



OPPDRAG OG BESTILLING 2022

FOR

SYKEHUSPARTNER HF

Foretaksmøte 16. februar 2022

Innhold

INNLEDNING	3
1 OVERORDNEDE FØRINGER	3
1.1 IKT-UTVIKLING OG DIGITALISERING	5
1.2 FØRINGER FRA REGIONAL UTVIKLINGSPLAN OG DELSTRATEGI FOR TEKNOLOGIOMRÅDET	5
1.3 SÆRSKILTE FØRINGER FOR SYKEHUSPARTNER HF	6
1.4 STYRING OG OPPFØLGING AV SYKEHUSPARTNER HF.....	7
2 MÅL 2022	7
2.1 ØKE SAMLET LEVERANSEKAPASITET	7
2.2 PRIORITERE LEVERANSER TIL HELSEFORETAKENE	7
2.3 ETABLERE EN FELLES OG MODERNE IKT-INFRASTRUKTUR	8
2.4 FORVALTE REGIONALE TJENESTER OG LEVERE TIL REGIONALE PROSJEKTER	8
2.5 IVARETA INFORMASJONSSIKKERHET.....	9
2.6 IVARETA HELHETLIGE IKT-LEVERANSER TIL NYE BYGGEPROSJEKTER	9
2.7 EFFEKTIVISERE INTERNE PROSESSER OG LEVERANSEKJEDER	10
3 ØKONOMI	10
4 ORGANISATORISKE KRAV OG RAMMEBETINGELSER	14
5 OPPFØLGING OG RAPPORTERING	15
VEDLEGG - STYRINGSPARAMETERE OG RESULTATKRAV 2022	17

Innledning

Gjennom oppdrag og bestilling gis Sykehuspartner HF styringskrav fra Helse Sør-Øst RHF for 2022. Sykehuspartner HF skal også sette seg inn i overordnede føringer og styringsbudskap gitt Helse Sør-Øst RHF i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller i 2022 og grunnlaget for disse.

Flere av oppdragene som er gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller til Helse Sør-Øst RHF må gjennomføres på regionalt nivå og omtales ikke i oppdrag og bestilling til Sykehuspartner HF. Helse Sør-Øst RHF forutsetter likevel at Sykehuspartner HF medvirker når det er nødvendig. Helse Sør-Øst RHF vil i så fall komme tilbake med nærmere informasjon om medvirkning for det enkelte oppdrag. Enkelte av styringsbudskapene gjengitt i kapittel 1, er overordnede føringer til Helse Sør-Øst RHF og berører ikke Sykehuspartner HF's virksomhet direkte. Budskapene er å betrakte som informasjon.

Det må påregnes at det i løpet av året vil komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt i foretaksmøter eller i form av egne brev, men vil ikke medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at disse styringsbudskapene integreres i styrings- og rapporteringssystemene. I august vil det blir utarbeidet et tilleggsdokument til oppdrag og bestilling. I dette dokumentet vil nye styringsbudskap fra Helse Sør-Øst RHF bli tatt inn.

1 Overordnede føringer

Helse Sør-Øst RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Dette skal skje innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet. Virksomheten skal innrettes 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

Regjeringen vil skape et helsefremmende samfunn, forebygge sykdom og sørge for en desentralisert helsetjeneste som yter gode og likeverdige helsetjenester i hele landet. Norske pasienter skal ha et offentlig helsetilbud i verdensklasse, uavhengig av adresse og økonomi. Regjeringen vil satse på brede folkehelseiltak og alle de dyktige fagfolkene som kan gi gode pasientforløp med rask tilgang på tjenester i vår felles helsetjeneste.

Nå ved inngangen i 2022 er pandemisituasjonen uforutsigbar, og det er forventet en økning i innleggelser grunnet omikron. Det vil fortsatt være usikkerhet om den videre utviklingen og det kan komme nye virusvarianter som gir økte utfordringer. Samtidig vil vaksiner og oppfriskningsdoser ha en effekt på innleggelser. Sykehusene må av denne grunn opprettholde beredskapen og videreføre de gode smittevernrutinene som er innarbeidet i forbindelse med pandemien. Flere helseforetak har måttet utsette planlagte operasjoner for å frigjøre kapasitet og ressurser til alvorlig syke covid-19-pasienter.

Helse- og omsorgsdepartementet vil følge med på hvordan pandemisituasjonen påvirker måloppnåelsen og eventuelt justere mål og oppdrag i tråd med utviklingen.

Regjeringen vil forbedre samhandlingsreformen. Pasienter, brukere og pårørende skal oppleve en sammenhengende helse- og omsorgstjeneste på tvers av forvaltningsnivå og fagområder. I helsefellesskapene skal kommuner og helseforetak møtes som likeverdige partnere.

Kommuneoverlegene skal inviteres inn i helsefellesskapene. 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 fra sykehus skal samarbeide med kommunal helse- og omsorgstjeneste og pasienter skal i større grad kunne møte spesialisthelsetjenesten hjemme, digitalt eller gjennom ambulante og intermediære tjenester.

I møtet med helsetjenesten skal pasientene oppleve åpenhet, respekt og medvirkning i valg av behandling og hvordan denne gjennomføres. Samvalg og mulighet for bruk av samvalgsverktøy skal legges til rette for mestring og aktiv deltagelse fra pasienten. Pårørende skal involveres der det er relevant, og deres kunnskap og erfaringer skal anerkjennes og benyttes i pasientforløpene. God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggende i alle pasientmøter og innebærer også bruk av tolketjenester når det er behov for det. Etniske minoriteter skal ivaretas og helsepersonellens kulturelle kompetanse skal styrkes slik at dette understøtter målet om likeverdige helsetjenester for alle. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres gjennom hele pasientforløpet.

Bemanning, utdanning, kvalitets- og kompetanseutvikling, forskning, innovasjon og opplæring av pasienter og pårørende skal underbygge god og forsvarlig pasientbehandling. Helseforetakene skal sørge for systematisk og målrettet arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til beste for pasientene, og forskning og innovasjon skal understøtte dette arbeidet. Klinisk forskning skal være en integrert del av pasientbehandlingen. Utvikling av ny teknologi og mer presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape en bærekraftig helsetjeneste. Helseforetakene skal i denne sammenhengen prioritere helsetjenesteforskning og nye måter helsetjenester kan leveres på.

Sykehuspartner HF har også ansvar for å sette seg inn i og, så raskt som mulig, følge opp tiltak og funn i rapporter fra gjennomførte tilsyn.

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

- Meld. St. 25 (2020-2021) Likeverdsreformen
- Meld. St. 38 (2020-2021) Nytt, ressurs og alvorlighet
- Nasjonal strategi for sjeldne diagnoser
- Nasjonal alkoholstrategi 2021-2025. En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk
- Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester
- Strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19 pandemien (av 30. november 2021)
- Trygghet, mangfold og åpenhet. Handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021-2024

Følgende regionale dokumenter skal legges til grunn for utviklingen av tjenesten:

- Finansstrategi for Helse Sør-Øst versjon 5.1 (RHF-styresak 067-2021). Vedlegg til Finansstrategien for Helse Sør-Øst RHF – Regionale retningslinjer for driftsøkonomiske analyser og vurdering av økonomisk bæreevne i investeringsprosjekter
- Regional delstrategi for utdanning og kompetanse (RHF-styresak 084-2021)
- Rammeverk for miljø- og bærekraft med felles klima- og miljømål (RHF-styresak 132-2021)
- Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter (RHF-styresak 143-2021)

En samlet oversikt over gjeldende regionale planer og strategier er tilgjengelig på [Helse Sør-Øst RHF's nettsider](#).

1.1 IKT-utvikling og digitalisering

Regjeringen har som mål å etablere digitale løsninger som understøtter en helhetlig samhandling mellom helsepersonell og styrker pasienter og innbyggers mulighet til å ta aktiv del i eget behandlingsopplegg. Det skal legges opp til en trinnvis utvikling og realisering av sammenhengende e-helseløsninger.

En sammenhengende helse- og omsorgstjeneste forutsetter nasjonal koordinering, felles prioriteringer og innsats om nasjonale digitaliseringstiltak slik at de samlede ressursene brukes mest effektivt. Det er etablert en god struktur for samarbeid, erfaringsdeling og samhandling, som styrker det interregionale samarbeidet. De regionale helseforetakene har arbeidet målrettet med innføring av journal- og kurvesystemer, jf. Felles plan 2021 – *Helhet og sammenheng – bedre journal- og samhandlingsløsninger*.

1.2 Føringer fra Regional utviklingsplan og delstrategi for teknologiområdet

For å tydeliggjøre utfordringer og prioritere innsatsen i helseforetaksgruppen er det vedtatt følgende målformuleringer som en del av *Regional utviklingsplan*:

- Bedret helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Som del av *Regional utviklingsplan* er det også utpekt fem satsingsområder for å nå målene:

1. Nye arbeidsformer – bedre bruk av teknologi og mer brukerstyring
2. Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte helsetjenester
3. Redusere uønsket variasjon
4. Mer tid til pasientrettet arbeid
5. Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste

Tjenester som tidligere krevde oppmøte på sykehus eller at helsepersonell møtte pasienter fysisk, vil framover i økende grad kunne ytes ved hjelp av blant annet videokonsultasjoner, oppfølging

basert på pasientrapporterte data og sensorteknologi, samt nettbaserte behandlingsprogram. Helseforetakene skal utveksle erfaringer og lære av hverandre innen dette området. Sykehuspartner HF har i denne sammenhengen en viktig oppgave med å utvikle og drifte IKT-tjenester og legge til rette for at innføringen av nye tjenester understøtter de kliniske arbeidsprosessene i sykehusene. Arbeidet med utvikling av eksisterende tjenester og innføring av nye tjenester skal skje i nært samarbeid med brukerne av tjenestene.

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i 2020 en regional delstrategi for teknologiområdet, jf. styresak 049-2020. Denne angir åtte innsatsområder med underliggende målområder for perioden 2020-2025. Det er viktig at Sykehuspartner HF gjør seg kjent med alle innsatsområdene og innretter sin virksomhet slik at den understøtter disse.

1.3 Særskilte føringer for Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF er felles tjenesteleverandør for IKT- og HR-tjenester i foretaksgruppen. Sykehuspartner HF har som oppgave å sørge for sikker, stabil og effektiv drift av IKT-tjenester. Sykehuspartner HF skal sørge for å realisere stordriftsfordeler i forvaltningen av regionens IKT-tjenester. Som regionens IKT-tjenesteleverandør har Sykehuspartner HF et særskilt ansvar for å levere felles IKT-tjenester som understøtter gode arbeidsprosesser i helseforetakene og bidrar til effektivisering i sykehusene.

Administrative tjenester basert på felles regionale tjenester, skal bidra til like administrative arbeidsprosesser og administrativ effektivitet i foretaksgruppen. Drift og forvaltning skal være kostnadseffektiv, sett i forhold til sammenlignbare tjenester. Sykehuspartner HF skal etter avtale med Helse Sør-Øst RHF bistå i arbeidet med standardisering og effektivisering av administrative tjenester i helseforetaksgruppen..

Sykehuspartner HF skal, som Helse Sør-Øst felles databehandler, sørge for at sikkerhetskrav i lov og forskrift etterleves ved etablering av tjenester og i forvaltning av applikasjoner og infrastruktur. Krav som følge av EUs personvernforordning (GDPR) skal på samme måte innfris, slik at dette alltid er en del av hvordan Sykehuspartner HF gjennomfører sine oppgaver og ivaretar sitt ansvar.

Sykehuspartner HF skal bidra til å realisere IKT/MTU samarbeidsmodell, jf. sak behandlet i regionalt direktørmøte 24. juni 2021.

I tillegg til å sørge for sikker og stabil drift, gjelder følgende hovedprioriteringer for Sykehuspartner HF's virksomhet i 2022:

- Øke samlet leveransekapasitet
- Prioritere leveranser til helseforetakene
- Etablere en felles og moderne IKT–infrastruktur
- Forvalte regionale tjenester og levere til regionale prosjekter
- Ivareta informasjonssikkerhet
- Ivareta helhetlige IKT-leveranser til nye byggeprosjekter
- Effektivisere interne prosesser og leveransekjeder

Dette konkretiseres gjennom mål for 2022, jf. kapittel 2 i dette dokumentet.

1.4 Styring og oppfølging av Sykehuspartner HF

Oppdrags- og bestillingsdokumentet inneholder de samlede kravene til Sykehuspartner HF og gis i foretaksmøte hvert år. Nye eller korrigerede krav kan gis helseforetaket i løpet av året gjennom egne foretaksmøter.

Det gjennomføres månedlige oppfølgingsmøter mellom det regionale helseforetaket og Sykehuspartner HF. Oppfølgingsmøtene skal legge til rette for en løpende oppfølging av driften, hvor Sykehuspartner HF rapporterer på målekort og KPI-er som angitt i dette dokumentet.

I tillegg vil oppfølgingsmøtene benyttes til oppfølging og dialog om saker som krever særskilt oppmerksomhet.

2 Mål 2022

Målene for 2022 utgjør en operasjonalisering av de syv hovedprioriteringene i kapittel 1:

2.1 Øke samlet leveransekapasitet

- Sykehuspartner HF skal øke sin samlede kapasitet for leveranser ved å effektivisere interne prosesser og øke kjøp av tjenester og leveranser (jf. Helse Sør-Øst RHF styresak 049-2020 *Regional delstrategi for teknologiområdet*.) Kjøp av tjenester og leveranser fra markedet skal benyttes i tråd med Sykehuspartner HF's strategi for egen kjernekompetanse og kjernevirksomhet.
- Det skal gjennom året etableres og rapporteres på KPI-er som måler leveransekapasitet totalt sett og bruk av tjenestekjøp.
- Sykehuspartner HF skal styrke arbeidet med leverandørstyring, og i samarbeid med Helse Sør-Øst RHF utøve strategisk leverandørstyring.

2.2 Prioritere leveranser til helseforetakene

- Sykehuspartner HF skal øke antall leveranser til helseforetakene for i større grad å oppfylle etterspørselen fra helseforetakene.
- Sykehuspartner HF skal følge opp at lokale bestillinger og leveranser til helseforetak er i tråd med regionale strategier og føringer.
- Sykehuspartner HF skal prioritere tiltak som gir rask ibruktakelse av medisinsk teknisk utstyr (MTU) anskaffet av helseforetakene. Dette inkluderer også tidligere involvering i anskaffelser av MTU.
- Sykehuspartner HF skal understøtte helseforetakenes prioriterte innovasjonstiltak i samråd med Helse Sør-Øst RHF.

2.3 Etablere en felles og moderne IKT–infrastruktur

- Sykehuspartner HF skal videreføre arbeidet med etablering av en felles, moderne og kostnadseffektiv IKT–infrastruktur. Det skal rapporteres på framdrift og måloppnåelse.
- Felles regional infrastruktur skal bidra til at foretaksgruppen kan kjøre regionale fellestjenester som én instans på én felles plattform som kan benyttes av alle helseforetak.
- Oppdraget skal løses i god dialog med helseforetakene, med direktørmøtet som viktig arena for forankring av planer, gjennomføring og oppfølging.
- Sykehuspartner HF skal etablere og tilby en regional testplattform som bidrar til raskere leveranse av ny funksjonalitet.
- Sykehuspartner HF skal, med Norsk helsenett HF som leverandør, etablere kryptert stamnett i Helse Sør-Øst. Videre skal Sykehuspartner HF modernisere lokalnettene ved helseforetakene slik at kobling til kryptert stamnett kan gjennomføres.

2.4 Forvalte regionale tjenester og levere til regionale prosjekter

- Sykehuspartner HF skal i 2022 bidra i arbeidet med utvikling og implementering av en mer effektiv forvaltningsmodell for foretaksgruppen i Helse Sør-Øst.
- Sykehuspartner HF skal gjennom deltakelse i regionale prosjekter bygge tilstrekkelig kompetanse og kapasitet til å kunne forvalte og videreutvikle regionale tjenester på en god måte etter overlevering fra prosjektene. For 2022 nevnes spesielt:
 - Helselogistikk
 - Regional data- og analyseplattform
 - Prosess- og oppgaveplattform
 - API-plattform (integrasjonstjenester)
 - Regionalt intranett
 - Digitale innbyggertjenester
- Sykehuspartner HF skal planlegge og gjennomføre prosjekt *regional EPJ modernisering*, jf. vedtak i styret i Helse Sør Øst RHF.
- Sykehuspartner HF skal tilby virksomhetsarkitektur som en tjeneste for regionale prosjekter og konseptutredninger.
- Sykehuspartner HF skal videreutvikle en regional grunndatatjeneste, i første omgang knyttet til grunndata for områdene økonomi, innkjøp, logistikk, person og lokasjon.
- Sykehuspartner HF skal planlegge og innføre administrativt samhandlingsverktøy i foretaksgruppen.
- Sykehuspartner HF skal tilrettelegge for bruk av ny persontjeneste for oppslag av folkeregisterinformasjon fra Norsk Helsenett. Lokale elektroniske informasjonssystemer (inkludert medisinsk-teknisk utstyr) må kunne benytte nye og endrede opplysninger fra modernisert folkeregister. Det skal legges frem en tidsplan for arbeidet innen 1. juni 2022.

- Sykehuspartner HF skal bidra til helseforetakenes arbeid med utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende (jfr. spesialisthelsetjenesteloven §3-8). Planlegging og innføring av IKT-tjenester og teknisk infrastruktur må inkludere disse lovpålagte oppgavene.
- Sykehuspartner HF skal støtte etablering av et regionalt senter for digital læring og kompetanseutvikling, implementering av ny løsning for digital læring utdanning, og støtte utvikling og forvaltning av regionale e-læringskurs.

2.5 Ivareta informasjonssikkerhet

Det vises til tidligere krav om å være foretaksgruppens kompetansemiljø for informasjonssikkerhet, om å ha et helhetlig ansvar for informasjonssikkerhet i IKT-infrastrukturen og om å ha oversikt over behandling av personopplysninger i helseforetaksgruppen. Det vises også til krav om å ha oversikt over informasjonssikkerhetsrisiko og -tilstand med tilhørende rapportering.

- Sykehuspartner HF skal, innenfor sitt ansvarsområde, følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer. Funn og anbefalinger skal være håndtert innen utgangen av 2022.
- Sykehuspartner HF skal utarbeide en årlig rapport i samarbeid med de andre helseregionene og Norsk helsenett SF om trusler, trender, sårbarheter og relevante tiltak 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.
- Sykehuspartner HF skal samarbeide med HelseCERT om regionale og nasjonale kapabiliteter for å oppdage og håndtere sikkerhetshendelser, og gjennom det sørge for at hensiktsmessige kapabiliteter blir etablert for å styrke egenbeskyttelsen og regionenes samlede evne til å oppdage digitale angrep.
- Sykehuspartner HF skal måle informasjonssikkerhetskulturen i helseforetaksgruppen.
- Sykehuspartner HF skal bistå helseforetakene med å registrere internettdomener og følge opp at offentlige krav og anbefalinger etterleves for domenene, så langt det er relevant.
- Sykehuspartner HF skal ha oversikt over sentrale anbefalinger innen digital sikkerhet og følge opp disse, herunder NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet.
- Sykehuspartner HF skal kunne levere kompetanse og kapasitet for å ivareta informasjonssikkerhet i IKT-anskaffelser.
- Sykehuspartner HF skal kunne levere kompetanse og kapasitet innen personvern for å bistå regionale prosjekter. Typiske oppgaver vil være arbeid med personvernkonsekvensvurderinger (DPIA), databehandleravtaler og innebygget personvern.

2.6 Ivareta helhetlige IKT-leveranser til nye byggeprosjekter

- Sykehuspartner HF har ansvar for planlegging, gjennomføring og koordinering av avtalte teknologileveranser inn mot nye sykehusbygg.
- Sykehuspartner HF skal følge opp styringsprinsipper og ansvarfordeling som definert i dokumentet «Byggeprosjekter i Helse Sør-Øst RHF – Styring av IKT» (vedtatt av administrerende

direktør i Helse Sør-Øst RHF, jf. ledergruppesak 281-2016, og gjeldende revisjon 2 datert 16.9.2019).

2.7 Effektivisere interne prosesser og leveransekjeder

- Sykehuspartner HF skal effektivisere egen drift, med blant annet forenkling, standardisering og automatisering av interne arbeidsprosesser. Effektivisering per tjeneste må reflekteres i arbeidet med helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan 2023-2026.
- Sykehuspartner HF skal gjennom 2022 synliggjøre oppnådd effektiviseringsgevinst innenfor alle virksomhetsområder.
- Sykehuspartner HF skal bistå i arbeidet med Nasjonal e-helsemonitor og bruke resultatene i eget arbeid for å redusere kostnader og effektivisere driften.¹
- Sykehuspartner HF skal ta initiativ til sanering av applikasjoner, og utvikle grunnlag for beslutninger om dette. Strategisk prising er et mulig virkemiddel. Sykehuspartner HF skal foreslå prinsipper for strategisk prising som kan understøtte raskere sanering. Prinsippene skal godkjennes av Helse Sør-Øst RHF.

3 Økonomi

Tjenestepriser og tildeling av midler

Sykehuspartner HF's virksomhet finansieres i hovedsak ved at tjenester til helseforetakene prises på grunnlag av vedtatt tjenesteprismodell. Tjenesteprismodellen for IKT-tjenester er under kontinuerlig videreutvikling ved at stadig flere kundetjenester og tilhørende applikasjoner skilles ut i egne prisobjekter. Videreutviklingen skal skje i dialog med helseforetakene og Helse Sør-Øst RHF. Tjenesteprismodellen skal understøtte Sykehuspartner HF sin rolle som felles tjenesteleverandør, gi incentiver for standardisering og sanering gjennom strategisk prising for at regionale tjenester raskere tas i bruk, understøtte kostnadseffektiv drift og forvaltning, samt sørge for tilstrekkelig transparens og sporbarhet i et underliggende tjenesteregnskap.

Endringer i, og prinsippene for, videreutvikling av tjenesteprismodellen, samt time- og enhetspriser skal godkjennes av Helse Sør-Øst RHF.

Sykehuspartner HF skal budsjettere og rapportere i henhold til krav og frister gitt av Helse Sør-Øst RHF. Sykehuspartner HF skal månedlig rapportere på helhetlig virksomhetsstyring. I 2022 omfatter dette målekort og avvik, samt løpende driftskalender som angir dager med og uten kritiske hendelser (grønne dager) per helseforetak. I tillegg skal det tertialvis gis risikooversikter og utdypende rapporter for modernisering av infrastruktur og sentrale prosjekter som Windows 10-prosjektet. For økonomirapporteringen skal malverket som Helse Sør-Øst RHF utarbeider benyttes, prognoser skal leveres månedlig, og kommentarer til utviklingen skal ivareta den

¹ <https://ehelse.no/strategi/nasjonal-e-helsemonitor>

samlede virksomhetsstyringen. Verdivurdering av balanseposter i Sykehuspartner HF skal skje i samråd med Helse Sør-Øst RHF.

Prosjekter der helseforetakene skal bidra med finansiering, skal formaliseres forut for oppstart av prosjektene gjennom inngåelse av låneavtaler mellom det respektive helseforetak og Helse Sør-Øst RHF. Videre vil det inngås en tilhørende låneavtale mellom Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF.

Basisramme

Helse Sør-Øst RHF kan yte basisrammefinansiering av enkelte områder av Sykehuspartner HF sin virksomhet. Det besluttes i det enkelte års budsjett hvilke områder det skal gis basisrammefinansiering til, inkludert størrelsen på finansieringen. For 2022 er basisrammefinansieringen fra Helse Sør-Øst RHF inntil 432 millioner kroner. Basisrammetildelingen skal finansiere deler av det opparbeidede resultatunderskuddet på 562 millioner kroner per 31. desember 2018 og driftskostnader i programmet STIM og Windows 10-prosjektet.

Følgende tabell oppsummerer sammensetningen av basisrammen for 2022 (tall i millioner kroner):

Basisramme Sykehuspartner HF	Budsjett 2022
Inndekning av opparbeidet underskudd per 31.12.2018	100
Driftskostnader programmet STIM og Windows 10* inkludert forventede tillegg (P50-estimat)	Inntil 332
Sum	Inntil 432

**Driftskostnader Windows10 utgjør 205 millioner kroner brutto.*

Sykehuspartner HF skal i økonomisk langtidsplan og årlige budsjetter tydeliggjøre de langsiktige økonomiske og finansielle konsekvensene av investeringer til modernisering av infrastruktur. Dette gjelder også den regionale IKT-prosjektporteføljen og de øvrige prosjekter i regi av Sykehuspartner HF.

Mål 2022

- På samme måte som for de øvrige helseforetakene stilles det krav til årlig effektivisering i Sykehuspartner HF. Gjennom budsjettprosessen og økonomisk langtidsplan må Sykehuspartner HF synliggjøre kostnadseffektivitet og kvalitet.
- Måling av samlet ressursinnsats fra budsjett 2022 og vridninger fra innleie til egne ansatte, skal tydeliggjøres og rapporteres tertialsvis til Helse Sør-Øst RHF.
- Sykehuspartner HF skal forsterke arbeidet med å etablere framskrivninger for utvikling av drift og forvaltningskostnader, som følge av innføring av regionale prosjekter eller egne

prosjekter. Arbeidet skal bygge på etablert tjenesteregnskap, og framskrivningene inngå i beregningene av økonomisk bæreevne for prosjektene.

Resultat

Kravet til økonomisk resultat 2022 er fastsatt av styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 004-2022 og er basert på helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan, forutsetninger som følge av statsbudsjettet for 2022 og en konkret vurdering av situasjon og risiko for helseforetaket knyttet til årsbudsjettet for 2022. Styret i helseforetaket har vedtatt resultatmål som gjenspeiles i resultatkravet for 2022.

Budsjetterte totale inntekter tilsvarende nivået fra indeksregulert økonomisk langtidsplan korrigert for endringer i planene for den regionale IKT-prosjektporteføljen og forhold som har oppstått etter behandlingen av økonomisk langtidsplan. Kostnader og investeringer er budsjettert med en forutsetning om sikker og stabil drift og et krav til nødvendig modernisering, samt ivaretagelse av informasjonssikkerhet og personvern.

Avregning

Budsjettavvik for HR- og IKT-områdene skal som hovedregel avregnes ut mot helseforetakene. Avregning skjer etter nærmere dialog med Helse Sør-Øst RHF, og forutsetningsvis senest basert på foreløpig regnskap (desember I). Budsjettavvik i finanskostnader avregnes mot Helse Sør-Øst RHF. Endring i pensjonskostnader fra budsjett inngår i ordningen som er etablert for de øvrige helseforetakene i Helse Sør-Øst. Eventuell resterende beløp for pensjonskostnader avregnes mot Helse Sør-Øst RHF. Endring i driftskostnader for modernisering av infrastruktur og Windows 10-prosjektet med bruk av budsjettert basisramme avregnes særskilt.

Mål 2022

- Årsresultat skal være 100 millioner kroner for Sykehuspartner HF i 2022

Likviditet, investeringer, valuta og fullmakter

Helse Sør-Øst RHF har etablert en praksis hvor det holdes tilbake likviditet på regionalt nivå for å finansiere pågående og fremtidige strategiske satsninger og felles regionale utviklingsprosjekter. For Sykehuspartner HF vil denne finansieringsmodellen si at foretakets likviditet tilsvarende totale avskrivninger, fratrukket likviditet til nedbetaling av lån fra helseforetakene og avskrivningselementet i finansiell leasing, tilbakeføres Helse Sør-Øst RHF månedlig.

Sykehuspartner HF har budsjettert med investeringer på totalt 1206 millioner kroner, hvorav 225 millioner kroner finansieres ved inngåelse av finansielle leiekontrakter. Sykehuspartner HF tildeles likviditet til investeringer med inntil 866 millioner kroner. I tillegg kommer lokale IKT-investeringer som skal godkjennes av Helse Sør-Øst RHF. De lokale IKT-investeringene utgjør 115 millioner kroner.

Fullmakter

Alle forhold utenfor ordinær drift i Sykehuspartner HF, og/eller som er av strategisk betydning, skal fremmes Helse Sør-Øst RHF for behandling uavhengig av økonomisk omfang. Sykehuspartner HF inngår selv vedlikeholdsavtaler og driftsavtaler som er nødvendig for å ivareta

Sykehuspartner HF's ansvar for drift og forvaltning. Dersom vedlikeholds- og driftsavtaler inkluderer nye forhold og de nye forholdene utgjør mer enn 20 millioner kroner inkludert merverdiavgift fremmes søknad om fullmakt til Helse Sør-Øst RHF.

Følgende kategorier for fullmakter er lagt til grunn i investeringsbudsjett 2022 for Sykehuspartner HF:

1. Sykehuspartner HF kan disponere midler innenfor budsjett 2022. Aktivitetene vil som hovedregel falle innenfor (omhandle) ordinær drift, og utgjør hovedsakelig reinvesteringer og/eller skalering/økt kapasitet.
2. Sykehuspartner HF gis fullmakt til å gjennomføre investeringer innenfor 20 millioner kroner inkludert merverdiavgift i sum over et prosjekts levetid. Prosjekter over 20 millioner kroner inkludert merverdiavgift skal godkjennes av Helse Sør-Øst RHF. Budsjett representerer en reservasjon av likviditet.
3. Sykehuspartner HF har fullmakt til å inngå finansielle leasingavtaler når leieforpliktelsen per leiekontrakt/anskaffelse, eller samlet for et enkeltstående avrop under rammeavtaler, er under 20 millioner kroner inkludert merverdiavgift.

Sykehuspartners investeringsbudsjett	2022	Fullmakts-kategori
Sikker og stabil drift	265	1
STIM og Windows 10	426	2
Sikkerhetstiltak	90	2
Automatisering og effektivisering	45	1
Modernisering og effektivisering (testmiljø)	0	1
Forvaltning av kundetjenestene (SLA)	40	1
Utstyrforvaltning - Finansiell leie	225	3
Lokale IKT-investeringer	115	1
Sum	1206	

Følgende gjelder for fullmaktsøknader til Helse Sør-Øst RHF:

- BP 1 konseptfase: Søknad om fullmakt er ikke nødvendig. Kostnadene inngår i årlig budsjett og økonomisk langtidsplan.
- BP 2 planleggingsfase: Søknad om fullmakt sendes dersom totalt økonomisk omfang for prosjektet er større enn 20 millioner kroner inkludert merverdiavgift. Kostnadene inngår i årlig budsjett og økonomisk langtidsplan.
- BP 3 til og med BP5 anskaffelses- gjennomførings- og avslutningsfaser: Disse fasene er definert som prosjektets levetid i tråd med regional prosjektveiviser. Samtlige kostnader for prosjektets levetid inkludert merverdiavgift, også de som resultatføres, inngår i grunnlaget for vurdering av fullmakt og søknad. Anskaffelsesfase (BP 3.1.) over 20

millioner kroner inkludert merverdiavgift sendes som egne søknader. Totalt omfang av prosjektet omtales. Kostnadene inngår i budsjett og økonomisk langtidsplan..

- Søknader om godkjenning av investeringsbeslutninger skal følge dokumentasjonskrav i henhold til regional prosjektveiviser, og inkludere protokoll og relevant beslutningsdokumentasjon fra styrebehandling i Sykehuspartner HF. Dokumentasjonen skal inneholde informasjon om grunnkalkyle/basisestimat, styringsramme (P50-estimat) og kostnadsramme (P85-estimat) og aktuell kroneverdi samt merverdiavgift.
- For prosjekter over 100 millioner kroner inkludert merverdiavgift skal det gjennomføres ekstern usikkerhetsanalyse.
- I henhold til Veileder for tidligfaseplanlegging av IKT-prosjekter (styresak 032-2019), skal det gjennomføres ekstern kvalitetssikring av konseptvalg for prosjekter med forventet kostnad over 500 millioner kroner.
- Fullmakter fra det regionale helseforetaket vil som hovedregel bli gitt basert på styringsramme (P50-estimat).

Omdisponering mellom poster i investeringsbudsjettet skal godkjennes av Helse Sør-Øst RHF.

Dersom det er behov for økt likviditet utover Sykehuspartner HF's totale investeringsbudsjett, må det søkes om dette fra styret i Sykehuspartner HF til Helse Sør-Øst RHF. For 2022 har Helse Sør-Øst RHF reservert 100 millioner kroner fra likviditetsbudsjettet dersom framdriften i STIM og Windows10-prosjektet tilsier økt behov for likviditet.

Valuta

Det vises til finansstrategien for Helse Sør-Øst hvor det fremgår at helseforetakene før signering av kontrakter med vesentlig valutarisiko skal ta kontakt med Helse Sør-Øst RHF for vurdering av om Helse Sør-Øst RHF skal gjennomføre valutasikring på vegne av helseforetaket, eller om valutasikring skal overlates til leverandøren ved å avtale leveranse i norske kroner. Dersom Helse Sør-Øst RHF gjennomfører sikringen innhentes fullmakt fra helseforetaket på forhånd.

Overføring av likviditet - driftskreditt

Helse Sør-Øst RHF vil kunne gi kortsiktig, rentebærende driftskreditt i henhold til fastsatt rutine og lånerammer dersom likviditetssituasjonen for Sykehuspartner HF tilsier dette. Eventuelt behov for utvidet driftskreditt skal tas opp med Helse Sør-Øst RHF i god tid. Det skal fremlegges tilstrekkelig underbyggende dokumentasjon.

4 Organisatoriske krav og rammebetingelser

Bemanning

Regjeringen er opptatt av et trygt og godt arbeidsliv. Gitt den langvarige belastninger koronapandemien har medført, er det avgjørende at helseforetakene ivaretar sine medarbeidere og vurderer arbeidsbelastningen. Dette må skje i nært samarbeid med tillitsvalgte og

vernetjenesten. I dagens situasjon er det særlig viktig med tiltak som bidrar til et trygt og godt arbeidsmiljø, slik at fravær og frafall hindres.

Koronapandemien har tydeliggjort viktigheten av å utarbeide planer for å rekruttere, beholde og utvikle personell. Dette arbeidet må videreføres, og er også sentralt i arbeidet til Helsepersonellkommisjonen. Det vises ellers til endringer i vedtektene knyttet til retningslinjer for lederlønn mv.

Det vises til at regjeringen i Hurdalsplattformen slår fast at hele og faste stillinger skal være standarden i arbeidslivet, også i helsetjenesten. Det er over tid arbeidet med å utvikle heltidskultur og redusere deltid i helseforetakene. Dette arbeidet må videreføres og forsterkes. Videre må det arbeides med tiltak som reduserer innleie.

Sykehuspartner HF skal:

- Videreføre og forsterke arbeidet med å utvikle en heltidskultur i helseforetaket
- Forsterke arbeidet med tiltak som reduserer innleie

Inkludering og mangfold

Det vises til at et av regjeringens satsingsområder er "Arbeid for alle i et inkluderende arbeidsliv". Som store arbeidsgivere er det av spesiell betydning at helseforetakene fortsetter arbeidet med å legge til rette for å rekruttere personer som av ulike grunner har utfordringer med å komme inn i arbeidslivet. Inkluderingsarbeidet skal også bidra til å forhindre frafall i arbeidslivet.

Sykehuspartner HF skal:

- Videreføre arbeidet med inkludering og mangfold og legge til rette for rekruttering av personer som har utfordringer med å komme inn i arbeidslivet, samt å forhindre frafall i arbeidslivet.

Beredskap og sikkerhet

Det vises til betydningen av at de regionale helseforetakene og helseforetakene systematiserer sine erfaringer med beredskaps- og smittevernarbeid i forbindelse med koronapandemien, og bruker disse aktivt for å forbedre egne beredskapsplaner.

Sykehuspartner HF skal videreutvikle beredskapsarbeid og -planer med hensyn til pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp egnevaluering av pandemihåndteringen, Koronakommisjonens rapport og egne risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorer mv.

5 Oppfølging og rapportering

I oppdrag og bestilling 2022 er det lagt vekt på at styringsbudskapene skal fremstilles samlet, slik at oppfølging og rapportering blir så oversiktlig som mulig. Helse Sør-Øst RHF vil følge opp styringsbudskap under *Mål 2022* i de faste oppfølgingsmøtene med Sykehuspartner HF. Sykehuspartner HF skal rapportere avvik i oppgaveløsningen dersom det oppstår.

Helse Sør-Øst RHF utarbeider hvert år en egen «rapporteringspakke» med oversikt over de krav som stilles til løpende rapportering fra helseforetak og sykehus. Merk at faktiske tall og prognose skal leveres til samme tidspunkt.

Den løpende rapporteringen i rapporteringspakken skal gi Helse Sør-Øst RHF informasjon om måloppnåelse innen de oppgaver og styringsparametere som er gitt for året. Rapporteringspakken vil fra 2022 bli utvidet med krav om månedlig rapportering av realisert verdi for prosjektene i STIM. Avvik fra gitte oppgaver og styringsparametere skal meldes Helse Sør-Øst RHF når slike avvik blir kjent.

I henhold til helseforetakslovens § 34 skal styret for det regionale helseforetaket hvert år sende melding til departementet om foretaket og foretakets virksomhet. I helseforetakenes vedtekter er det lagt til grunn at helseforetakene i Helse Sør-Øst skal levere årlig melding til Helse Sør-Øst RHF. I Årlig melding 2022 skal det rapporteres på hvordan Sykehuspartner HF har fulgt opp *Mål 2022*. Frist for innsendelse av styrets årlige melding er **1. mars 2023**.

Helse Sør-Øst RHF vil mot slutten av året utarbeide egen mal for årlig melding der de endelige rapporteringskravene vil fremkomme.

I årlig melding 2022 skal det som hovedregel rapporteres på alle styringsbudskap under overskriftene Mål 2022. Årlig melding skal også omfatte styringsbudskap som er gitt i løpet av året i foretaksmøter og tilleggsdokument til oppdrag og bestilling. Der måloppnåelsen ikke er tilfredsstillende, skal årlig melding inneholde oversikt over tiltak som er iverksatt for å bedre måloppnåelse og forventet tid for full måloppnåelse.

Det er et krav at årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF også skal omfatte de underliggende helseforetak. For å få til dette uten å gi kortere frist for innsending av årlig melding, er det innført en praksis med å avgi egen rapport for oppfølging av oppgavene helseforetaket er pålagt. Frist for tilbakemelding på alle relevante opplysninger som skal inngå i årlig melding for Helse Sør-Øst RHF settes til **20. januar 2023**.

Rapporteringen med frist 20. januar 2023 og årlig melding som skal leveres innen 1. mars 2023 skal oversendes elektronisk til postmottak@helse-sorost.no.

Vedlegg - Styringsparametere og resultatkrav 2022

	Måles ved	Målsetning 2022
Sikker og stabil drift		
Løpende driftskvalitet - driftskalender	<p>Antall grønne dager pr. måned pr. helseforetak. Gjennomsnitt per måned av antall grønne dager, unntatt eksterne hendelser.</p> <p>Helseforetak som inngår i målingen: Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Østfold HF, Vestre Viken HF, Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sunnaas sykehus HF.</p> <p>Grønne dager: Ingen 1A [Kritisk (1) hastesak (A)] eller 2A hendelser over avtalte løsningsfrister. Målsatt løsningstid (tjenesteavtalen (Bilag 2 - bruksvilkår): Dagtid 1A Dagtid 2A Kveld/natt/helg 1A Kveld/natt/helg 2A.</p>	<p>28* grønne dager pr. måned pr. helseforetak</p> <p>*februar=26 dager</p>
Tilgjengelighet for tjenester	<p>Gjennomsnitt tilgjengelighet pr. måned for kritikalitet 1- og 2-tjenester.</p> <p>Total oppetid fratrukket nedetid i henhold til driftsavtale.</p> <p>Målt i datasenter, inkludert 3. part.</p> <p>Helseforetak som inngår i målingen: Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Østfold HF, Vestre Viken HF, Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sunnaas sykehus HF.</p>	99,95 %
Antall kritiske hendelser	Prosentvis endring fra 2021 for antall hendelser kategorisert som 1A og 2A, unntatt eksterne	0% Inngår i årlig melding og rapporteres utenom målekort gjennom året.

	hendelser i henhold til "Service Level Agreement" (SLA). Helseforetak som inngår i målingen: Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Østfold HF, Vestre Viken HF, Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sunnaas sykehus HF.	
Øke samlet leveransekapasitet/Prioritere leveranser til helseforetakene		
Levert kapasitet iht. bestilling	Tildelte ressurser, iht. bestilte ressurser med tre måneders forutsigbarhet (interne og eksterne), fra Sykehuspartner HF. Måles glidende siste tre måneder.	96 %
Økt andel interne ressurser i prosjektleveranser	Prosjektleveranser bør i hovedsak gjennomføres med interne ressurser	Økning i forhold til 2021
Leveranser iht. første avtalte dato med kunde	Andel leveranseoppdrag levert i henhold til første avtalte leveransedato. Alle leveranseoppdrag (SLA og tjenesteendringer) hvor dato er avtalt med kunde. Målepunkt for avtalt dato må bekreftes.	60 %
Andel av kapasitet brukt på leveranseoppdrag	Andel timer brukt på leveranseoppdrag (SLA, tjenesteendringer, regionale prosjekter, forbedring) i % av totalt timeforbruk i Sykehuspartner HF.	
Leveransekapasitet iht. kundeplan	Andel av kundeplan 2022 levert innen 31.12.2022.	90 %
Tjenestekjøp	Det skal innen 31.5.2022 etableres og rapporteres på KPI som viser økt leveransekapasitet og bruk av tjenestekjøp.	
Kundetilfredshet	Måling av kundetilfredshet for alle kunder, rettet mot de øverste ledelsesnivåene. Skala 1-6. Tilfredshetsmålingen gjennomføres 2 ganger pr år.	>= 4,2

	Resultat for spørsmålet «Samlet sett, hvor fornøyd har du vært med Sykehuspartner HF som leverandør siden forrige måling?» benyttes som målemetode. Måler totalopplevelse i Kundetilfredshetsundersøkelsen.	
Brukertilfredshet	Resultat for spørsmål «Totalt sett, hvor fornøyd er du med håndtering av saken din?» i spørreundersøkelsen «Tilfredshet med saksløsning hos Sykehuspartner HF". Gjelder samlet for IKT og administrative tjenester.	>= 5,0
Effektivisere driften		
Økonomisk resultat	Bokført resultat for inneværende måned og hittil i år.	100 mill. kroner
Investering	Bokførte investeringer for inneværende måned og hittil i år. (Sum investeringer styrt av SP HF og lokalt finansiert.)	1206 mill. kroner
Sanering av applikasjoner	Reduksjon av variasjon gjennom sanering av eksisterende applikasjoner (baseline 2020).	Utvikling i antall applikasjoner i foretaksgruppen
Organisasjon og utvikling		
Andel egne ansatte	Økning i andel egne ansatte av totalt omfang FTE (egne + innleide).	Nullpunkt: Antall FTE (egne + innleide) pr 31.12.2021
Antall ansatte/brutto månedsverk	All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet. Dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, utvida arbeidstid leger, timelønn/merarbeid, overtid, og innleid arbeidskraft. Inkluderer ikke personer som har permisjon uten lønn. + konsulenter.	Brutto månedsverk iht. budsjett. På «hittil i år» og «mål for året» benyttes snitt brutto månedsverk.
Sykefravær	«Fravær fra lønnet arbeid på grunn av sykdom», ref. www.ssb.no/sykefratot .	<5,4%