



Forslag til styremøte
29.02.2016

Styringsdokument 2016

Helse Vest IKT AS

Innhald

1	<i>Innleiing</i>	2
1.1	Generelt	2
1.2	Helse 2030	2
2	<i>Hovudområde for styring og oppfølging i 2016</i>	2
3	<i>Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS</i>	4
3.1	Leveransar	4
3.2	Personell, utdanning og kompetanse	5
3.3	Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse)	6
3.4	Miljø- og klimaarbeid.....	7
3.5	Beredskap	7
3.6	Innovasjon	7
3.7	Naudnett.....	8
3.8	Prosjekt- og porteføljestyling.....	8
3.9	Organisasjonsutvikling	8
4	<i>Ressursgrunnlag og resultatkrav</i>	8
4.1	Finansieringsmodell	8
4.2	Balansekrav	8
4.3	Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka	9
4.4	Finansielle leigeavtalar	9
5	<i>Rapportering</i>	9
5.1	Metodikk og struktur for styrerapportering	9
5.2	Månadleg rapportering.....	10
5.3	Årleg melding.....	10
5.4	Årsrekneskap	10
	<i>Vedlegg:</i>	10

1 Innleiing

1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2016. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og dei resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

Strukturen på årets oppdragsdokument frå Helse- og omsorgsdepartementet er endra, og Helse Vest RHF legg vekt på å følge opp det som står om mål og andre oppgåver for 2016.

Det er likevel ikkje slik at dei samla krava til helseføretaka går fram av styringsdokumentet. Dokumentet utfyller og konkretiserer oppgåver som det skal leggjast vekt på, og som skal prioriterast. Desse oppgåvene må ein sjå i samheng med mål, rammer og retningslinjer for helsetenesta som går fram av lov og forskrifter, oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet og krav stilt i føretaksmøte til Helse Vest RHF, inkludert tidlegare styringskrav. Det blir og vist til brev frå Helse Vest RHF til Helse Vest IKT datert 20.10.2015 om revidert oppdragsdokument med tilleggskrav frå Helse- og omsorgsdepartementet. Det blir lagt til grunn at helseføretaka er godt kjende med og set seg inn i desse dokumenta, og i sjukehustalen som helse- og omsorgsministeren heldt den 12. januar 2016.

Helse Vest legg til grunn at helseføretaka sikrar at styringsdokumentet blir gjort kjent for leiarar på alle nivå i organisasjonen, og at det er etablert system for korleis krava i dokumentet skal operasjoniserast i verksemda.

1.2 Helse 2030

Helse 2020 blei etablert som overordna verksemdstrategi i 2007 og revidert i 2011. Felles innsats i føretaksgruppa skal føre fram til ein ny verksemdsstrategi – Helse2030 - som alle kan semjast om, slik det også er gjort i dei førre rundane. Det innleiande arbeidet vil ein samkøyre med ferdigstillinga av Nasjonal helse- og sjukehusplan. Vi vil komme nærmare tilbake med framdriftsplan og gjennomføring av strategiprojektet i 2016. I samsvar med nasjonale planar vil første planperiode for Helse2030 bli sett til 2017-2020.

2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2016

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

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

Kvaliteten i helsetenesta varierer for mykje, og for mange opplever unødvendig venting. Helseføretaka skal saman arbeide etter konkrete planar med mål for korleis ein reduserer variasjon i effektivitet og ventetid, og for å implementere standardiserte, gode

og effektive pasientforløp. Kunnskap om variasjon i tenesta skal brukast aktivt som grunnlag for forbetningsarbeid.

Det skal vere større vekst i psykisk helsevern og i tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn i somatikk. Når det gjeld psykisk helsevern, skal distriktpspsykiatriske senter og barne- og ungdomspsykiatri prioriterast. Pasientar skal oppleve eit psykisk helsevern med vekt på frivilligheit og redusert og riktig bruka av tvang.

Pasienttryggleik og kvalitet er eit ansvar for leiarar på alle nivå. Styra skal ha ei aktiv rolle for å sikre at føretaka si samla styring av verksemda omfattar betre etterleving av faglege retningslinjer, standardisere på fleire områder og erfaringsoverføring basert på beste praksis. Gjennom «Program for pasienttryggleik i Helse Vest» og det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet skal helseføretaka arbeide for å redusere talet på og konsekvensane av uønskte hendingar som fører til skade på pasientar, og byggje ein struktur og ein openheitskultur som borgar for god kvalitet.

Regjeringa vil skape pasienten si helseteneste, og helseføretaka skal sikre at tenestene er brukarorienterte. I møte med helsetenesta skal kvar enkelt pasient oppleve respekt og openheit, få delta i avgjerdene om eiga behandling og korleis den skal gjennomførast. Det skal brukast kvalifiserte tolkar ved behov. Samiske pasientars rett og behov for tilrettelagde tenester må etterspørjast og synleggjerast frå planleggingsfasen, gjennom utgreiingsfasen, og når avgjerder blir tekne.

Helseføretaka skal rette seg etter krav og føringar som følger av regjeringa sin eigarpolitikk (jf. Meld. St. 27 (2013–2014) *Et mangfoldig og verdiskapende eierskap*). Helseføretaka skal føre ein ansvarleg arbeidsgjevarpolitikk som og bidrar til å sikre tilgang på helsepersonell i framtida og forsikre seg om at tilsette hos leverandørar, og i andre land, har forsvarlege vilkår. Helseføretaka skal òg vere i fremste rekke i arbeidet med klima- og miljøtiltak.

Forslaget til *Nasjonal helse- og sykehusplan* beskriv ei framtidsretta spesialisthelseteneste som stiller nye krav til leiing. Pasientane si helseteneste krev leiing som tek hand om heilskaplege pasientforløp på tvers av profesjonar, avdelingar, institusjonar og nivå i helsetenesta, og som har stor merksemd på kvalitet, pasienttryggleik, kontinuerlig betring og innovasjon. Helse Vest legg til grunn at ny nasjonal bemanningsmodell vert teken i bruk for strategisk planlegging av personell- og kompetansebehov.

Helse Vest legger til grunn at helseføretaka følger opp forhold som omtalt i Dokument 3:12 (2014–2015) *Riksrevisjonens undersøkelse av pleieressursene i helseforetakene*, samt Dokument 3:2 (2015–2016) Sak 4 *Helseforetakenes aktivitetsutvikling innen dag- og døgnkirurgisk pasientbehandling*.

Betre IKT-løysingar er ein føresetnad for å lykkast med å skape «pasientane si helseteneste» og god kommunikasjon. Helse Vest har gjennom mange år lagt vekt på regional systembygging og utvikling av felles løysingar. Dei måla som er sette for teknologiområdet skal medverke til å betre kvaliteten og tryggleiken i pasientbehandlinga, og gjere den teknologien som blir teken i bruk meir brukarvenleg, slik at helsepersonell kan utføre oppgåvene sine på ein betre og meir effektiv måte.

Det er viktig at vi sikrar god samanheng mellom dei ulike delane av dokumentasjonssystema våre, og at dokumentasjon kan fungere saumlaust mellom dei ulike kliniske systema. Det må avklarast kva for informasjon som skal liggje i dei ulike applikasjonane og korleis dei alle kan bidra i ei samla framstilling av pasientdokumentasjon og i forbetningsarbeid.

Helse Vest skal i åra fram mot 2017 realisere strukturert journal og klinisk prosesstøtte i tråd med strategiplanen EPJ 2020. Områda strukturert journal og klinisk prosesstøtte heng tett saman med nye system for føring av kurver og legemiddel. For å lykkast med dette arbeidet legg Helse Vest stor vekt på å sikre god organisering, og det er forventa at helseføretaka tek del i og sikrar oppslutning, engasjement og gode prosessar kring arbeidet med kurve- og journalløysing.

Eit betre tilbod til pasientar og pårørande, med god og forenkla nettkommunikasjon, er eit viktig innsatsområde i Helse Vest. Dette gjeld både føretaka sine nettsider og vestlandspasienten.no. Den digitale tenesteportalen vår skal vere enkel, føreseieleg og konsistent. Dette skal medverke til at pasientar og pårørande opplever spesialisthelsetenesta på Vestlandet som ei samla eining. Det krev at føretaksgruppa Helse Vest utviklar felles arbeidsprosessar som gir ein gjenkjenneleg kommunikasjon mellom sjukehusa og pasientane, uavhengig av kva sjukehus pasientane/pårørande har kontakt med. Helse Vest utviklar felles arbeidsprosessar som bidreg til at kommunikasjon mellom sjukehusa og pasientane er til å kjenne att, uavhengig av kva sjukehus pasientane/pårørande har kontakt med.

3 Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS

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

Leveransane frå Helse Vest IKT skal gi oppleving av auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra tryggleik.

Det blir lagt stadig meir vekt på heilskap og samanheng i prosessar, både når det gjeld pasientforløp og når det gjeld interne arbeidsprosessar. Helse Vest IKT skal medverke til at system- og prosesstøtte heng godt saman som ein heilskap. Dette inkluderer både eigne ITIL¹-prosessar, portefølje-prosessane, inkludert gevinst- og endringsleiing, og det gjeld arkitektur, test og kvalitet.

3.1 Leveransar

Helse Vest IKT AS skal:

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

- medverke til betre pasientbehandling gjennom betre samordning av løysingar, slik at nødvendig informasjon om pasienten følgjer med gjennom heile pasientforløpet.
- sørge for heilskapleg og effektiv brukarstøtte, service og leveranse til kundane. Den felles tenesteavtalen skal vidareutviklast i samarbeid med helseføretaka/kundane.
- sørge for stabil og kostnadseffektiv drift, forvaltning og utvikling av IKT-systema.
- medverke til god støtte og vidareutvikling av dei felles porteføljeprosessane i Helse Vest.
- medverke med kompetanse og ressursar til gjennomføring, spesielt program- og prosjektleiing, og innføring og endringsleiing av IKT-støtta arbeidsprosessar.
- helse Vest RHF har inngått nye avtalar med private leverandørar om radiologiske tenester. Avtalane trer i kraft 01.09.16. Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal bidra til at det blir lagt til rette for elektronisk utveksling av radiologiske undersøkingar mellom føretaket og dei private leverandørane. Dette omfattar både mottak frå privat leverandør og sending av gamle undersøkingar til privat leverandør når det er behov for det.
- styrkje kompetansen og dei tilgjengelege ressursane på kritiske område, som arkitektur, endringsleiing og gevinstrealisering, både for eigen bruk og for å medverke i regionalt og nasjonalt prioriterte tiltak.
- styrkje arbeidet med styring og struktur av den samla informasjonen som blir etablert og forvalta i føretaksgruppa.
- medverke til god støtte i realiseringa av den felles teknologiplanen i Helse Vest.
- medverke til å sikre informasjonstryggleiken i heile føretaksgruppa, både når det gjeld tekniske løysingar og når det gjeld å sikre handsaming av personvern og pasienttryggleik.
- sørge for at det er tilstrekkeleg med ressursar, kompetanse og kostnadseffektive prosessar i Integrasjonssenteret for å kunne gjennomføre prioriterte tiltak
- bygge opp under systemeigarskapen ved å medverke til at systemeigarar er aktivt med i dialogen med leverandørar, og sjå til at utviklingsplanar blir prioriterte på kort og lang sikt.

3.2 Personell, utdanning og kompetanse

Arbeid med helse-, miljø- og sikkerheit er viktig både av omsyn til pasientar og tilsette. Det er viktig å arbeide med lærings- og forbetringstiltak og tiltak på systemnivå, og sjå dette i samanheng med arbeid med helse-, miljø- og tryggleik, og tidlegare stilte krav om fleire faste stillingar og arbeidet med å utvikle ein heiltidskultur. Vikarbruken bør bli redusert der det er mogeleg. I tillegg har leiinga ansvar for å sikre ei riktig og forsvarleg bemanning i forhold til aktivitet. Spesialisthelsetenesta er ein sektor med høg del av kvinner, og bør ha eit særleg ansvar for å bidra til å rekruttere og utvikle kvinnelege leiingar, spesielt på toppleiarnivå.

Helse Vest IKT skal:

- etablere kompetansemål og kompetanseplanar i kompetanseportalen.
- sørge for at kompetansetiltak (spesialist-, vidare- og etterutdanning) blir realisert gjennom mellom anna å gjere relevante kurs tilgjengelege i læringsportalen.

- fortsatt ha merksemd på bruk av faste stillingar, heiltid og vikarar, og at bemanninga må bli tilpassa aktiviteten.
- bidra til å rekruttere og utvikle kvinnelege leiarar, spesielt på toppleiarnivå.

3.3 Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse)

Helse Vest IKT skal saman med helseføretaka arbeide heilskapleg og målretta med informasjonstryggleik. Riksrevisjonen sin rapport om helseføretaka si handtering av informasjonstryggleik for medisinsk-teknisk utstyr (Dokument 3:2 (2015–2016) Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2014) påpeikar fleire avvik.

Det skal etablerast rutinar som sikrar at alvorlege hendingar i EPJ, PAS og medisinsk-teknisk utstyr blir informert om til alle helseføretak og leverandørar. Dei regionale helseføretaka og helseføretaka skal i samarbeid vurdere organiseringa av einingar for medisinsk-teknisk utstyr og andre einingar innan IKT for å sikre ei samla tilnærming og kompetanse på informasjon og personvern i sjukehusa sine system.

Dei regionale helseføretaka og Direktoratet for e-helse skal samarbeide om felles IKT-tiltak, og inngå felles økonomiske avtalar der det er hensiktsmessig. Direktoratet for e-helse skal vidareutvikle modellar for aktivitets- og tenesteprising i 2016 og dei regionale helseføretaka skal delta i dette arbeidet. Dei regionale helseføretaka er bedt om å bidra i arbeidet med utvikling av Nasjonalt senter for e-helseforskning, og gjera seg kjente med Digitaliseringsrundskrivet (H-17/2015).

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- bidra gjennom regional Felles EPJ og regionalt utval for informasjonssikkerhet til å etablere og revidere regionale og lokale rutinar som sikrar oppfølging og lukking av avvika som er påpekt i Riksrevisjonens rapport om helseføretaka si handtering av informasjonstryggleik.
- bidra til å etablere og revidere regionale og lokale rutinar som sikrar at alvorlege hendingar i EPJ, PAS og medisinsk-teknisk utstyr blir informert om til alle helseføretak og leverandørar.
- gjennomføre intern kontroll av regionale og lokale rutinar for opplæring i bruk av journalsystem
- i samarbeid vurdere organiseringa av einingar for medisinsk-teknisk utstyr og andre einingar innanfor IKT for å sikre ei samla tilnærming og kompetanse på informasjon og personvern i sjukehusa sine system
- samarbeide med Direktoratet for e-helse om felles IKT-tiltak
- bidra i arbeidet med utvikling av Nasjonalt senter for e-helseforskning
- ha auka innsats relatert til auka aktivitet i regi av Nasjonal IKT (konkrete utviklingsprosjekt og felles prosjektmetodikk)
- sikre oppslutning og deltaking rundt vidareutvikling av felles regional porteføljeprosess, samt felles metode og verktøy.

Helse Vest IKT skal vidareutvikle IKT-systema i tråd med måla i Meld. St. 9 (2012-2013) Én innbygger – én journal. Vidare skal ein vere med på å utvikle og innføre nasjonale IKT-løysingar og støtte Helsedirektoratet si rolle som myndigheit på feltet.

3.4 Miljø- og klimaarbeid

Helseføretaka skal vere i fremste rekke i arbeidet med miljø- og klimatiltak.

Helseføretaka skal:

- vidareføre arbeid med ytre miljø som en integrert del av verksemda
- sertifiserast etter ny standard; NS EN ISO 14001:2015 Miljøstyringssystemer, innan utgangen av 2018.
- rapportere årleg på miljøindikatorar innan innkjøp, energi, klimagassutslepp og avfall.

3.5 Beredskap

Helse Vest RHF har tidlegare stilt krav om at helseføretaka skal ha oppdaterte beredskapsplanar som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar, og system for effektiv, koordinert ressursdisponering ved kriser. Planane skal vere koordinerte mellom dei som er omfatta av planane og det skal gjennomførast regelmessige beredskapsøvingar. Helse Vest RHF viser i denne samanheng til revidert Regional helseberedskapsplan, og ber Helse Vest IKT følgje opp planen i arbeidet med beredskap og eigne planverk. Det vises til brev datert 29. september 2015 om oppfølging av planen.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- vidareføre arbeidet med å gjennomføre risikoanalysar og sikre god beredskap for kritisk infrastruktur som vann, strøm og IKT, sikre at planane og systema er koordinerte mellom dei som er omfatta av planane, og gjennomføre øvingar regelmessig.
- følgje opp *Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018* og legge denne til grunn for beredskapsarbeidet og utarbeiding av lokale planverk .
- sikre at leveransen av IKT, telefoni og signaltenester i regionen er i tråd med gjeldande tenesteavtalar, både i normalsituasjonar og beredskapssituasjonar.
- rapportere årleg på det systematiske arbeidet med beredskap og førebyggjande sikkerheit. Helse Vest RHF vil kome nærare tilbake til dette.

3.6 Innovasjon

Forskning og innovasjon

Helse Vest IKT AS skal medverke proaktivt i den felles innovasjonssatsinga i føretaksgruppa, inkludert vidareutvikling av innovasjonsprosessen og grenseflata mot tilstøytande prosessar.

Helse Vest IKT AS skal medverke til dei langsiktige måla om

- auka innovasjonseffekt av anskaffingar.
- auka brukarmedverknad i innovasjon.

3.7 Naudnett

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- samarbeide med helseføretaka om å sette i verk felles tiltak som gir gevinstar, mellom anna i bruk av naudnett i den akuttmedisinske kjede samt å bruke naudnett i beredskaps- og vaktfunksjonar i samsvar med regionale føringar.

3.8 Prosjekt- og porteføljestyring

Føretaksgruppa bruker prosjekt- og porteføljestyring strategisk for å utvikle verksemda. Porteføljeprosessen er forankra i den overordna verksemdstrategien for å sikre gjennomføring og måloppnåing.

Med fokus på prosess og kontinuerleg forbetring skal Helse Vest IKT:

- medverke til å innføre og sikre forbetring av felles prosesser og verktøy for prosjekt-, program- og porteføljestyring.
- medverke til felles prosessar for verdiskapning og gevinstuttak både når det gjeld planlegging og innføring av nye løysingar.

3.9 Organisasjonsutvikling

Helse Vest IKT skal:

- sette inn tiltak for å førebyggje og unngå arbeidskriminalitet og sosial dumping ved bruk av eksterne leverandørar uavhengig av type oppdrag.

4 Ressursgrunnlag og resultatkrav

4.1 Finansieringsmodell

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

Helse Vest IKT AS skal:

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

4.2 Balansekrav

Helse Vest IKT AS skal:

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

Resultatkravet for Helse Vest IKT AS for 2016 er fastsett til 1 mill. kroner.

4.3 Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka

Regjeringa tar sikte på å innføre ei ordning med nøytral meirverdiavgift i helseføretaka frå 1. januar 2017. Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å bidra i arbeidet med etablering og utforming av ei slik ordning. Dei regionale helseføretaka blei vidare bedne om å gjere nødvendige system- og rutinetilpassingar og intern opplæring i alle helseføretak. Departementet vil komme tilbake med fleire presiseringar av oppdraget.

- Helseføretaka skal i samarbeid med Helse Vest RHF gjere nødvendige tilpassingar og delta i arbeidet med innføring av nøytral meirverdiavgift for helseføretaka.

4.4 Finansielle leigeavtalar

Helse Vest RHF har høve til å inngå finansielle leigeavtalar med ein kontraktsverdi på opptil 100 mill. kroner per avtale. Finansielle leigeavtalar utover dette beløpet må leggjast fram for føretaksmøtet. Helse Vest ønskjer ikkje å vidareføre denne ordninga overfor helseføretaka på eit generelt grunnlag, og dersom denne forma for finansiering skulle vere aktuell, må helseføretaket søkje Helse Vest om løyve til å nytte finansiell leigeavtale.

5 Rapportering

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

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

Helseføretaka har i tillegg eit ansvar for å melde frå til eigaren om vesentlege avvik i forhold til planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større byggjeprojekt.

Helse Vest RHF minner òg om tidlegare stilte eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda til føretaka utan at dei er særskilt omtalte, eller at det er stilt krav om rapportering i 2016.

5.1 Metodikk og struktur for styrerapportering

Det er gjennom arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon lagt opp til jamleg rapportering internt, til styra og til styresmaktene.

Helse Vest IKT skal sikre at systemeigarar har tilstrekkeleg oversikt over kritiske systemfeil som blir varsla. Dersom leverandørar har vesentlege avvik i levering av løysing eller kvalitet i forhold til det som er avtalt, skal systemeigaren varslast.

Helse Vest IKT AS skal i 2016 legge til grunn gjeldande mal for styrerapportering, jf. Sak 20/13 B *Mindre revidering av rapporteringa frå verksemda* til styret i Helse Vest RHF.

Dersom Helse Vest IKT AS ønsker endringer på dette området, må det avklarast med Helse Vest RHF.

5.2 Månadleg rapportering

Rapportering om økonomi og anna avtalt rapportering om styringsinformasjon som skjer månadleg, skal i 2016 rapporterast etter tidsfristar som er kommuniserte til helseføretaka i eige brev og i økonomihandboka. Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det lèt seg gjere, slik at eventuelle korrigerande tiltak kan bli sette i verk utan unødig opphald.

Eigar har stilt krav om einskapleg rekneskapsføring i helseføretaksgruppa. Det er utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

Den månadlege rapporteringa inneheld desse elementa:

- Økonomirapportering etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.
- Kommenterar knytte til økonomisk utvikling og statusen for eventuelle korrigerande tiltak.
- Rapportering av månadsverk, sjukefråvær og deltidstillingar etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.
- Rapportering av investeringar etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).
- Rapportering av likviditet etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).

5.3 Årleg melding

I medhald av § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2017.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 13. januar 2017. Denne meldinga skal inngå som underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav som er nemnde i styringsdokumentet. Det vil i løpet av 2016 bli sendt ut mal for årleg melding som Helse Vest IKT skal halde seg til.

5.4 Årsrekneskap

Hele føretaksgruppa skal legge fram rekneskap i medhald av rekneskapslova. Det er sett egne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret.

Vedlegg:

Vedlegg 1: Førebels mal for rapportering frå verksemda