

Vedteke i foretaksmøte  
08.03.2017



## **Styringsdokument 2017**

**Helse Vest IKT AS**

## **Innhald**

<b>1</b>	<b><i>Innleiing</i></b> .....	<b>2</b>
1.1	Generelt.....	2
1.2	Ny verksemdstrategi – Helse 2035 .....	2
<b>2</b>	<b><i>Hovudområde for styring og oppfølging i 2017</i></b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b><i>Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS</i></b> .....	<b>5</b>
3.1	Leveransar .....	5
3.2	Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse).....	6
3.3	Beredskap .....	7
3.4	Forsking og innovasjon.....	8
3.5	Openheit og dialog i helseføretaka.....	8
3.6	Utvikling av heiltidskultur .....	8
3.7	Lønnsforhandlingar .....	9
<b>4</b>	<b><i>Ressursgrunnlag og resultatkrav</i></b> .....	<b>9</b>
4.1	Finansieringsmodell .....	9
4.2	Balansekrav.....	9
4.3	Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka .....	9
<b>5</b>	<b><i>Rapportering</i></b> .....	<b>9</b>
5.1	Metodikk og struktur for styrerapportering.....	10
5.2	Månadleg rapportering.....	10
5.3	Årleg melding .....	10
5.4	Årsrekneskap.....	10
	<b><i>Vedlegg:</i></b> .....	<b>11</b>

# 1 Innleiing

## 1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2017. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og dei resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

Det er likevel ikkje slik at dei samla krava til helseføretaka går fram av styringsdokumentet. Dokumentet utfyller og konkretiserer oppgåver som det skal leggst vekt på, og som skal prioriterast. Desse oppgåvene må ein sjå i samanheng 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. 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.

Helseføretaka må òg gjere seg kjende med krava i Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF for 2017, krav i protokoll frå føretaksmøte mellom Helse Vest RHF og HOD den 10. januar 2017 og innhaldet i sjukehusstalen som helse- og omsorgsministeren heldt samme dag.

Ein viktig del av grunnlaget for det arbeidet spesialisthelsetenesta utfører, er dei utgreiingane som blir gjort på ulike nivå, med nødvendige bidrag frå dei ulike helseføretaka. Helseføretaka er forplikta til å delta med fagfolk i arbeidet med både nasjonale og regionale utgreiingar og prosjekt. Helse Vest RHF har eit ansvar for at deltakinga og bruken av ressursar i slike tilfelle blir fordelt på dei ulike helseføretaka ut frå storleik og fagleg kompetanse. Helseføretaka er også forplikta til å medverke i planlegging og etablering av ulike tilbod i regionen.

I vedlegg 2 er det ein oversikt over gjeldande regionale planar i Helse Vest.

Føretaksgruppa Helse Vest vil ha mange store utbyggingsprosjekt. Det er ein føresetnad at byggeprosjekta har gode strategiar for å førebygge og unngå arbeidskriminalitet og sosial dumping ved bruk av eksterne leverandørar, uavhengig av om det er oppdrag eller tenestekjøp.

## 1.2 Ny verksemdstrategi – Helse 2035

Styret i Helse Vest RHF vil våren 2017 vedta ny verksemdstrategi – Helse 2035 - for føretaksgruppa. Helse 2035 vil på eit overordna plan beskrive korleis vi skal utvikle spesialisthelsetenesta på Vestlandet fram mot 2035. «Pasienten si helseteneste» er eit berande prinsipp i utforminga av verksemdstrategien, og skal prege alle deler av aktiviteten i Helse Vest.

I strategien vil det særleg bli lagt vekt på dei områda som er omfatta av dei viktigaste endringane framover. Den vil derfor vere bygd opp rundt utvalde tema, der dei

grunnleggjande områda for verksemda er ein naturleg del. Konkrete tiltak innanfor kvart tiltaksområde vil bli beskrive i ein eigen tiltaksplan.

Styra skal sette seg inn i og bidra til oppfølging av verksemdstrategien, og legge denne til grunn for utarbeiding av lokale strategiar og utviklingsplanar.

## **2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2017**

Regjeringa vil skape pasienten si helseteneste. I møtet med helsetenesta skal kvar einskild pasient oppleve respekt og openheit, og få delta i beslutningene om eigen behandling og korleis ho skal gjennomførast. Pasientane skal oppleve heilskaplege og samanhengande tenester også mellom specialist- og kommunehelsetenesta.

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

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

Det er ei utfordring at mange pasientar ventar unødvendig lenge på nødvendig behandling, også på helsetenester der det er ledig kapasitet hos private aktørar. For å redusere ventetider og redusere tal på fristbrot er det tatt i bruk verkemiddel som pakkeforløp, fleire driftsavtalar med private avtalespesialistar, fritt behandlingsval og utvikling av indikatorar for kapasitetsutnytting og effektivitet.

Det er framleis for stor variasjon, både mellom sjukehus og mellom ulike behandlingar, når det gjeld effektivitet, kapasitet, tilgjenge og forbruk av helsetenester. Det blir difor stilt krav om ein meir tydeleg leiing og styring i kvalitetsarbeidet, og tydelegare krav til kvalitet. Sjukehusa og avdelingane skal bruke kunnskap om variasjon i kapasitetsutnyttinga aktivt som grunnlag for å auke kapasitet, og gi meir likeverdig tilgang til helsetenester.

Den gylne regel seier at det skal vere høgare vekst innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk på føretaksnivå. Etter ei negativ utvikling viser tala frå 2016 at kursen har endra seg, og at den pågåande omstillinga i helseføretaka trekk i rett retning. Dette vil bli følgt opp vidare i 2017.

Bruk av tvang skal reduserast, og det er eit særskilt leiaransvar å jobbe systematisk for å få ned den unødige tvangsbruken.

Pasienttryggleik og kvalitet er eit ansvar for leiarar på alle nivå. Den nye [forskrifta om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesten](#) trådte i kraft den 1. januar 2017<sup>1</sup>, og skal nyttast for å bidra til fagleg forsvarlege helse- og omsorgstenester, kvalitetsforbetring og pasient- og brukartryggleik.

---

<sup>1</sup> <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250>

Det ligg no føre nasjonale kvalitetsindikatorar for ein del pakkeforløp innan kreftområdet som er innafor maksimal anbefalt forløpstid, og helseføretaka skal bruke indikatorane i eget forbetningsarbeid.

Pakkeforløp for behandling og rehabilitering av hjerneslag er under utarbeiding etter modell av pakkeforløp for kreftområdet.

Det vil bli etablert pakkeforløp innan psykisk helse og rusområdet, og i alt 22 pakkeforløp er planlagd utvikla i regi av Helsedirektoratet for implementering innan 2020.

Helseføretaka skal ha eit trygt og velfungerande arbeidsmiljø, og talet på vald og truslar mot helsepersonell skal reduserast. Det skal leggast vekt på openheit, tryggleik og respekt i møte mellom kollegaer og leiarar. Når dette er velfungerande blir møta med pasientane også prega av felles kjerneverdier. Styringssystem kan ikkje erstatte tillitsbaserte relasjonar, eller fjerne behovet for individuell handlekraft og personlege initiativ. Godt leiarskap legg til grunn eit velfungerande medarbeidarskap, der kvar enkelt medarbeidar ser seg sjølv som ein viktig og naturleg del av ein større heilskap. Avvik som blir meldt skal handterast på ein open og trygg måte, som gir tillit til at endringar blir sett i verk.

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 pasientbehandlninga, 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.

I tråd med strategiplanen EPJ 2020 blir det i Helse Vest arbeidd med å realisere strukturert journal og klinisk prosesstøtte. 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 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 ITIL<sup>2</sup>-prosessar, portefølje-prosessane, inkludert gevinst- og endringsleiing, og det gjeld arkitektur, test og kvalitet.

#### **3.1 Leveransar**

Helse Vest IKT AS skal:

- 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.
- delta aktivt i utvikling og gjennomføring av opplærings- og kompetansetiltak innan prosjekt- og porteføljestyring med tilhøyrande verktøy, rutinar og roller.
- sikre kompetanse og kapasitet innan andre kritiske område, som arkitektur, integrasjonar og testing.
- 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.
- sikre og redusere risiko og svakheiter i IKT-infrastrukturen og i felles løysingar.
- 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.
- drive ei aktiv applikasjonsstyring for å bidra til god planlegging både når det gjeld inn-fasing av nye og ut-fasing av gamle systemløysingar.

---

<sup>2</sup> ITIL, Information Technology Infrastructure Library, skildrar dei ulike områda for arbeidsprosessar hos ein IT-leverandør.

- leggje til rette for å utarbeide applikasjonsstrategiar i samarbeid med system-eigarane.

### 3.2 Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse)

Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF har samanfallande strategiar for vidareutviklinga av elektronisk pasientjournalssystem (EPJ), og det er viktig at dei regionale helseføretaka legg til rette for ei koordinert utvikling.

Dei regionale helseføretaka skal etablere samarbeid innanfor utvikling av tenester og løysingar som har nasjonal effekt og overføringsverdi. Den nasjonale styringsmodellen skal bidra til meir effektiv bruk av sektoren sine samla ressursar, og dei regionale helseføretaka må samordne si deltaking inn mot nasjonale prosjekt i regi av sentral helseforvaltning, spesielt Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse, Folkehelseinstituttet og Statens legemiddelverk.

Føretaksgruppa i Helse Vest har etablert felles verktøy, rutinar og roller for god styring av prosjekt, program og portefølje. Porteføljeprosessen er sentral i gjennomføringa av overordna verksemdstrategi for sikring av verdiskaping og måloppnåing.

På enkelte område er det fortsatt arbeid som står att for å ta i bruk eksisterande teknologi. Unødvendige manuelle og papirbaserte prosessar for samhandling mellom helseføretak i og utanfor eigen region, og med dei kommunale helse- og omsorgstenestene, skal avviklast.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- delta i det nasjonale arbeidet med éin innbyggjar – ein journal i regi av Direktoratet for e-helse, medverke i Helse Midt-Norge RHF sitt arbeid med Helseplattforma, samt delta i arbeidet med nasjonal porteføljestyling som vert forvalta av Direktoratet for e-helse.
- bidra i arbeidet med å utvikle samordna og kvalitetssikra informasjon til innbyggjarane og etablere digitale innbyggjartenester på den nasjonale helseportalen [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no).
- rapportere innan 1. mai 2017 på status for innføring og bruk av eksisterande tekniske løysingar for meldingsutveksling og samhandling. Rapporteringa skal omfatte løysingar mellom helseføretak i og utanfor eigen region, dei kommunale helse- og omsorgstenestene og for kjernejournal og e-resept. Rapporteringa skal inkludere ei oversikt over område der det fortsatt er papirbaserte rutinar.
- bidra i arbeidet med program for felles infrastruktur, sektorens mottaksprosjekt for modernisert Folkeregister og program for kodeverk og terminologi som vert leia av Direktoratet for e-helse.
- bidra i arbeidet med å vidareutvikle felles prosjekt- og porteføljestyling-verktøy, inkludert felles roller og rutinar.
- bidra til å utarbeide ein felles plan for utvikling av nye tenester og løysingar som har nasjonal effekt og som har overføringsverdi mellom dei regionale helseføretaka. Planen skal vere ferdig innan 1. oktober 2017.

### 3.3 Beredskap

#### *Beredskapsarbeid generelt*

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 både Nasjonal helseberedskapsplan og Regional helseberedskapsplan for Helse Vest.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- følgje opp *Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018*, og leggje denne til grunn for beredskapsarbeidet og utarbeiding av lokale planverk .
- halde fram arbeidet med å gjennomføre risikoanalyser og sikre god beredskap for sin del av kritisk infrastruktur i spesialisthelsetenesta, sikre at planane og systema er koordinerte mellom dei som er omfatta av planane, og gjennomføre øvingar regelmessig.
- sikre at leveransen av IKT, telefoni og signaltenester i regionen er i tråd med gjeldande tenesteavtalar, både i normalsituasjonar og beredskapssituasjonar.

#### *Informasjonssikkerheit*

Innbyggjarane skal ha tillit til at opplysningar blir handsama og lagra på ein trygg og sikker måte. Personvern og informasjonssikkerheit skal vere ein integrert del av føretaka si handtering av helseopplysningar. EU si personvernforordning blir innført i 2018. Helse Vest IKT skal halde seg orienterte om arbeidet med forordninga, og gjere nødvendige førebuingar for å innføre forordninga.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- sørgje for tilfredsstillande informasjonssikkerheit med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarheit, og oppfølging gjennom internkontroll.
- styrkje kompetanse om digital sårbarheit blant eigne medarbeidarar og brukarar av IKT-systema.
- etablere beredskapsløyser som minimerer konsekvensane av den digitale sårbarheita.

I løpet av 2016 har det regionale utvalet for IKT-sikkerheit revidert det regionale styringssystemet for informasjonssikkerheit. Revisjonen vil bli ferdig tidleg i 2017.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- sørgje for at det reviderte styringssystemet for informasjonssikkerheit blir implementert i verksemda, og at det blir forankra i verksemda si leing.
- Sikre at obligatorisk e-læringskurs blir gjennomført av alle tilsette kvart tredje år.

#### *Sikkerheitslova*

Dei regionale helseføretaka, helseføretaka og Norsk Helsenett SF er omfatta av sikkerheitslova (jf. brev frå HOD datert 19. desember 2014).



#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- delta i arbeidet med å klargjere føresetnadene og utforme eit forenkla opplegg med nødvendige tiltak som kan bli tilpassa/sett i verk i det enkelte føretak. Det vil bli sendt eget brev om dette.

### **3.4 Forsking og innovasjon**

Forsking er ei av dei fire lovpålagde oppgåvene for helseføretaka, og heng tett saman med innovasjon og tenesteutvikling. Riktig satsing på dette området er ein grunnleggjande føresetnad for god utvikling av spesialisthelsetenesta.

Innovative innkjøp er eit hovudverktøy for innovasjon, og eit viktig verkemiddel for å utvikle nye og betre tenester i dialog mellom pasientar, fagmiljø og næringslivet. Dei regionale helseføretaka er bedt om å bidra til auka bruk av denne innkjøpsforma.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- bidra til at Sjukehusinnkjøp HF vert gjort i stand til å fremme innovasjon, og leggje til rette for bruk av nye innovative løysingar.
- bidra til å styrke innovasjonssamarbeidet mellom spesialisthelsetenesta og næringslivet i samsvar med regjeringa sin handlingsplan for oppfølging av HelseOmsorg21-strategien.
- implementere Helse Vest sin innovasjonsstrategi 2016-2020.
- implementere forskingsstrategi vedteke av styret i Helse Vest.

### **3.5 Openheit og dialog i helseføretaka**

Det skal leggjast vekt på eit godt fungerande arbeidsliv som er prega av openheit, kvalitet, tryggleik og respekt. Dette inneber ein god meldekultur som bidrar til utvikling og læring. I arbeidet med å betre forholdet mellom leiinga og tilsette er det viktig å samarbeide og lære av kvarandre, både internt i helseregionane og mellom regionane. Helse Vest RHF viser til tidlegare stilte krav om å vidareføre arbeidet med å betre pasientsikkerheita, og sjå dette i samanheng med helse-, miljø- og sikkerheitsarbeid.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- samarbeide om å auke kunnskapsgrunnlaget, analysere årsaksforhold, utvikle strategiar og tiltak, og utvikle felles indikatorar for å måle forbetringar i forholdet mellom leiinga og tilsette.

### **3.6 Utvikling av heiltidskultur**

Det har over fleire år vore arbeidd godt med å etablere ein heiltidskultur i helseføretaka, og å redusere bruken av deltid.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- motivere og leggje til rette for at tilsette vel høgare stillingsprosent og helst 100 prosent stilling, i samarbeid med organisasjonane, tillitsvalde og utdanningssektoren.
- sikre at helseføretaka i større grad enn nå tilbyr nyutdanna helsepersonell heile faste stillingar.

- jobbe mot målet om å lyse ut 100 prosent-stillingar.

### **3.7 Lønnsforhandlingar**

- Lønnsforhandlingsmodulen skal nyttast.

## **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 2017 er fastsett til 1 mill. kroner.

### **4.3 Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka**

Det vert frå 1. januar 2017 innført ei ordning med nøytral meirverdiavgift i helseføretaka. Helse Vest IKT AS inngår i denne ordninga på lik linje med helseføretaka.

## **5 Rapportering**

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følgje 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 eigar 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 2017.

### **5.1 Metodikk og struktur for styrerapportering**

Helse Vest RHF har revidert felles mal for verksemdsrapportering til RHF- og HF-styra. Det er i arbeidet lagt vekt på ein rapport som i større grad dekker behovet for å følgje opp måloppnåing og tiltak for å understøtte måloppnåing. Ny mal for verksemdsrapportering blir tatt i bruk i Helse Vest-styret frå mars 2017. Det er viktig at styrerapporten er rimeleg einsarta i føretaksgruppa. Helseføretaka skal i 2017 ta i bruk felles revidert mal for verksemdsrapportering.

### **5.2 Månadleg rapportering**

Rapportering om økonomi og anna avtalt rapportering om styringsinformasjon som skjer månadleg, skal i 2017 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.
- Kommentrar 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 2018.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 15. januar 2018. 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 2017 bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT skal halde seg til.

### **5.4 Årsrekneskap**

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

**Vedlegg:**

Vedlegg 1: Førebels mal for rapportering frå verksemda

Vedlegg 2: Oversikt over regionale planar