging.

Parallelt med innføring av Teams ble det i august 2022 igangsatt re-planlegging av prosjekt *Skybasert kontorstøtte*. En viktig grunn til den nye igangsettingen er at leverandørstøtten for de eksisterende kontorstøtteprogrammene er utgående og at de nye versjonene er skybaserte.

Parallelt med prosjektets planleggingsfase, har Helse Nord IKT på vegne av regionen inngått en ny avtale med Microsoft hvor funksjonaliteten i M365 inngår, uten at dette i vesentlig grad er tilgjengeliggjort for medarbeiderne i regionen. I avtalen forplikter Helse Nord seg til å, gradvis gjennom avtaleperioden, avvikle lokalinnstallert programvare (Officepakken) og ta i bruk funksjonalitet i M365.

Dagens kontorstøtteverktøy fra Microsoft som er i bruk i Helse Nord er den tradisjonelle samlingen av verktøy i "Officepakken" bestående av e-post, fillagring, Skype og Word, Excel, Powerpoint osv. Dette er produkter som er installert i datasentre og PCer i Helse Nord og i høyeste grad statiske tjenester der det er langt mellom de funksjonelle endringene for brukere. Helse Nord IKT utfører i hovedsak teknisk forvaltning for disse tjenestene. En overgang til Microsoft 365 vil medføre en betydelig endring der man går fra teknisk drift av "on-prem" løsninger til løpende funksjonell forvaltning av tjenester.

I tillegg er det Helse Nord IKTs vurdering at etablert teknisk og funksjonell forvaltning av M365 ikke er tilstrekkelig. I forbindelse med hasteinnføringen av Teams våren 2020 la Helse Nord IKT til grunn at en permanent forvaltning skulle komme på plass innen rimelig tid etter utrulling. Etablering av en slik forvaltning og innføring av funksjonalitet til brukerne i Helse Nord er en omfattende oppgave som må løses og organiseres gjennom prosjektorganisering.

Prosjektet har i re-planlegging endret enkelte prioriteringer fra tidligere planleggingsfase. Dette innebærer at prosjektproduktene inneholder kjernefunksjonaliteten i skyplattformen, mens tilleggsfunksjonalitet og ekstra applikasjoner i skyplattformen innføres som tilleggsoppgaver for forvaltningen i Helse Nord IKT i samarbeid med helseforetakene over tid.

Saksutredning

På bakgrunn av tilbakemelding og vedtak fra styrene i helseforetakene, samt den krevende økonomiske situasjonen i Helse Nord er foreslått investeringsnivå lagt til et minimum. Helse Nord IKT legger derfor opp til at kun omforente leveranser samt informasjonssikkerhetstiltak gjennomføres.

I denne saken beskrives omfang, planer og budsjettestimater for gjennomføringsfase for prosjekt «skybasert kontorstøtte».

Formålet med prosjektet og forventede effekter av innføringene er:

- Modernisering av kontorstøttetjenester
- Frigjøring av ressurser til andre oppgaver
- Økt fleksibilitet og mobilitet
- Forbedret informasjonssikkerhet
- Avvikling og utfasing av eldre redundante systemer
- Økt brukertilfredshet og bidrag til en moderne og attraktiv arbeidsplass

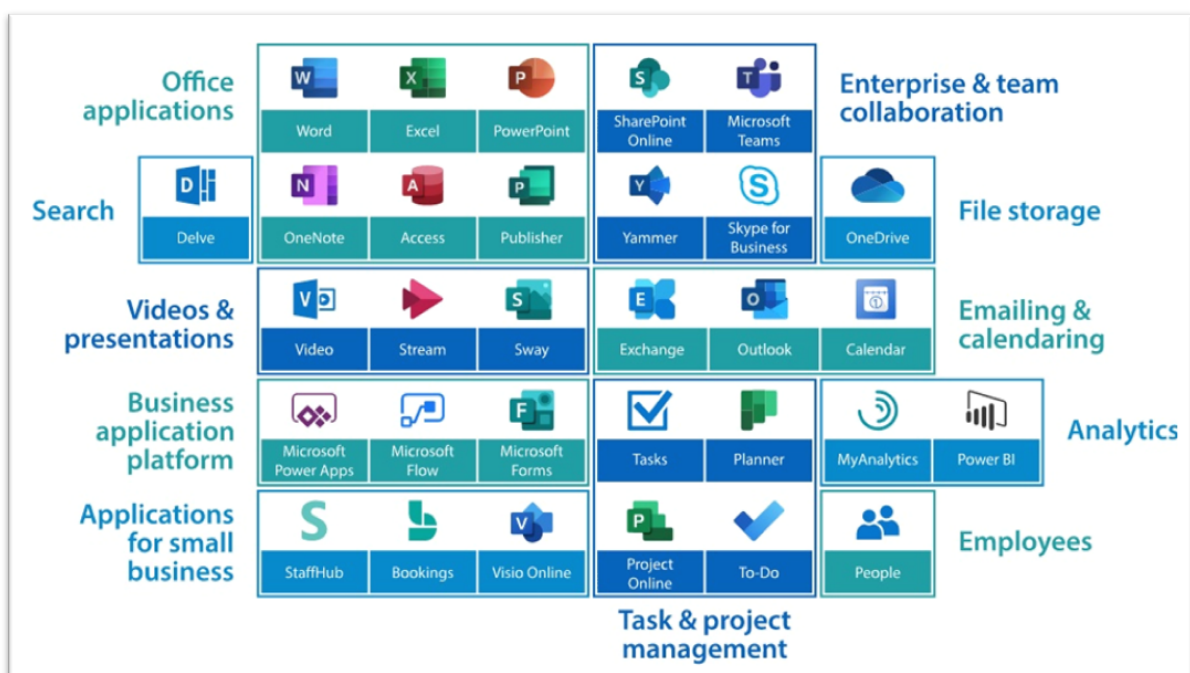
Omfang

Prosjektet vil gjøre store deler av Microsoft 365 sin produktportefølje tilgjengelig for bruk i Helseregionen, men fokus vil være på kjerneproduktene som gir mest effekt raskest.

Hovedleveransene i forbindelse med utrulling vil bestå av:

- En ny og moderne pakke med Microsoft Office verktøyene som Word, Excel, PowerPoint, Outlook m.fl
- En ny arbeidsflate på både mobil, nettbrett og Windows som er tilpasset skytjenestene
- OneDrive for personlig lagring og enkel deling med interne og eksterne brukere
- Epostboksene til alle ansatte er flyttet/migrert til Exchange online
- En rikere Teams klient med tilgang på mange apper som vil understøtte samhandling både med interne brukere og gjestebukere fra andre organisasjoner
- Tilstrekkelig opplæring og filmigrering slik at alle vil bli i stand til å jobbe på nye og moderne måter med samhandling i skyen

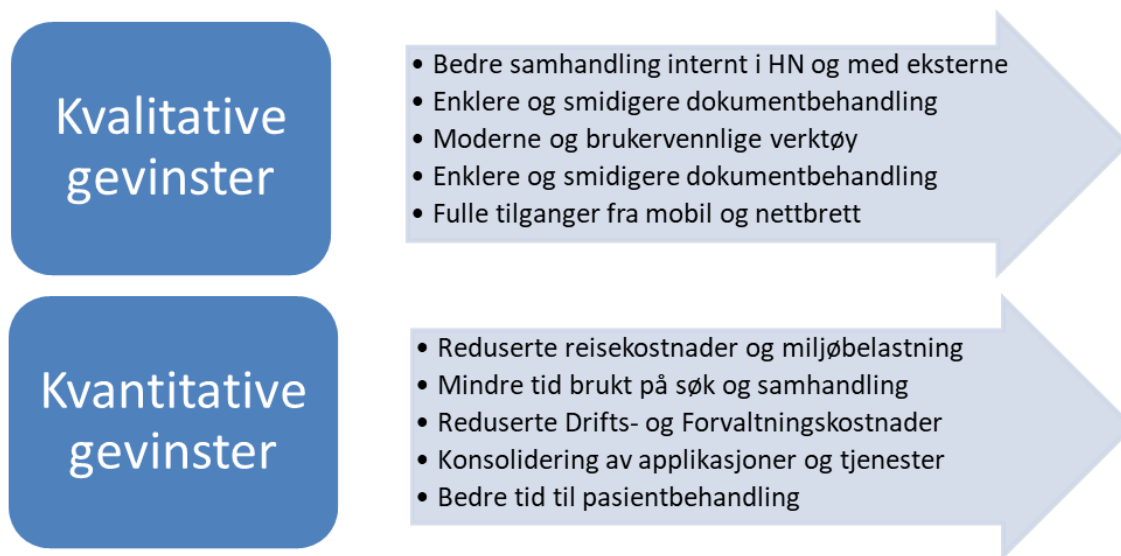
En overordnet skisse av produkter/tjenester som vil innføres av prosjektet er illustrert i Figur 1 under.



Figur 1 overordnet oversikt M365 plattform

Gevinster

Prosjektets overordnede forventede gevinster er illustrert i Figur 2 under. En viktig forutsetning for at gevinstene skal kunne realiseres er at prosjektet får både tid og mandat til å involvere de ulike helseforetakenes mottaksapparat og ressurspersoner.



Figur 2 prosjektets gevinster

Innføringsplan

Prosjektet legger opp til utrulling av moderne samhandlingsverktøy i sky med nødvendig støtte til opplæring og migrering av innhold. Innføring og utrulling forutsetter at det etableres mottaksprosjekter i hvert helseforetak.

Prosjektplanen har fire hovedfaser:

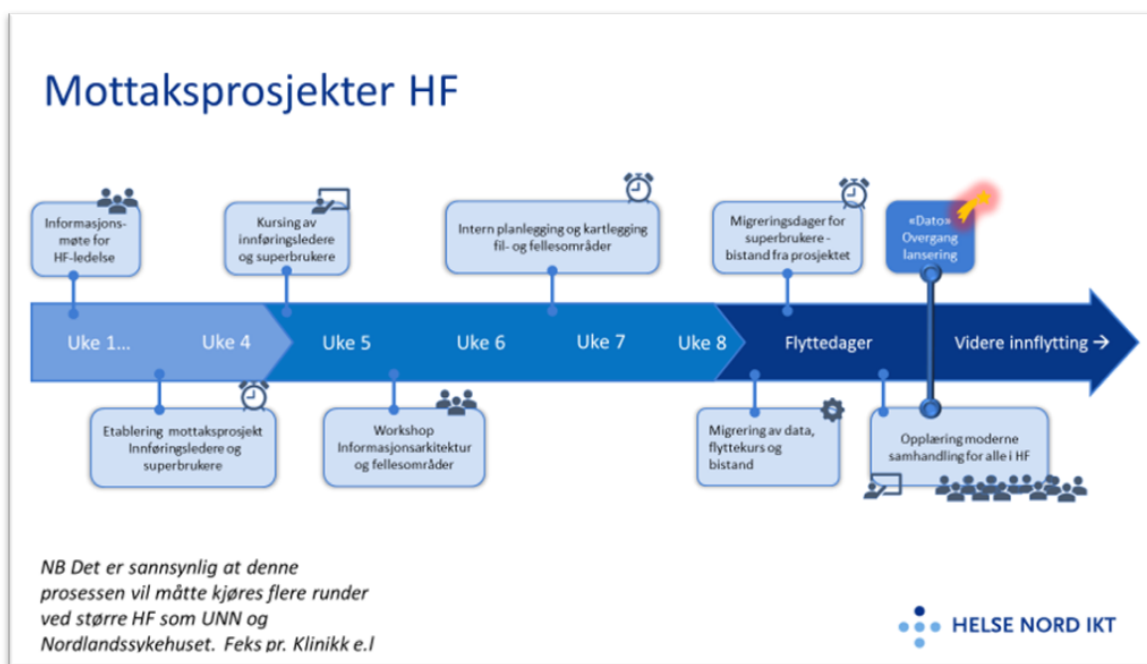
- Prosjektoppstart tidlig 2023 med etablering av prosjektorganisasjon, utarbeiding av detaljert utrullingsplan, bygging av leveransepakker for utrulling samt opplærings og adopsjonsmateriell i første kvartal.
- Pilot i Q2 2023 for HNIKT og minimum et klinisk miljø for å kvalitetssikre og optimalisere utrulling som er planlagt startet i august.
- Utrullingsperiode HF – Starter Q3 2023 og ferdigstilles 2024 Q2.
- Prosjektavslutning 2024 Q2 med overlevering til forvaltning/linje

Illustrasjonen under viser en overordnet framdriftsplan for utrulling av M365-plattformen i Helse Nord.



Figur 3 overordnet framdriftsplan

Eksempel på aktiviteter i lokale mottaksprosjekter i helseforetakene er gjengitt i Figur 4 under.



Figur 4 aktiviteter i lokale mottaksprosjekter

Varighet på aktivitetene i mottaksprosjekt er kun et grovt anslag. Aktiviteter vil kunne gå i parallell. Det vil være variasjoner pr HF på bakgrunn av størrelse, lokal kompetanse, tilgjengelighet av lokale ressurser og andre forhold.

Forvaltningsorganisasjon

Overgangen fra lokale kontorstøtteprodukter til skybaserte involverer en stor endring i forvaltning for Helse Nord IKT. Ny kompetanse og nye roller må på plass for å forvalte en plattform som er i kontinuerlig endring og ny funksjonalitet gjøres tilgjengelig hver eneste uke. Behovet for teknisk drift av lokal infrastruktur vil naturlig nok reduseres noe, men behovet for

nye roller overstiger dette. Prosjektet har i planfasen estimert de permanente driftskonsekvensene av prosjektets leveranser til totalt 5,5 stillinger i HN IKT ved prosjektets slutt. Innfasingen av disse vil skje gradvis og de vil delta i prosjektet og bygge kompetanse der. Det er viktig å presisere at dette er et anslag og at oppdaterte driftskonsekvenser vil legges fram når prosjektet nærmer seg avslutning. Det er også verd å presisere at dette estimatet ikke inkluderer spesialistkompetanse på alle produkter som er tilgjengelig i M365-plattformen. Dersom regionen ønsker å ta i bruk større deler av plattformen så må det bygges kompetanse og forvaltning også på disse områdene.

Estimert behov for ressursuttak i helseforetakene

Det er forventet at det vil være behov for uttak av ressurser i helseforetakene i regionen i forbindelse med utrulling av tjenester som skal innføres av prosjektet.

Totalt ressursbehov vil avhenge av antall brukere som skal ta i bruk de enkelte tjenestene som innføres av prosjektet. Eksempler på roller og forventet ressursuttak er gjengitt i Tabell 1 under.

Rolle	Tilgjengelighet uke 1-4	Tilgjengelighet uke 5-10
Lokal prosjektleder / mottaksansvarlig	50 %	50%
HR / personalrepresentant	20 %	20%
Informasjonsansvarlig	50%	50%
Opplæringsansvarlig	20%	50%
Lokal teknisk ressurs	0%	50%
Brukerrepresentant(er) / Superbrukere	10%	30%

Tabell 1 ressursbehov helseforetak

Organisering

Prosjektet har identifisert klare avhengigheter til prosjektene «Telekom» og «iFRONT» i MoDI programmet.

Avhengigheten til «MoDI – iFRONT» knytter seg til at M365 er avhengig av internettforbindelse for å kunne benyttes. Det gjør at alle klienter og arbeidsflater til enhver tid må kunne nå internett hvor brukeropplevelsen påvirkes dersom kapasitet eller stabilitet ikke er tilfredsstillende.

Av de ca. 30 tjenestene i Office 365 er det stor variasjon i krav til både båndbredde og latens for hvor mye dette kan påvirke brukeropplevelsen. De aller fleste vil fungere selv på relativt dårlige linjer, men det må forventes at f.eks. videomøter i Teams eller arbeid med store dokumenter i SharePoint ikke vil være optimalt uten tilstrekkelig internettkapasitet.

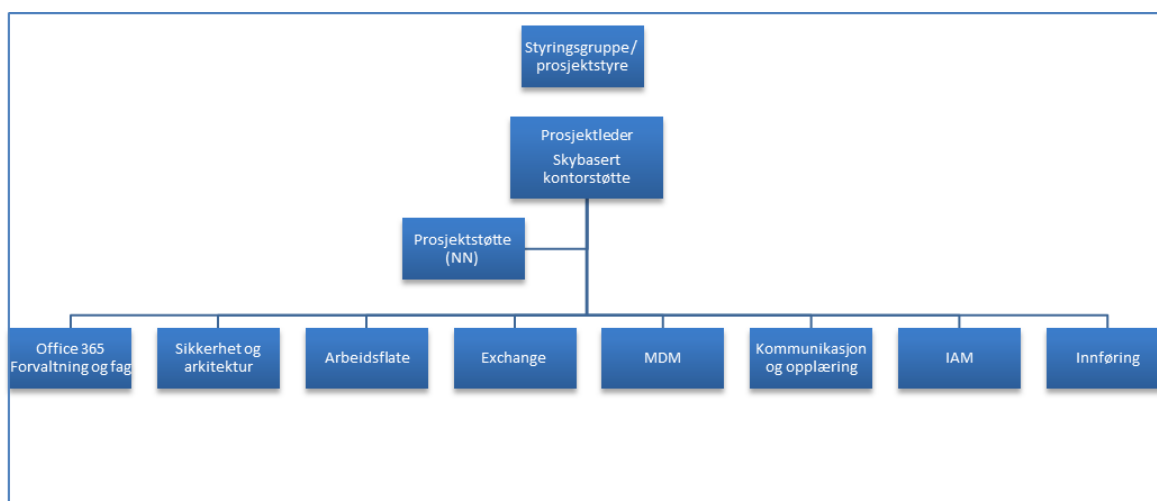
«MoDI – iFRONT» prosjektet har i planleggingsfasen kartlagt nettverksinfrastruktur på lokasjoner i regionen og planlegger utbedringer der det er identifisert behov for dette.

Skybasert kontorstøtte vil rulle ut tjenester og funksjonalitet uavhengig av iFront, men enkelte lokasjoner vil måtte vente på leveranser fra iFront før de vil få full effekt av leveransene fra skybasert kontorstøtte. Primært gjelder dette lokasjoner som på grunn av gammel infrastruktur har kapasitet eller hastighetsproblemer i nettverket. Slike lokasjoner vil kunne oppleve at de (spesielt i perioder med stor nettverkskapasitet) får redusert kvalitet på leveransene fra Skybasert kontorstøtte.

Avhengigheten til «MoDI – Telekom» prosjektet knytter seg til at brukere av M365 er avhengig av at dette prosjektet har rullet ut Teams. Skybasert kontorstøtte planlegger ikke for å innrullere brukere i Office 365. Prosjektene vil ha delvis overlappende kompetanse og ressursbehov, og det vil være viktig at prosjektene samarbeider tett med hverandre og med Samkom seksjonen rundt ressursstyring.

Prosjektet vil organiseres med egen styringsgruppe og legges inn under MoDI programmet i Helse Nord IKT.

Foreslått prosjektorganisering er illustrert i Figur 5 under.



Figur 5 prosjektorganisering

Estimerte kostnader

Prosjektet har utarbeidet budsjettestimater for gjennomføringsfasen. Dette er gjengitt i Tabell 2 under.

Kostnad	2023	2024	TOTALT
Interne konsulenter	9 128 030	4 390 170	13 518 200
Eksterne konsulenter	9 242 750	5 166 038	14 408 788
Reise og opphold	550 000	300 000	850 000
Hardware	0	0	0
Software	6 087 413	0	6 087 413
Annet	0	0	0
SUM	kr 25 008 192	kr 9 856 208	kr 34 864 400

Tabell 2 budsjett gjennomføringsfase skybasert kontorstøtte

Budsjettet inkluderer ikke ressursuttak i helseforetakene. Beløpet på software er knyttet til nødvendig oppgradering av såkalte F3-lisenser (sykepleiere o.l. personell med begrenset behov for kontorstøtteverktøy) med en sikkerhetspakke. Uten denne sikkerhetspakken er vurderingen at det vil være uforsvarlig å flytte brukerne over på en skyplattform da vi mister tilgang på kritisk sikkerhetsfunksjonalitet på tvers av brukerbasen. Prosjektet bærer lisenskostnadene for første år, men dette må videreføres årlig og vil føre til en permanent økning i lisenskostnad over avtalen med Microsoft fra 2024. I tillegg kommer bemanningsbehov (drift og forvaltning) som er estimert til 5,5 årsverk ved prosjektets slutt, slik som omtalt foran.

Administrerende direktørs vurdering

Prosjekt Skybasert kontorstøtte har gjennom re-planlegging av prosjektet utarbeidet nytt beslutningsunderlag for gjennomføringsfase av prosjektet.

Prosjektets leveranser vil bidra til å realisere viktige strategiske initiativer samt krav til informasjonssikkerhet.

Administrerende direktør anbefaler at styret i Helse Nord IKT gir sin tilslutning til igangsetting av gjennomføringsfase for prosjekt «Skybasert kontorstøtte (M365)».

Det presiseres at det er knyttet usikkerhet til estimert ressursuttak i helseforetakene og at det vil kunne være til dels store individuelle forskjeller både mellom de enkelte foretakene og internt i et foretak.

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.

SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2023/61-1

Saksbehandler: Frank Daniel Fredriksen

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
7/23	09.02.2023	Styret Helse Nord IKT HF

Referatsaker

Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar framlagte referatsaker til orientering.

Saksframlegg

Til styremøte 9. februar 2023 framlegges følgende referatsaker:

1. Protokoll fra foretaksmøte i Helse Nord IKT HF 6. desember 2022

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.

Vedlegg:

- 1 20221206 Foretaksmøte Helse Nord IKT HF - protokoll.pdf

Protokoll

Vår ref.:
2021/1162-22

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
6.12.2022

Møtetype:	Foretaksmøte
Møtedato:	6. desember 2022 – kl. 08.30
Møtested:	Telefon/videomøte pr. Teams

Tilstede – fra Helse Nord RHF:

Navn:	
Renate Larsen	styreleder
Inger-Lise Strøm	styrets nestleder
Henrik Olsen	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Martin Øien Jenssen	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Knut Hartviksen	observatør i styret fra RBU
Marit Lind	Konst. adm. direktør
Tina Eitran	spesialrådgiver
Anita Mentzoni-Einarsen	HR-direktør
Anne May Knudsen	kommunikasjonsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	eierdirektør
Jonny Brodersen	direktør for sikkerhet og beredskap
Lisbet Tjønnå	fung. stabsdirektør

Tilstede – fra Helse Nord IKT HF:

Navn:	
Kjersti Lauritzen	styreleder
Dag Johansen	styremedlem
Hanne Frøyshov	styremedlem
Jan-Magnar Kirkerud	styremedlem
Ragnhild Mellem Arnesen	styremedlem
Oddbjørn Schei	adm. direktør

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven § 45.

Sak 20-2022 Godkjenning av innkalling

Styreleder i Helse Nord RHF, Renate Larsen, med fullmakt til å utøve eiermyndighet på vegne av Helse Nord RHF ønsket velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

I tråd med etablert praksis ledes foretaksmøte av eiers styreleder. Foretaksmøtet ble ledet av styreleder Renate Larsen.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Sak 21-2022 Godkjenning av saksliste

Møtelederen spurte om noen hadde merknader til den utsendte sakslisten. Det var ingen merknader til sakslisten.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Sakslisten godkjennes.

Sak 22-2022 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder

Styreleder Kjersti Lauritzen ble foreslått til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Styreleder Kjersti Lauritzen ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Sak 23-2022 Årlig melding 2021, Helse Nord IKT HF

Styreleder Renate Larsen innledet og viste til saksfremlegg.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet vedtar *Årlig melding 2021* for Helse Nord IKT HF.

Sak 24-2022 Nødvendig omstilling i regionen – tiltak som kan sikre bærekraft

Foretaksmøtet viste til at Helse Nord over flere år har hatt negative økonomiske resultater målt mot egne budsjett ved flere av helseforetakene i regionen. Allerede før pandemien hadde regionen identifisert behov for omstilling for å få en drift tilpasset de økonomiske rammene, men gjennomføring av nødvendige tiltak viste seg vanskelig under pandemien.

Den økonomiske situasjonen i Helse Nord er svært bekymringsfull. Det er helt avgjørende for den framtidige økonomiske bæreevnen til helseregionen og handlingsrommet til Helse Nord at økonomien kommer under kontroll og at helt nødvendig omstilling finner sted.

God og likeverdig kvalitet i tjenesten krever styring og kontroll av ressursene. Foretaksmøtet presiserte derfor viktigheten av at styrene sørger for robuste styrings- og rapporteringssystemer i alle ledd i helseforetaksgruppen. Videre understreket foretaksmøtet betydningen av et omforent utfordrings- og målbilde, og at ansvarlige på alle nivå i hele foretaksgruppen har kompetanse og gjennomføringsevne til å møte de store utfordringene som foretaksgruppen nå står overfor.

Foretaksmøtet viste til at den økonomiske utfordringen i stor grad skyldes økt bemanning uten tilsvarende aktivitetsøkning. For å kunne styre bemanningen på en god måte må det være etablert en egnet fullmaktsstruktur for både tilsettinger, innleie og overtid.

Utfordringene i regionen gjør det nødvendig med omstillingsarbeid av mer langsiktig karakter for å understøtte en bærekraftig utvikling av tjenesten. Foretaksmøtet viste til at Helse Nord har en svak befolkningsvekst, samtidig som andelen eldre øker. Det er forventet en vekst i behovet for helse- og omsorgstjenester som ikke kan løses med tilsvarende vekst i bemanningen. Sykehusene i Helse Nord opplever allerede i dag å ha rekrutteringsutfordringer. Riktig organisering og en hensiktsmessig innretning av sykehusdriften vil være nødvendig for å kunne gi gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i Helse Nord. I dette arbeidet er det naturlig å se på tiltak som innebærer endringer i funksjons- og oppgavedeling, på en måte som også styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet. I dette arbeidet må styret i Helse Nord IKT HF ta en aktiv rolle.

Helse Nord RHF har fått i oppdrag å vurdere behovet for endring i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Styret i Helse Nord vil vedta de strategiske hovedaksene og tidsplan for arbeidet som skal ligge til grunn for arbeidet i hele regionen, og vil deretter videreføre oppdrag til helseforetakene.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Helse Nord IKT HF bes om å:

- Sørge for robuste styrings- og rapporteringssystem i alle ledd i helseforetaket, med en egnet fullmaktstruktur. Det bes særskilt om at det etableres robuste

styringssystem for rapportering av økonomiske effekter av besluttede konkrete omstillingstiltak på månedlig basis, som sikrer at helseforetakene rapporterer forutsigbar informasjon til eget styre og til Helse Nord RHF. Rapportering skal skje i tråd med felles mal fra Helse Nord RHF.

- Bidra i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling etter nærmere avtale, og gjennomføre de endringer som styret i Helse Nord RHF vedtar.

Sak 25-2022 Retningslinjer for fastsettelse av godtgjørelse til ledende personer

Styreleder Renate Larsen innledet og viste til saksfremlegg.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet fastsetter vedlagte retningslinjer som helseforetakets *retningslinjer for fastsettelse av godtgjørelse til ledende personer*.

Bodø, den 6. desember 2022

godkjent elektronisk
jf. e-post av 6. desember 2022

.....
Renate Larsen, styreleder
Helse Nord RHF

godkjent elektronisk
jf. e-post av 19. desember 2022

.....
Kjersti Lauritzen, styreleder
Helse Nord IKT HF

STY 8/23 Eventuelt