Styremøte HDO HF

fre. 27. mai 2022, 08.00 - 12.00

Teams

HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

Agenda

08.00 - 08.00
0 min

Møteinnkalling og saksliste

- Møteinnkalling - Styremøte HDO HF 27052022.pdf (3 sider)

08.00 - 08.45
45 min

Sak 28-2022 Virksomhetsrapport pr. april 2021

Beslutning

Saken er unntatt offentlighet ihht. Helseforetaksloven § 26a annet ledd nr. 2 og 4 på bakgrunn av at saken er unntatt offentlighet ihht. offentleglova § 13, første ledd, jf. Forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 2 og offentleglova § 23 første ledd.

08.45 - 09.30
45 min

Sak 29-2022 Revidert budsjett 2022

Beslutning

Saken er unntatt offentlighet ihht. Helseforetaksloven § 26a annet ledd nr. 2 og 4 på bakgrunn av at saken er unntatt offentlighet ihht. offentleglova § 13, første ledd, jf. Forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 2 og offentleglova § 23 første ledd.

09.30 - 10.15
45 min

Sak 30-2022 Endelig Businesscase KAK 2

Beslutning

Saken er unntatt offentlighet ihht. Helseforetaksloven § 26a annet ledd nr. 2 og 4 på bakgrunn av at saken er unntatt offentlighet ihht. offentleglova § 13, første ledd, jf. Forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 2 og offentleglova § 23 første ledd.

10.15 - 10.35
20 min

Sak 31-2022 Ressursbehov for HDO som driftsoperatør video beslutningsstøtte

Beslutning

- Sak 31-2022 Ressursbehov for HDO som driftsoperatør video beslutningsstøtte.pdf (4 sider)
- Vedlegg 1 sak 31-2022 Referat fra IKT-direktørmøtet.pdf (1 sider)

10.35 - 10.55
20 min

Sak 32-2022 Gjennomgang av SHTs rapport for samfunnsansvar

- Sak 32-2022 Gjennomgang av SHTs rapport for samfunnsansvar.pdf (4 sider)
- Vedlegg 1 sak 32-2022 Handlingsplan for HMS.pdf (14 sider)
- Vedlegg 2 sak 32-2022 Presentasjon til oppfølgingsmøte mellom RHF og HF.pdf (12 sider)

10.55 - 11.10
15 min

Sak 33-2022 ADs orientering

Orientering

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

- Sak 33-2022 ADs orientering.pdf (7 sider)
- Vedlegg 1 sak 33-2022 ADs orientering HDO - pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området.pdf (10 sider)
- Vedlegg 2 sak 33-2022 ADs orientering - Oppdaterte vedtekter HDO HF per 25.4.2022.pdf (7 sider)
- Vedlegg 3 sak 33-2022 ADs orientering Protokoll foretaksmøte HDO HF Signert.pdf (3 sider)
- Vedlegg 4 sak 33-2022 ADs orientering Forvaltningshåndbok AMK-løsning v0.4.pdf (18 sider)

11.10 - 11.15
5 min

Sak 34-2022 Årsplan styresaker

Orientering

- Sak 34-2022 Årsplan - styresaker.pdf (3 sider)

11.15 - 11.20
5 min

Eventuelt

Orientering

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

Styremøte

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

27. mai 2022

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

Styrets medlemmer

Vår referanse:	Deres referanse:	Dato:
AØ		20.05.2022

Innkalling til styremøte i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Det innkalles til styremøte i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF.

Dato: 27. mai
Tid: 08.00 – 12.00
Sted: Teams

Vedlagt følger saksliste med vedlegg til møtet.

For Randi Spørck

Med vennlig hilsen

Lars Erik Tandsæther

Administrerende direktør

Vedlegg

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Styremøte 27. mai 2022

Teams

Saksliste:

Saksnr	**Sakstittel**	
Beslutningssaker		
Sak 28-2022	**Virksomhetsrapport pr. april 2022**	45 min
Saken er unntatt offentlighet ihht. Helseforetaksloven § 26a annet ledd nr. 2 og 4 på bakgrunn av at saken er unntatt offentlighet ihht. offentleglova § 13, første ledd, jf. Forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 2 og offentleglova § 23 første ledd		
Sak 29-2022	**Revidert budsjett 2022**	45 min
Saken er unntatt offentlighet ihht. Helseforetaksloven § 26a annet ledd nr. 2 og 4 på bakgrunn av at saken er unntatt offentlighet ihht. offentleglova § 13, første ledd, jf. Forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 2 og offentleglova § 23 første ledd		
Pause		10min
Sak 30-2022	**Endelig Businesscase KAK 2**	45 min
Saken er unntatt offentlighet ihht. Helseforetaksloven § 26a annet ledd nr. 2 og 4 på bakgrunn av at saken er unntatt offentlighet ihht. offentleglova § 13, første ledd, jf. Forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 2 og offentleglova § 23 første ledd		
Sak 31-2022	**Ressursbehov for HDO som driftsoperatør video beslutningsstøtte**	20 min
Orienteringssaker		
Sak 32-2022	**Gjennomgang av SHTs rapport for samfunnsansvar**	20 min
Pause		10min
Sak 33-2022	**ADs orienteringer**	15 min
Sak 34-2022	**Årsplan styresaker**	5 min

Eventuelt

Gjøvik, 18. mai 2022

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	27.05.2022

SAK 31-2022 Ressursbehov for HDO som driftsoperatør video beslutningsstøtte

Forslag til vedtak:

1. Styret ber om at administrerende direktør utarbeider skisse til konsept for drift av video som beslutningsstøtte som presenteres for RHF-IKT direktørmøtet 20 juni
2. Styret slutter seg til at konsept for drift av video som beslutningsstøtte baseres på rekruttering av 1 nytt premantent årsverk som i budsjett er avsatt til arbeid med neste generasjons nødnett samt benytter inneleie av ekstern ressurs midlertidig fra høsten og ut kalenderåret for å sikre kapasitet til å etablere og drifte tjenesten.

Gjøvik, 20. mai 2022

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

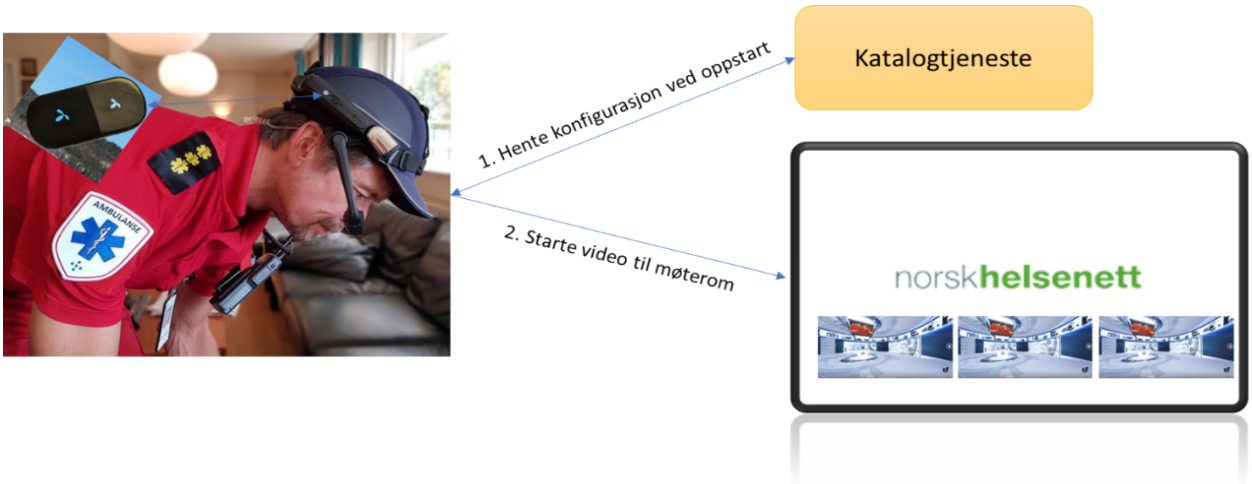
Hva saken gjelder

Sykehuset Innlandet HF har tatt frem og startet pilotering av videoløsning som beslutningsstøtte for bruk internt mellom medisinske ressurser, f.eks. mellom ambulanse og lege på sykehus eller fra kommunalt pleiehjem og sykehus. Løsningen er tatt frem gjennom et innovasjonssamarbeid med selskapet Jodapro og så langt er ca. 70 hodekamera tatt i bruk.

Løsningen med hodekamera er basert på 4 hovedkomponenter:

1. Hodekamera med applikasjon fra Jodapro. Det finnes generelt støtte for at denne applikasjonen kan kjøres på en hvilken som helst Android eller IOS enhet. Applikasjonen fra Jodapro støtter talekommandoer for å foreta en oppringing.
2. Internett router: Hodekameraet trenger nett for å kunne kontakte katalogtjenesten og for å kunne overføre video til de virtuelle møterommene. Hodekamera suppleres derfor med en lommeruter som gir tilgang til nett basert på 4G/5G
3. Katalogtjeneste som bestemmer hvilke virtuelle møterom et hodekamera kan koble seg opp mot. Denne katalogtjenesten driftes av Jodapro som en del av lisensen knyttet til applikasjonen på hodekameraet. Et hodekamera har kun mulighet til å starte samtale med en av de virtuelle møterommene som det er knyttet mot i katalogtjenesten.
4. Virtuelle møterom hos Norsk HelseNett som hodekamera kobler seg mot når en samtale startes.

Videostrømmen fra hodekamera og inn til møterom er underlagt ende til ende kryptering basert på krypteringsnøkkel fra Norsk HelseNett
Hodekamera med lisens er tilgjengelig for kjøp via Atea på felles avtale inngått av Norsk HelseNett. Alle helseforetak er ført opp som organisasjoner som kan benytte avtalen, men det må som en del av prosessen kvalitetssikres at dette også gjelder HDO som felleseid helseforetak.



Figur 1: komponentene i løsningen med hodekamera

Løsningen ble demonstrert på HDOs styreseminar på Gjøvik 30. september 2021 av Sykehuset Innlandet HF hvor det ble ytret ønske om at HDO burde bidra til å tilgjengeliggjøre løsningen som en nasjonal tjeneste da Sykehuset Innlandet HF ikke er en driftsorganisasjon med kapasitet og kompetanse til å ta løsningen fra konsept til en driftet tjeneste. For å sikre at dette initiativet er koordinert med andre initiativ i helsetjenestene ble Sykehuset Innlandet HF anbefalt om å ta opp saken med RHF-IKT direktørmøte.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

21 mars i år ble drift av mobil videobasert beslutningsstøtte behandlet av RHF-IKT direktørmøte med følgende vedtak:

1. RHF IKT-direktørmøtet ba Sykehuset Innlandet HF gå i dialog med HDO for å beskrive en enkel utredning, samt hvilke spørsmål som bør besvares.
2. RHF IKT-direktørmøtet ba HDO om å komme tilbake med forslaget om hvordan dette kan videreføres.

Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

HDO har sammen med Sykehuset Innlandet HF gjennomført arbeidsmøter for å konkretisere driftskonsept for løsningen. I første omgang forsøkes omfanget av å etablere en løsning for drift og forvaltning av løsningen redusert ved i størst mulig grad å gjenbruke løsninger og leverandører fra pilot prosjektet i Sykehuset Innlandet HF. På sikt vil det som en del av forvaltningen være naturlig å innføre nye enheter som løsningen kan kjøres på samt vurdere bruk av underleverandører.

Håndtering av hodekamera kan gjøres på samme mal som HDO i dag håndterer radioterminaler med logistikk, konfigurasjon og tilgang til virtuelle møterom (tilsvarende tilgang til tale-grupper i nødnett).

Slik løsningen er i dag logges ikke videostrømmene, men dette kan endres i fremtidige normative eller operative krav. HDO har et oppdrag om å levere en nasjonal medielogg og at drift og forvaltning av løsning for hodekamera legges til HDO vil kunne gi enklere integrasjon og øvrige synergier mellom løsningene.

HDO er bidragsyter inn i et nytt fremtidig nødnett basert på 5G teknologi og det antas at å drifte og forvalte hodekameraløsningen vil gi verdifull læring til HDO i forkant av kravstilling og implementering av et nytt nødnett. Utbredelse av løsningen vil bidra til at det operative miljøet er bedre forberedt på å utnytte de mulighetene et nytt nødnett kan gi.

HDO ønsker å ferdigstille en skisse til driftskonsept som presenteres for RHF-IKT direktørmøte 20 juni i år, men ser at ferdigstillelse av konseptet ved siden av å støtte enheter som allerede er satt i drift vil kreve ressurser utover det som i dag finnes i foretaket. Nødvendig kapasitet foreslås innhentet ved å rekruttere et allerede godkjent årsverk fra budsjett 2022 som er øremerket til å støtte arbeidet med neste generasjon nødnett. I tillegg foreslås det å benytte tjenestekjøp tilsvarende 100 % stilling fra høsten og ut 2022 for å kunne etablere og drifte løsningen på en hensiktsmessig måte. Det vil i første omgang gjøres en henvendelse til Sykehuset Innlandet HF om utleie av ressurser for å sikre erfaringsoverføring og kontinuitet i arbeidet. Nødvendige midler til å frikjøpe ressurser fra tjenesten er også avsatt i HDO sitt budsjett for 2022 og øremerket NGN arbeidet. I tillegg til de 2 dedikerte årsverkene som tenkes benyttes i det innledende arbeidet vil driftskonseptet støttes av «fellesfunksjoner» i HDO slik som 1. linje servicedesk, etablerte prosesser for feilhåndtering, logistikk av deler, prosesser for å sikre informasjonssikkerhet osv.

Viktige deler av arbeidet som HDO må gjøre i 2022 er å avklare juridiske forhold rundt anskaffelse av videoenheter utover det som allerede er i drift, verifisere at informasjonssikkerhet er ivaretatt på en tilstrekkelig god måte samt å avklare finansiering og prising av produktet.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

For 2022 foreslås det at kostnader med å utvikle og implementere konsept for drift og forvaltning finansieres som en basiskostnad som fordeles ut på alle HDO sine kunder i tråd med vanlig inntektsmodell. HDO vil avsette midler i utkast til budsjett for 2023 for å kunne ivareta løsningen i det videre.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Vedlegg 1 sak 31-2022 Referat RHF-IKT direktørmøte sak 41/22

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

HELSE MIDT-NORGE HELSE NORD HELSE SØR-ØST HELSE VEST

Tittel	Referat fra RHF IKT-direktørmøte
Referent	Tanja R. Birkenfeldt
Dato	21.3.2022

Sak	Saksnavn	Presentert av
41/22	2203 - Drift av mobil videobasert beslutningsstøtte	Peder Andreas Stokke og Jan Wilhelm Willassen

Oppsummering: HDO har uttrykt sterkt interesse å være med på denne løsningen.

Det er uklart om hva som er tenkt at HDO sin rolle vil være i henhold til finansiering fra regionene, samt de ulike kommersielle aktører som er involvert. HDO har tenkt å etablere enten tjenestepris eller muligheter for forskudd, slik at det blir lettere å vedlikeholdet utstyret. Disse finansieringsprinsipper er dog kun på funderingsstadiet.

RHF IKT-direktørmøtet synes at løsningen og konseptet er bra. Det er riktig å lage en løsning slik at alle relevante aktører kan kommunisere.

Det ble stilt spørsmål om andre aktuelle driftsoperatører, og NHN ble nevnt. NHN har ingen organisasjon for logistikk, de har kun leveranser av tjenester, men er villige å bistå i utvikling av disse. Derfor er HDO aktuell kandidat til å drifte denne løsningen.

Det ble stilt spørsmål om det juridiske. Det er uklart om man kan skalere bruken av løsningen med de avtalene som foreligger.

Vedtak:

1. RHF IKT-direktørmøtet ba Sykehuset Innlandet HF gå i dialog med HDO for å beskrive en enkel utredning, samt hvilke spørsmål som bør besvares.
2. RHF IKT-direktørmøtet ba HDO om å komme tilbake med forslaget om hvordan dette kan videreføres.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	27. mai 2022

SAK 32-2022
Gjennomgang av SHTs rapport for samfunnsansvar

Forslag til vedtak:

1. Styret tar HDOs tilnærming til styringsbudskap i) Klima og miljø til orientering.
2. Styret tar Handlingsplan for HMS, herunder HDOs tilpasning av spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål til orientering.
3. Styret ber om at de innspill som fremkommer i møtet innlemmes i det videre arbeidet med klima- og miljøoppdraget, og at statusrapportering til eierne for 2022 behandles i foretakets styre i forkant av oversendelse.

Gjøvik, 20. mai 2022

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Hva saken gjelder

I oppdragsdokument for 2022 ble de felleseide helseforetakene tildelt et nytt styringsbudskap i) Klima og miljø. Oppdraget springer ut fra FNs 17 bærekraftsmål. De fire helseregionene har i «rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten», sammen utledet de mest relevante av bærekraftsmålene, og tilpasset dem til sitt virkeområde.

Rammeverket fungerer som felles overbygning for arbeidet som skal gjøres i underliggende helseforetak, og peker i hovedsak på:

- Ansvar, omfang og organisering
- Felles klima- og miljømål og utarbeidelse av lokale tiltak
- Miljøledelse og internrevisjoner

Denne saken presenterer hvordan arbeidet med klima og miljø er organisert og redegjør for hvordan HDO har innlemmet oppdraget i sin virksomhet. Spesialisthelsetjenestens felles mål er tilpasset, og lokale mål og tiltak utarbeidet i Handlingsplan for HMS (vedlegg 1).

I tillegg til ordinær rapportering på oppdraget i årlig melding, rapporter HDO status på felles mål til oppfølgingsmøte mellom regionale helseforetak og helseforetak andre tertial. Møtet avholdes i 2022 den 23. mai. Underlag til oppfølgingsmøtet ble oversendt eierne den 6. mai.

Ettersom HDO har valgt å legge de utarbeidede mål og tiltak i en felles Handlingsplan for HMS, har det vært nødvendig å behandle dokumentet i sin helhet i foretakets Arbeidsmiljøutvalg (AMU). Sammen med behovet for utarbeidelse av grundige og godt forankrede mål, og at det har vært behov i styret for å prioritere saker knyttet til KAK-prosjektet, ble ikke utfylt mal til oppfølgingsmøte mellom RHF og HF forelagt styret i forkant av sendefrist.

Presentasjonen til oppfølgingsmøtet er vedlagt denne saken (vedlegg 2), og peker i all hovedsak på HDOs mulighetsrom i arbeidet med miljø- og bærekraft, de mest sentrale lokale tiltak, samt foretakets potensielle utfordringer i arbeidet med å nå spesialisthelsetjenestens felles mål. HDOs underlag til årlig oppfølgingsmøte vil fra neste år behandles i styret i forkant av oversendelse.

HDO deltar i Helse Sør-Øst RHFs regionale miljøfaggruppe.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Spesialisthelsetjenestens felles mål er i stor grad tilpasset pasientbehandlende helseforetak med eksempelvis omfattende kantinedrift, bruk av operasjonsgasser og en vesentlig større samlet bygningsmasse. Dette gjenspeiles i det opprinnelige målbildet som er tegnet opp i felles rammeverk.

På bakgrunn av dette, har HDO i prosessen med implementering av oppdraget, hatt dialog med tilsvarende helseforetak og Helse Sør-Øst RHF for å danne et grunnlag for hva som skal være HDO og øvrige foretakene som ikke driver pasientbehandling sitt ambisjonsnivå.

Alle helseforetak skal der det er mulig bidra til realiseringen av det overordnede målet om 40 % reduksjon i utslipp innen 2030. Det er likevel tatt høyde for at det enkelte foretak må tilpasse mål og utforme tiltak som er reelle og i tråd med kjernevirksomheten i foretaket. HDOs mål og tiltak er derfor utformet med tilpasninger som setter HDO i stand til å måle der det teller. Dette innebærer at spesialisthelsetjenestens tilpasning av FN-mål 3, 6 og 9 ikke rapporteres på, men at det istedenfor er utarbeidet ytterligere mål og tiltak under de resterende målene, slik utarbeidet Handlingsplan for HMS viser.

Administrerende direktørs anbefaling

HDO har i arbeidet med å operasjonalisere sitt ansvar og å innlemme oppdraget i sin virksomhetsplan, hatt fokus på å etterleve PUKK-metodikken som ligger til grunn for ISO-14001-standarden. Det vil si at arbeidet med miljø- og bærekraft skal planlegges, utføres, kontrolleres og korrigeres.

Handlingsplan for HMS (vedlegg 1) viser hvordan HDO har tilpasset de relevante felles klima- og miljømålene til egen virksomhet. Spesialisthelsetjenestens felles mål er detaljert ut i lokale mål og tiltak.

Under mål om 20 % reduksjon i energiforbruk innen 2030 er det med satt mål om 10 % reduksjon i energiforbruk i HDOs kontorlokaler innen 2026, med utgangspunkt i nye kontorlokaler iht. ØLP 2023-2026.

Under mål om 40 % reduksjon i utslipp innen 2030 er det satt mål om 11 % reduksjon i reisevirksomhet (bil/flyreiser) innen 2026, iht. ØLP 2023-2026.

HDOs KAK-prosjekt vil medføre en ny og moderne kommunikasjonsplattform som sentraliseres til et fåtall datasentre som tjenesteleveransen ut til brukerne distribueres fra. Dagens løsning består av både sentral og lokal maskinvare, og tar mye plass. Ved å sentralisere løsningene vil flere av de lokale installasjonene avskaffes og dermed redusere behovet for maskinvare ute hos brukerne.

I tillegg kan moderne løsninger kjøres på en mer effektiv teknisk plattform. Samlet sett legger dette til rette for en vesentlig reduksjon i behovet for kraft sett i forhold til det som konsumeres av dagens løsning. Samtidig vil sentraliseringen føre til mindre reising til og fra kontrollrommene, da behov for teknisk bistand reduseres. Dette vil ytterligere bidra til å redusere klimagassutslipp knyttet til kjøring og flyreiser.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

HDO har valgt å vente med å detaljere ut mål i lys av reduksjonene som følger med KAK, da disse ikke ventes realisert før ny løsning er i drift, og dagens ICCS er fullstendig erstattet. Miljømessig gevinstrealisering ventes først etter 2025, og HDO må inntil da forvente både økt utslipp og energiforbruk knyttet til prosjektet.

I foretaksmøte i de regionale helseforetakene den 10. januar 2022 ble de regionale helseforetakene bedt om å vurdere om det er ressursmessig riktig å videreføre tredjepartssertifiseringen av system for miljøledelse, eller om man skal ivareta målsettingene for miljøledelse på en annen måte. Tredjepartssertifisering er nå valgfritt, og HDO vil ikke søke sertifisering etter ISO-14001-standarden, men etterleve dens grunnleggende prinsipper (ref. ovennevnte PUKK-metodikk). HDO blir isteden en del av revisjonsplan som utarbeides i regional miljøfaggruppe for Helse-Sør Øst RHF. Arbeidet med dette ventes ferdigstilt før sommeren, og HDO vil kunne delta i revisjoner fra høsten av.

Administrerende direktør anbefaler at

1. Styret tar HDOs tilnærming til styringsbudskap i) Klima og miljø til orientering.
2. Styret tar Handlingsplan for HMS, herunder HDOs tilpasning av spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål til orientering.
3. Styret ber om at de innspill som fremkommer i møtet innlemmes i det videre arbeidet med klima- og miljøoppdraget, og at statusrapportering for 2022 behandles i foretakets styre i forkant av oversendelse til eierne.

Vedlegg:

- Vedlegg 1 sak 32-2022 Handlingsplan for HMS
- Vedlegg 2 sak 32-2022 Presentasjons til oppfølgingsmøte mellom RHF og HF

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Handlingsplan for HMS

Miljø og bærekraft i HDO

HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Innhold

Handlingsplan for HMS 3
Generelt 3
HMS-områder 3
Handlingsplan for HMS 2022 5
Miljø og bærekraft i HDO 8
Innledning 8
Oppdragsdokument 2022 8
Spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål 8
Tilpasning av felles klima- og miljømål og lokale tiltak i HDO HF 10
2022-spesifikke tiltak 12
Rapportering 13
HDOs ansvar og roller 13

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Handlingsplan for HMS

Handlingsplan for helse, miljø og sikkerhet (HMS) i HDO fremsetter og samordner årlige tiltak, aktiviteter og rapporteringer knyttet til følgende HMS-områder: Inkluderende Arbeidsliv (IA), arbeidsmiljø, sikkerhet og smittevern og miljø og bærekraft. Hensikten med dette er å sørge for at HMS-arbeidet som gjøres i HDO er helhetlig, koordinert og med en tydelig retning.

I tillegg til den årlige oversikten over tiltak, aktiviteter og rapporteringer, er det for området miljø og bærekraft utarbeidet et målbilde som skal bidra til realiseringen av spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål innen 2030, slik som instruert i oppdragsdokument for 2022.

Generelt

I henhold til Internkontrollforskriften, forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, IA- avtalen og ISO 14001–standarden skal arbeidet med helse, miljø- og sikkerhet dokumenteres skriftlig for å sørge for systematisk oppfølging av HMS-arbeidet. Handlingsplan for HMS skal minimum revideres årlig, og i forbindelse med dette godkjennes i både Arbeidsmiljøutvalget (AMU) og HDOs ledergruppe (LG).

HMS-aktiviteter følges opp i AMU-møter.

Handlingsplan for HMS fungerer i tillegg til HMS-håndboka, som er lokalisert i personalverktøyet Simployer. Mens HMS-håndboka skal være et lettfattelig oppslagsverk med tydelige svar på konkrete spørsmål for den enkelte ansatte, er Handlingsplan for HMS et mer overordnet årlig planverk som setter rammer og retning for arbeidet med HMS generelt, og ytre miljø og bærekraft spesielt.

HMS-områder

Ved å fokusere på systematisk HMS-arbeid, vil vi kunne oppnå bedre rutiner, mindre sykefravær og større grad av medvirkning blant de ansatte. Dette gir igjen bedre kvalitet i arbeidet for arbeidstaker, bedre resultater for virksomheten, større konkurransekraft, tillit hos kunder og enda større arbeidslyst hos den enkelte.

- Inkluderende Arbeidsliv (IA)

«IA-samarbeidets overordnede mål er å skape et arbeidsliv med plass til alle gjennom å forebygge sykefravær og frafall og på denne måten øke sysselsettingen. Avtalen omfatter hele det norske arbeidslivet. Arbeidsplassen er hovedarenaen for IA-arbeidet.»[1]

- Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet skal gi grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, med trygghet fra psykiske og fysiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet.[2]

- Sikkerhet og smittevern

[1] Inkluderende arbeidsliv (IA) - regjeringen.no
[2] Se Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) - Lovdata

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Beskyttelse av mennesker, informasjon, materiell og natur.

- Miljø og bærekraft

De felleseide helseforetakene mottok i 2022 et nytt oppdrag «klima og miljø». Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten som helhet innen 2030, redusere direkte utslipp av CO2-ekvivalenter (CO2e) med 40 %. På bakgrunn av dette konkrete oppdraget, er det utarbeidet et lokalt målbilde i HDO som skal bidra til realiseringen av dette og øvrige felles mål for spesialisthelsetjenesten (fra side 8).

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Handlingsplan for HMS 2022

Tabell 1: Årlig handlingsplan for helse, miljø og sikkerhet i HDO. Tabellen viser de ulike HMS-områdene og tilknyttede aktiviteter.

Årlig handlingsplan for helse, miljø og sikkerhet i HDO							
HMS-område*	**Mål**	**Aktivitet**	**Måling/rapportering**	**Oppstart**	**Avslutning**	**Effekt**	**Ansvarlig**
Inkluderende arbeidsliv (IA)	Maksimalt 5 % sykefravær per år 0 % arbeidsrelatert sykefravær 0 tilfeller frafall fra arbeidslivet 0 Avviksmeldinger per måned vedrørerende inneklima 0 Avviksmeldinger per måned vedrørende støy +/- 5 % avvik fra ForBedring 2021 resultater	Sørge for god oppfølging av sykmeldte med oppdaterte sykefraværsrutiner- og prosedyrer. Fokus på forebygging og tettere oppfølging fra nærmeste leder. To årlige kontroller av inneklimaet. Årlig influensavaksinering. Ergoterapeutgjennomgang. Helsekontroll for turnusansatte.	Sykefraværsstatistikk hentes ut fra Simployer og rapporteres hver måned i virksomhetsrapport. AMU følger opp relevant statistikk og avviksmeldinger i sine møter. HR-rapport produseres og behandles av Ledergruppen hvert kvartal.	Hele året	Hele året	Et kontrollert sykefravær.	Personalledere og HR
	Inkluderingsdugnaden	Alle stillingsutlysninger skal oppfordre kvalifiserte kandidater til å søke uansett alder, kjønn,		Hele året	Hele året		HR

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

		etnisitet og funksjonsnedsettelser.					
Arbeidsmiljø	ForBedring	Gjennomføre ForBedringsundersøkelsen og gjøre systematisk oppfølging i etterkant.	ForBedringsundersøkelse og intern rapportering på spørsmål om ytre miljø.	Hele året	Hele året	Bidra til forbedring av arbeidsmiljø. ForBedring fungerer som grunnlag for årlig revisjon av handlingsplan.	HR
	HMS-vernerunde	Gjennomføre HMS-runde med fokus på smittevern og fysisk arbeidsmiljø.	Skjema for vernerunde	September	September	Bidra til forbedring av det fysiske arbeidsmiljøet. Vernerunde fungerer som grunnlag for årlig revisjon av handlingsplan.	HR
	Medarbeidersamtale	Personalledere gjennomfører to årlige medarbeidersamtaler	Dialog-modul i Simployer	Q1	Q3	Bidra til forbedring av det psykososiale arbeidsmiljøet	HR
Sikkerhet og smittevern	Sørge for at branvernrutiner til enhver tid er oppdaterte og godt kommuniserte.	Årlig oppdatering av brannvernsrutiner og gjennomgang med brannvernsansvarlige.		Hele året	Hele året	Kontroll på brannvernrutiner og eventuelle avvik.	Stedlige ansvarlige ved lokasjonene i samarbeid med intern HR
	Sørge for lett tilgengelig hjertestarter i våre lokaler	Vedlikehold og oppgradering av hjertestartere, samt opplæringskurs.		Hele året	Hele året	Kontroll med hjertestarter og eventuelle feil.	Administrasjonen v/HMS-funksjon
	Sørge for at smittevernrutiner ivaretas i HDOs lokaler og for HDO ansatte på tjenestereise	Oppdaterte prosedyrer til enhver tid. Tilgjengelig håndsprit der nødvendig.		Hele året	Hele året	De ansattes helse og trygghetsfølelse ivaretas. Bidrar til å opprettholde en	Stedlige ansvarlige ved lokasjonene. Administrasjonen

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

		Smittevern tema på vernerunde. Alltid tilgjengelige hurtigtester for tjenestereisende.				leveringsdyktig organisasjon.	

* For mer informasjon om arbeidet innenfor de ulike HMS-områdene, se HMS-håndboka i Simployer

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Miljø og bærekraft i HDO

Innledning

FNs klimapanel konkluderte i sin sjette hovedrapport (2021) med at det ikke lenger er tvil om at de pågående klimaendringene er menneskeskapte. De peker også på at jordens temperatur vil øke med mer enn 1,5 grader, også ved svært lave utslipp de neste årene[3].

Under det 26. klimatoppmøtet i Glasgow (COP26) ble helse og klima trukket frem som et prioritert område. I Parisavtalen av 2015 har Norge forpliktet seg til å redusere sitt utslipp med minimum 50 % fra 1990 til 2030. Dette målet er omsatt til hjemlige tiltak i Klimameldingen (Meld. St. 13 2020-2021).

Helsesektoren står for 4,3 prosent av Norges utslipp av klimagasser. Potensialet for reduksjon i helsesektoren som helhet er stort, og det er satt krav til at innsatsen innenfor spesialisthelsetjenesten skal styrkes gjennom blant annet felles klima- og miljømål fra 2022. Alle mål og tiltak er i tråd med Klimameldingen og springer ut fra FNs bærekraftsmål[4].

Oppdragsdokument 2022

De felleseide helseforetakene mottok i 2022 et nytt styringsbudskap i) klima og miljø:

> *«De regionale helseforetakene har vedtatt felles klima- og miljømål med indikatorer i spesialisthelsetjenesten. Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten innen 2030 redusere direkte utslipp av CO2-ekvivalenter (CO2e) med 40 pst. Det langsiktige målet er klimanøytral drift av spesialisthelsetjenesten innen 2045. De felleseide helseforetakene skal dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar.»*

Spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål

Helseforetakene skal sette mål som er i tråd med spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål. Rammene for arbeidet utgjøres av rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og bærekraft i helseforetakene for å fremme god helse og redusere klimautslipp gjennom miljøvennlig drift. Hensikten er å styrke innsatsen lokalt, regionalt og nasjonalt ved felles målområder, forankringsprosesserer og aktiviteter.

[3] AR6 Climate Change 2021: The Physical Science Basis
[4] United Nations Association of Norway: FNs bærekraftsmål

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Hovedmål

Av de 17 FN-bærekraftsmålene, identifiserte de fire helseregionene høsten 2021 de mest relevante av disse, og utformet syv felles klima- og miljømål med tilhørende indikatorer for spesialisthelsetjenesten som helhet. Det langsiktige målet er klimanøytral drift innen 2045, med mål om 40 % reduksjon i klimagassutslipp innen 2030.

Som felleseid helseforetak, skal HDO tilpasse de *relevante* felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten til egen virksomhet, samt utarbeide lokale mål og tiltak. Målene og tiltakene presenteres i tabell 2 nedenfor.

Indikatorer som inngår i hovedmålene rapporteres likt for alle helseforetak. Resultat av tiltak som støtter opp under nasjonale mål skal rapporteres med utgangspunkt i 2019-tall, og registrering og rapportering skal følge kravene fremsatt i interregional indikatorkatalog. For HDO HF er utgangspunktet fra referanseåret 2019 slik for følgende nøkkeltall:

Utslipp: 249 tonn	Energiforbruk: 979222 kWh
Tjenestereiser med bil: 89931 km	Tjenestereiser med fly: 303566 km
Tjenestereiser med elbil: 7085 km	ForBedring-score ytre miljø: 66

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Tilpasning av felles klima- og miljømål og lokale tiltak i HDO HF

Tabell 2: Foretakets tilpasning av felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten og lokale tiltak i HDO. Alle prosentvise/tallfestede mål skal som hovedregel oppnås innen 2030. Enkelte av de lokalt tilpassede målene er satt med utgangspunkt i ØLP 2023-2026, og har følgelig 2026 som målår. Dette er indikert ved målene det gjelder.

FNs bærekraftsmål		Felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten	HDOs tilpassede klima- og miljømål	Tiltak	Datakilde	Rapportering
7	Ren energi for alle	Redusere energiforbruket med 20 % og øke andelen gjenvinningskraft.	HDO skal redusere energiforbruk i sine kontorlokaler med 10 % innen 2026.	Årlig innhenting av data for energiforbruk på samtlige lokasjoner.	Tall fra utleiere (kWh)	Klimaregnskap (medio februar)
				HDO gjør rede for hvordan pågående prosjekter kan bidra til å redusere energiforbruk i foretaket og for spesialisthelsetjenesten som helhet. Dette gjelder særlig prosjekt «Kontor 2023» og «Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)».	Prosjektstatus	
				Klima og miljø gjøres til fast agendapunkt i oppfølgingsmøter med leverandører. I møter mellom foretaket og utleiere av kontor- og lagerlokaler samt datahaller skal energibesparende tiltak knyttet til ventilasjon, varmegjenvinning, lys- tid- og temperaturinnstilling o.l. behandles (ikke uttømmende).	Referat fra oppfølgingsmøter	Intern rapporting
			HDO skal følge opp utviklingen i andel gjenvinningskraft hos utleier av sine kontor- og lagerlokaler samt datahaller.	HDO etterspør dokumentasjon på andel gjenvinningskraft hos sine utleiere i forbindelse med innsamling av data til klimaregnskap.	Dokumentasjon fra utleier	
12	Ansvarlig forbruk og produksjon	Matavfall reduseres med 50 prosent.	HDO skal være en pådriver for reduksjon av matavfall overfor drifter av kantine i Hans Mustads gate 31.	Oppfølging av ISS sitt arbeid med klima og miljø, herunder mengde matavfall.	Referat fra oppfølgingsmøter med ISS	Intern rapportering
				Rapportering på mengde våtorganisk avfall.	Tall fra utleiere (tonn)	Klimaregnskap (medio februar)
			HDO skal etterstrebe miljøvennlig kildesortering av avfall utover matavfall.	Innhenting av tall fra utleier på mengden restavfall, papp, plast og elektronisk avfall som kildesorteres i lokalene på Gjøvik.	Tall fra utleier (tonn)	Klimaregnskap (medio februar)
				I oppfølgingmøter med utleier av kontorlokaler i HM31, skal klima og miljø være fast agendapunkt.	Referat fra oppfølgingsmøter med utleier	Intern rapportering
			HDO skal i tråd med Anskaffelsesloven § 5 redusere skadelig miljøpåvirkning og fremme	HDO rapporterer årlig på gjennomsnittlig brukstid på alle telefoner som er blitt byttet ut inneværende år	Rapport fra Jira SM	Intern rapportering

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

			klimavennlige løsninger der dette er relevant. HDO skal bidra ved å sørge for størst mulig grad av gjenbruk av mobiltelefoner, IKT-utstyr og møbler.	Ødelagte møbler skal forsøkes reparert før eventuell utskifting. Brukbare møbler skal forsøkes ombrukt før utskifting. Kjøp av brukte møbler bør vurderes dersom formålet tillater det. Før brukbare møbler gjenvinnes, skal HDO-ansatte få tilgang til å ta dem med seg hjem. Dersom ingen av disse alternativene er aktuelle, skal møblene gis bort til frivillige organisasjoner, selges, gis bort på finn.no, eller til slutt gjenvinnes. Mer info om resirkulering og kildesortering HMS-håndbok.		Intern rapportering
13	**Stoppe klimaendringer**	Fossilfri virksomhet innen 2030 og redusert reisevirksomhet for medarbeiderne. 40 % reduksjon i tjenestereise med fly innen 2030 - 30 % reduksjon i tjenestereise med bil innen 2030	HDO skal redusere sin samlede reisevirksomhet med 11 % innen 2026. Dette inkluderer tjenestereiser med bil/fly.	KAK-prosjektet i HDO ventes å redusere mengden klimagassutslipp som følge av mer sentraliserte løsninger. Dette gir redusert reisevirksomhet ved oppgraderinger og annet arbeid som p.t. gjøres på lokasjonene. Reduksjonen ventes å realiseres fra 2026.	Prosjektstatus Tall fra utleiere (CO2-utslipp)	Intern rapportering
				Bidra til redusert reisevirksomhet generelt, og oppfordre til samkjøring ved nødvendige tjenestereiser spesielt.	Simployer (antall kjørte kilometer) G Travel (antall flydde kilometer) (prosentandel av antall kilometer kjørt med passasjertillegg)	Klimaregnskap (medio februar) Intern rapportering
17	**Samarbeid for å nå målene**	HDO skal ha miljøbevisste medarbeidere i alle enheter.	HDO skal styrke miljøfokuset internt og ha miljøbevisste medarbeidere i alle enheter.	Andel enheter som svarer at det arbeides godt med ytre miljø i helseforetaket skal ha en skår på 90 innen 2030.	ForBedring	ForBedring
				Publisere informasjon på HDOs nettsider om arbeidet med klima og miljø med hensikt å ansvarliggjøre HDO overfor «publikum».	Intern oppfølging	Intern rapportering
				Publisere informasjon om arbeidet med klima og miljø på intranett/infoskjermer eller tilsvarende med hensikt å bevisstgjøre ansatte.		
				Saker innenfor klima- og miljø gjøres til fast agendapunkt i AMU-møter for å sikre kontinuerlig oppfølging.		
				Relevante saker innenfor klima- og miljø tas opp i HDOs allmøter ved behov. Med hensikt å skape engasjement rundt miljøfremmende arbeid.		
				Distribuere e-læringskurs eller annet materiell som er rettet mot den enkelte ansatte.		

1. Referanseår for prosentvise og tallfestede mål er 2019 iht. rammeverk for miljø og bærekraft for spesialisthelsetjenesten. Referanseår er satt til dette året på bakgrunn av påvirkningen covid-19-pandmeien hadde på tallene i 2020/21.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

2022-spesifikke tiltak

Tiltak knyttet til oppstart rapportering

De følgende tiltakene skal gjennomføres i løpet av 2022, som en del av oppstart av rapportering iht. nytt oppdrag i) Klima og miljø, samt rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten. Tiltakene inngår derfor ikke i tabell 2.

- Utarbeide Handlingsplan for HMS, med egen del om oppfølging av miljø og bærekraft.
- Innlemme systematisk miljøledelse i ordinær virksomhetsstyring iht. ISO-14001 standarden
- Etablering av intern rapportering i Confluence på de utarbeidede mål og tiltak.
- Bidra til utarbeidelse av plan for internrevisjoner. Arbeidet gjøres i regi av samarbeidsutvalg for klima og miljø.

Lokale umiddelbare tiltak

De følgende tiltakene kan iverksettes enten iverksettes umiddelbart, eller er såkalte engangstiltak, og er derfor utelatt fra tabell 2.

Tiltak	Type tiltak
Sette inn standardtekst i mailsignaturen til samtlige ansatte: «Tenk på miljøet før du skriver ut denne e-posten og eventuelle vedlegg».	**Bevisstgjøring/synliggjøring**
Sette sort/hvitt og tosidig utskrift som standard på HDOs printere.	**Forbruk kontormateriell/papir og toner**
Henge opp fysisk/publisere digitalt reklamemateriell fra HSØ	**Bevisstgjøring**
Gå helt vekk fra bruk av engangskopper ved HDOs kontorer i HM31	**Forbruk engangsmateriell**
Være pådriver for å få på plass sortering av matavfall utenfor HDOs lokaler i HM31	**Kildesortering**

Øvrige tiltak

Covid-19 har lært hele arbeidslivet mye om å gjennomføre møter på video, inkludert viktige møter med eksterne aktører. HDO tar med seg den nye lærdommen og reduserer den generelle reiseaktiviteten gjennom at vi tilrettelegger for digital møteavvikling også etter lettelser i tiltak knyttet til pandemien. Digitale møter skal *alltid* vurderes.

HDO skal gjennom aktiv deltakelse i regional miljøfaggruppe, bidra til erfaringsdeling med andre RHF/HF og inn i den samlede innsatsen for å nå spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål innen 2030.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Rapportering

Klimaregnskap

HDO rapporterer på antall ansatte, arealbruk, avfallstyper/mengder, energiforbruk (herunder andel gjenvinningskraft), vannforbruk, drivstofforbruk, antall kjørte/flydde kilometer, bruk av gasser og mengde utslipp i klimaregnskapet. Dataene samles inn fra TietoEVRY (kontorlokaler Gjøvik og datahaller Gjøvik/Fet), UiT (datahall Tromsø), Green Mountain (datahall Rennesøy), samt HDOs systemer for registrering av reiser, før de legges inn i Sykehusbygg HF sin portal. Innrapportering til klimaregnskapet skjer mellom ca. november og frem til medio februar. Tallene er med på å legge grunnlag for spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar.

Intern rapportering

I tillegg til rapportering i klimaregnskapet, skal HDO mate de dataene som direkte svarer ut de felles målene, eller som fungerer som utregningsgrunnlag for egenutviklede mål/tiltak, inn i intern rapportering i eget Excel-ark. Det skal utabreides en årlig intern klima- og miljørapport som tar for seg hele målbildet i tabell 2, samt de årsspesifikke tiltakene. Denne produseres når innsamling til klimaregnskapet er sluttført, og alt nødvendig tallgrunnlag foreligger (feb-mar). Rapporten behandles av AMU og LG. For data som ikke skal registreres i klimaregnskapet, er det opprettet et eget område for løpende rapportering i Confluence.

Rapportering i eieroppfølgingsmøte andre tertial

I det andre oppfølgingsmøtet mellom RHF og HF skal miljø og bærekraft være tema. I forkant av møtet sender HDO inn utfylt Word- og PowerPoint-mal. Word-malen som HDO skal fylle ut er tilpasset helseforetak som ikke driver pasientbehandling, og gir et statusbilde på hvordan foretaket ligger an i fohold til å nå de felles klima- og miljømålene vedtatt av spesialisthelsetjenesten, samt utvalgte lokale mål og tiltak som er av interesse for eierne å følge opp. PowerPoint brukes til å presentere satsningsområder og potensielle utfordringer for HDO i arbeidet med klima og miljø.

HDOs ansvar og roller

- Miljøledelse i tråd med ISO-14001
- Integrering av systematikk i ordinær virksomhetsstyring
- Miljørådgiver/koordinator følger årlig opp prosessene i miljøledelsessystemet slik disse er fremsatt i blant annet felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten.
- HFene prioriterer ressurser til miljøtiltak lokalt
- Spesialisthelsetjenestens årlige rapport for samfunnsansvar skal behandles i styrene i helseforetakene

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

HDO som pådriver

Ettersom HDO, komparativt sett, er et lite helseforetak som hverken driver pasientbehandling i sykehus eller eier egen bygningsmasse, vil HDOs rolle i mange tilfeller være som pådriver. Dette illustreres ved flere av tiltakene i tabell 2. For eksempel vil HDOs bidrag til arbeidet med å oppnå de to hovedmålene om reduksjon av hhv. utslipp og energiforbruk, i stor grad være i form av at HDO tar en pådriverrolle i møte med sine leverandører/utleiere.

HDO som bevisstgjøringsagent

For HDO vil det være viktig for måloppnåelsen å bedrive bevisstgjøring og planlegging for å fortløpende bidra til at tematikken har fokus blant alle ansatte. Dette er reflektert i tabell 2 gjennom tiltak under spesialisthelsetjenestens mål om «miljøbevisste medarbeidere i alle enheter».

HDO vil synliggjøre sitt miljøarbeid i kommunikasjon med publikum, gjennom blant annet publisering på nettside, samt påminnelse om miljøtiltak i samtlige ansattes e-postsignaturer.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Rammer

- Oppfølgingsmøte 23.mai
- Presentasjon til bruk i møte sendes til Lars A. Mickelsen innen **6.mai.**
- Kontaktperson: Lars A. Mickelsen
- E-post: lars.alvar.mickelsen@helse-nord.no
- Mobil: 902 21 400
- Rapporteringsmal (word-dokument) skal ikke benyttes i oppfølgingsmøte. Sendes til Lars som et underlag, sammen med presentasjonen.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Klima- og miljø i spesialisthelsetjenesten

Oppfølgingsmøte Felleseide helseforetak, 23.mai 2022

HELSE SØR-ØST

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Oppdragsdokument 2022

- **Klima og miljø**
- De regionale helseforetakene har vedtatt felles klima- og miljømål med indikatorer i spesialisthelsetjenesten. Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten innen 2030 redusere direkte utslipp av CO_2-ekvivalenter (CO_2e) med 40 pst. Det langsiktige målet er klimanøytral drift av spesialisthelsetjenesten innen 2045.
- De felleseide helseforetakene skal dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Spesialisthelsetjenestens klima og miljømål 2022-2030

Innen 2030 redusere CO2e-utslipp med 40 prosent

Langsiktig mål: Klimanøytralt innen 2045

- Redusere forekomsten av helsetjeneste-assosierte infeksjoner
- Andel produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer skal være 75 prosent
- Redusere energiforbruket med 20 prosent og øke andelen gjenvinnings-kraft
- Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 20 prosent
- Matavfall reduseres med 50 prosent
- Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusert reisevirksomhet for medarbeidere
- Miljøbevisste medarbeider i alle enheter

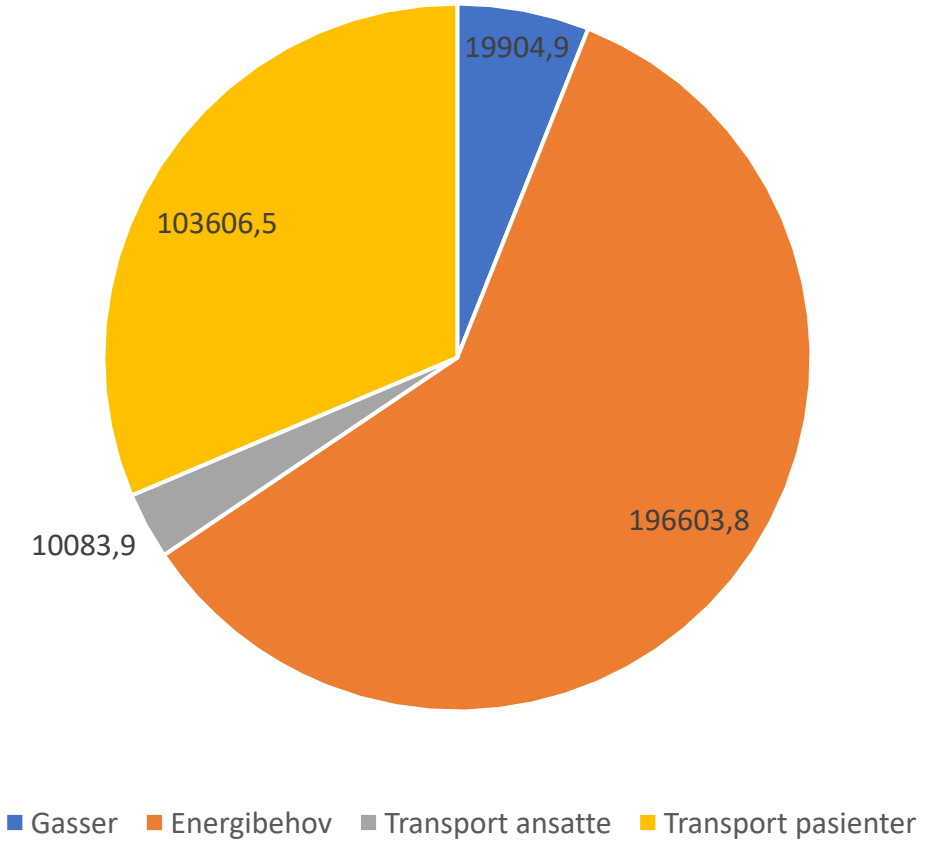
Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Grønt sykehus

Klimagassutslipp 2021

tCO2e 2021
Totalt: 330 199

tCo2e 2021 spesialisthelsetjenesten



Direkte utslipp	tCO2e	tCO2e	tCO2e
HF:	2019	2020	2021
Sykehusinnkjøp	747	362	354
Sykehusbygg	346	159	89
Luftambulansetjenesten	19 250	18 193	20 802
Pasientreiser	146	100	129
HDO	249	168	245

*Indirekte utslipp fra innkjøp ikke medregnet
**Utslipp fra byggeprosjekter ikke medregnet

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Relevante mål for HDO HF

- Redusere energiforbruket med 20 prosent og øke andelen gjenvinningskraft.
- Matavfall reduseres med 50 prosent.*
- Fossilfri virksomhet innen 2030 og redusert reisevirksomhet for medarbeiderne.
- HDO skal ha miljøbevisste medarbeidere i alle enheter.

* HDO har utarbeidet mål og tiltak for avfall utover matavfall, i tråd med overordnet FN-bærekraftsmål nr. 12: Ansvarlig forbruk og produksjon

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Positive resultater og satsningsområder

- *HDOs bidrag til reduksjon i miljøpåvirkning og klimautslipp fra egen virksomhet:*
  - *Redusert reisevirksomhet:*
    - *Iht. ØLP 2023-2026, estimerer HDO en reduksjon i reisekostnader på totalt 2,8 MNOK for perioden. Beregnede kostnader til reisevirksomhet i 2026 viser en reduksjon på 11,4 % fra 2019.* Covid-19 har lært hele arbeidslivet mye om å gjennomføre møter på video, inkludert viktige møter med eksterne aktører. HDO tar med seg den nye lærdommen og reduserer den generelle reiseaktiviteten for å gjennomføre møter.
  - *Prosjekt Ny Kommunikasjonsløsning for Akuttmedisinsk Kjede (KAK):*
    - En ny og moderne kommunikasjonsplattform vil sentraliseres til et fåtall datasentre, og tjenesteleveransen ut til brukerne vil distribueres sentralt. Dagens løsning består av både sentral og lokal maskinvare, og tar mye plass. Ved å sentralisere løsningene kan man avskaffe de lokale installasjonene og dermed redusere behovet for maskinvare ute hos brukerne. I tillegg kan moderne løsninger kjøres på en mer effektiv teknisk plattform. Sentraliseringen er også ventet å føre til reduksjon i reisevirksomhet til og fra kontrollrommene, da behov for teknisk bistand reduseres. Dette vil kunne bidra til å redusere klimagassutslipp som følge av kjøring og flyreiser.
  - *Kontorprosjekt: Det er i HDOs ØLP for 2023-2026 tatt høyde for at foretaket skal flytte inn i nye lokaler. Tross økt areal, forventes en reduksjon i energiforbruk/utslipp knyttet til kontorlokalene som følge av at moderne lokaler oppfyller TEK-17-standard, som stiller krav om maksimum 115 kWh/m2 årlig for kontorlokaler.*
    - *HDO vurderer lokasjoner der tilsvarende nybygg har installert solcelleanlegg.*

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Andre lokale mål og tiltak

- Redusere utskifting av mobiltelefoner – HDO rapporterer på gjennomsnittlig brukstid for mobiler som byttes ut per år.
- Gjenbruk og reparasjon fremfor utskifte av møbler. Møbler som ikke lenger skal brukes skal tilbys ansatte eller gis bort til eks. frivillige organisasjoner.
- Miljø og bærekraft inn som fast agendapunkt i oppfølgingsmøter med leverandører.
- Miljøbevisste medarbeidere – HDO vil publisere informasjon om arbeidet med klima og miljø på intranett og egne nettsider. Intern bevisstgjøring gjennom distribusjon av informasjonsmateriell og å løfte tema i allmøter.
- AMU-møter som internt forum for oppfølging av tema.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Utfordringer

- *HDO vurderer det slik at elektriske kjøretøy ikke er egnet for HDO sitt bruk som følge av at ansatte kjører beredskap/utrykning. HDO benytter likevel bare en feltbil, og denne er hybrid.*
- *Begrenset påvirkningsmulighet i flere tilfeller, da HDO ikke eier egen bygningsmasse. Pådriverrollen blir viktig i møte med leverandører.*
- *Høyt aktivitetsnivå i foretaket kan gjøre det vanskelig å prioritere miljø og bærekraft, hvilket understreker viktigheten av fokus på systematisk miljøledelse.*
- *Få bruker kollektiv transport til og fra arbeid*

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Status på krav gitt i OBD 2022

- Spesielt relevant for Sykehusbygg og Sykehusinnkjøp

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusbygg HF for 2022 (OBD)

- **Videreutvikle/revidere «Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter» basert på tilbakemelding fra eiere og prosjektledere.**
- Revisjon av *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* gjennomføres i 2022. Innføring av bl.a. ny standard for klima og miljø og veileder for sikring av bygg og infrastruktur krever en revidering av veilederen. Revisjon av Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter gjennomføres i 2022, og forslag til revidert veileder legges frem for eierne innen utgangen av 2022.
- **Klimaregnskap**
- Sykehusbygg HF skal ivareta fagansvar for helseforetakenes klimaregnskap innenfor allerede etablert praksis, herunder fagkunnskap om CO_2e-omregningsfaktorer og rådgivning om tema.
- Sykehusbygg HF skal bidra i arbeidet med kvalitetskontroll av data som registreres i klimaregnskapet.
- Sykehusbygg skal samle og bearbeide data fra klimaregnskap i bygging og drift slik at det bidrar til læring og forbedring.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusinnkjøp HF for 2022 (OBD)

1. Sykehusinnkjøp HF skal bidra til at de regionale helseforetakene og helseforetakene oppnår en karbonnøytral verdikjede innen 2045. For å nå målet om utslippsreduksjon, skal Sykehusinnkjøp HF i 2022 etablere nåsituasjonen (baseline) for klimagassutslipp (GHG-utslipp i scope 3) for spesialisthelsetjenesten og legge frem en plan for utslippsreduserende tiltak som skal godkjennes av styret og eiere.
2. Sykehusinnkjøp HF skal prioritere produkter med lavt karbonavtrykk og uten helse- og miljøskadelige kjemikalier, i tråd med regjeringens handlingsplan for sirkulær økonomi. Som landets største offentlige innkjøper, skal Sykehusinnkjøp sikre at anskaffelser støtter opp om anerkjente miljømerker og tar i bruk offentlige kriteriesett for å sikre standardisering i offentlig sektor. Dette skal gjøres i tett samarbeid med medisinskfaglige miljøer.
3. Gevinstrealisering og rapportering skal integrere besparelser for miljø og klima på linje med kostnadsbesparelser mv. slik at eksempelvis eventuelle høyere materialkostnader tas høyde for gjennom å synliggjøre miljøgevinster. Sykehusinnkjøp HF bes utvikle en metode for å synliggjøre miljø- og samfunnsansvarsgevinster gjennom anskaffelsene i samarbeid med de regionale helseforetakene og aktuelle offentlige instanser.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	27.mai 2022

SAK 33-2022

ADs orientering

Forslag til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Gjøvik, 20. mai 2022

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Hva saken gjelder

Administrerende direktør vil redegjøre for følgende saker:
1. Rapportering av IKT anskaffelser
2. Oppdaterte vedtekter
3. Forvaltningshåndbok for AMK IKT løsning

Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

1. Rapportering av IKT anskaffelser

   Fra HDO sitt oppdragsdokument 2022
   g) IKT-anskaffelser
   For å få et godt grunnlag for samhandling skal de felleseide helseforetakene utarbeide en kort oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området, herunder hvordan disse henger sammen med regionenes investeringsplaner. Oversikten skal oversendes eierne innen 30. april 2022.

   Med vedlagt dokument (vedlegg 1) som tar utgangspunkt i ØLP svarte HDO ut oppdraget pkt g).

2. Oppdaterte vedtekter
   I Foretaksmøte 25.april 2022 sak 7 vedtok eierne endrede vedtekter (vedlegg 2) til HDO §9 Ledernes ansettelsesvilkår. Protokoll fra Foretaksmøtet ligger vedlagt (vedlegg 3).

   «I henhold til helseforetaksloven §12 og vedtektene §16 skal endringer i helseforetakets vedtekter fastsettes i foretaksmøtet.

   Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven og at Nærings- og fiskeridepartementet fastsatte nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.4.2021, endres vedtektene til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF §9 Ledernes ansettelsesvilkår. Det legges til grunn at styret i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF legger frem oppdaterte retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte til behandling i første foretaksmøte i 2023, og lønnsrapport i tråd med vedtektsendringen første gang til behandling i ordinært foretaksmøte i 2023.

   Gammel ordlyd §9 Ledernes ansettelsesvilkår «Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal utarbeide en årlig erklæring om ledernes ansettelsesvilkår, som tas inn som note i årsregnskapet. Erklæringen skal ha et innhold som angitt i allmennaksjeloven §6-16a, og skal behandles på tilsvarende vis i foretaksmøtet som avholdes i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjelovens §5-6 tredje ledd».

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Ny §9 skal lyde: «§9 Retningslinjer og rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer» Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal følge allmennaksjeloven §§6-16a Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper, 6-16b Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper og Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer. Retningslinjer i samsvar med asal §6-16a og forskriften skal legges frem for godkjennelse i første foretaksmøte i 2023. Lønnsrapport i samsvar med asal §6-16b og forskriften skal senest legges frem for ordinært foretaksmøte fra og med 2023.»

3. Forvaltningshåndbok for AMK IKT løsning
   Jf oppdragsdokumentet skal HDO både levere kommunikasjonsløsning til AMK IKT og bidra i prosjekt AMK IKT.

   Forvaltningsmodell for AMK IKT løsningen er under utforming (vedlegg 4) .

   HDOs rolle er definert i modellen med vårt ansvar som tjenesteleverandør av kommunikasjonsløsningen og vil således ha et definert ansvar for drift og forvaltning av den og et grensesnitt mot drift og forvaltning av AMK IKT løsningen.

   HDOs tjenester er som kjent både til spesialisthelsetjenesten og til kommunehelsetjenesten og våre drifts- og forvaltningsmodeller må således ivare begge kundegrupper.

   HDO må også sørge for at drift og forvaltning av kart- og oppdragshåndteringsløsning som skal anskaffes for komunehelsetjenersten iht HDOs oppdragsdokument er samkjørt med forvaltning av øvrige tjenester i den akuttmedisinske kjede, slik at brukerne opplever det som en sammenhengende tjeneste iht intensjonen.

Administrerende direktørs anbefaling

- Styret tar saken til orientering

Trykte vedlegg:
- Vedlegg 1 sak 33-2022 Pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov
- Vedlegg 2 sak 33-2022 Oppdaterte vedtekter
- Vedlegg 3 sak 33-2022 Protokoll Foretaksmøte
- Vedlegg 4 sak 33-2022 Forvaltningshåndbok AMK IKT

Utrykte vedlegg:
- Ingen

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Vedlegg 5 Tidligere styrevedtak i HDO 2022

Saksnr	Sakstittel	Vedtak	Status	Møtedato
26-2022	**Godkjenning av sammensetning av prosjektstyret, samt godkjenning av mandat for prosjektstyret for KAK**	1. Styret gir sin tilslutning til administrerende direktørs anbefaling om sammensetning av prosjektstyre for KAK 2 med de innspill som kom i møtet. 2. Styret ber administrerende direktør initiere dialog med KS for vurdering av nivå på deltakere fra kommunene. 3. Styret gir sin tilslutning til mandat for KAK 2 prosjektet, med de innspill som kom i møtet.	OK	12.05.2022
25-2022	**Tertialrapport T1 2022**	1. Styret godkjenner tertialrapport pr. april 2022 for HDO HF, med de innspill som fremkom i møtet. 2. Styret ber om at tertialrapport pr. april oversendes eierne innen 13.mai 2022.	OK	12.05.2022
24-2022	**Status KAK**	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber om at det utarbeides en sak til eierne som beskriver behov for styring og kvalitetssikring av ny anskaffelse.	OK	05.04.2022
23-2022	**Notat til AD-møtet vedr. Kart- og oppdragshåndteringsløsning for LVS**	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber administrerende direktør oversende saken til eierne for endelig godkjenning med de justeringer som fremkom i møtet.	OK	05.04.2022
22-2022	**Notat til AD-møtet vedr. kommunikasjonsløsning i den akuttmedisinske kjeden (KAK)**	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber Administrerende direktør oversende saken til eierne.	OK	05.04.2022
21-2022	**Økonomisk langtidsplan 2023-2026**	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber Administrerende direktør oppdatere økonomisk langtidsplan 2023 – 2026 i tråd med justert business case og prosjektramme for anskaffelse av ny kommunikasjonsløsning i den akuttmedisinske kjeden (KAK). 3. Styret ber Administrerende direktør oversende økonomisk langtidsplan 2023 – 2026 til eierne innen 6. april i tråd med årshjul for felleseide helseforetak.	OK	05.04.2022
20-2022	**Foreløpig business KAK versjon 6**	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret anbefaler at prosjektramme for KAK 2 på 369 MOK legges til grunn for Økonomisk langtidsplan 2023-2026.	OK	05.04.2022

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

19-2022	**Status ny kommunikasjonsløsning akuttmedisinsk kjede (KAK)**	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber Administrerende direktør iverksette ny anskaffelse snarest mulig. 3. Styret ber Administrerende direktør om å sørge for løpende kvalitetssikring av KAK2 prosjektet. 4. Styret ber administrerende direktør om å innarbeide konsekvenser av vedtakspunkt 3 i KAK Business Case og ØLP 2023-2026 som legges frem for behandling 5.april 2022.	OK	23.03.2022
15-2022	**Oppdatert businesscase KAK**	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber om at de innspill som kom i møtet innarbeides i endelig versjon til styremøtet 5.april.	OK	17.03.2022
14-2022	**Kart- og oppdragshåndteringsløsning for LVS**	1. Styret gir sin tilslutning til at HDO ferdigstiller konkurransegrunnlag for en kart- og oppdragshåndteringsløsning levert som en ekstern skytjeneste for bruk av de legevaktsentraler som ønsker det i tråd med oppdrag fra de regionale helseforetakene. 2. Styret ber Administrerende direktør utforme sak som kan legges frem for AD møte i tråd med oppdrag.	OK	17.03.2022
13-2022	**Revidert budsjett 2022**	1. Styret godkjenner foreslått økning av HDOs driftsbudsjett for 2022 med inntil 47,8 MNOK og en reduksjon av investeringsbudsjettet på inntil 63,9 MNOK. 2. Styret ber om at HDO forsøker å redusere konsekvenser av oppstått forsinkelse i KAK prosjektet. 3. Styret ber om at administrerende direktør oversender revidert budsjett 2022 til eierne for endelig godkjenning iht. vedtak i ekstraordinært AD møte 21.februar.	OK	17.03.2022
11-2022	**Status ny kommunikasjonsløsning akuttmedisinsk kjede (KAK)**	1. Styret tar vurdering av Motorolas svar som ble presentert i møtet til orientering. 2. Styret tar budskapsplattform til orientering og ber om at den oppdateres med innspill som kom i møtet. Budskapsplattformen legges til grunn for kommunikasjonen med interessentene og oppdateres fortløpende med ny kunnskap. 3. Styret ber om at det i førstkommende AD møte orienteres om HDOs vurdering av Motorolas svarbrev.	OK	07.03.2022

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

10-2022	**Status KAK**	1. Styret tar informasjon om AD møte sak 023-2022 (21/2-22) til orientering. 2. Styret tar budskapsplattform til etterretning og ber om at den oppdateres med innspill som kom i møtet. Budskapsplattformen legges til grunn for kommunikasjonen med interessentene og oppdateres fortløpende med ny kunnskap. 3. Styret ber om at administrerende direktør oversender svarbrev til Motorola korrigert med de innspill som fremkom i møtet.	OK	21.02.2022
09-2022	**Status KAK**	1. Styret tar saken til etterretning 2. Styret ser alvorlig på utviklingen i saken og ber administrasjonen følge opp følgende aktiviteter: - Sørge for at styret er løpende orientert med gode beslutningsgrunnlag gjennom ekstraordinære styremøter - Sørge for informasjon og forankring til eierne på valg av videre prosess - Forberede kommunikasjonsstrategi - Gjennomføre nødvendige aktiviteter mot Motorola med bistand fra ekstern advokat for å ivareta en best mulig posisjon for HDO - Forberede en ny anskaffelsesprosess 3. Styret godkjenner at budsjettet til ekstern bistand for juridiske tjenester økes utover godkjent budsjettramme for 2022.	OK	18.02.2022
05-2022	**Vesentlige endringer til Økonomisk langtidsplan 2023-2026**	1. Styret tar tekstlig innspill til foreløpig Økonomisk langtidsplan 2023-2026 til orientering. 2. Styret ber om at foreløpig innspill til Økonomisk langtidsplan 2023-2026 oversendes eierne 1. februar 2022. 3. Styret ber om å få fremlagt foreløpig ØLP som en temasak i styremøtet 17. mars 2022. 4. Styret ber om å få oppdatert Økonomisk langtidsplan 2023-2026 til behandling på styremøtet 5. april 2022 for oversendelse til eierne 6. april 2022.	OK	26.01.2022
04-2022	**Årsregnskap 2021**	1. Styret godkjenner Årsregnskap 2021. 2. Disponering av årets overskudd, føres som annen egenkapital i sin helhet. 3. Styret ber om at Administrerende direktør sørger for at årsregnskapet sendes til eierstyringsgruppen for godkjenning innen 25.02.2022.	OK	26.01.2022
03-2022	**Årlig melding 2021**	1. Styret godkjenner Årlig melding 2021. 2. Styret ber Administrerende direktør om å oversende Årlig melding 2021 til eierne innen 31. januar 2022.	OK	26.01.2022

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

01-2022	**Foreløpig årsresultat 2021**	1. Styret vedtar at disponering av årets overskudd som fremkommer i foreløpig årsregnskap føres som annen egenkapital i sin helhet med kroner 563.264,- 2. Styret tar foreløpig årsberetning og årsregnskap for 2021, uten aktuarberegning og revisjon, til etterretning. 3. Styret ber om at foreløpig årsregnskap for 2021 oversendes til eierne 4. Styret ber om å få endelig årsregnskap, revisjonsberetning og noter til behandling på styremøtet 26.januar 2022.	OK	13.01.2022

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Notat

Til: HDOs eier, de regionale helseforetakene **Kopi til:**

Fra: **Ref.:**
Dato: **Utsendt dato:**

Innhold

Med dette notatet svarer HDO på oppdrag g) i Oppdragsdokument 2022. Oppdraget svares ut med utgangspunkt i innspill til økonomisk langtidsplan 2023 – 2026 som ble godkjent av HDOs styre i sak 21-2022 og oversendt til eierne 6.april i tråd med årshjul for felleseide helseforetak.

Økonomisk langtidsplan 2023-2026 definerer den økonomiske rammen for gjennomføring av investeringsprosjekter i økonomiplanperioden. Prosjektene og satsningene innenfor IKT-området som beskrives i dette notatet er et uttrekk fra kapittel 3 (Status og utfordringer for investeringsområdet) fra innspill til ØLP som finnes vedlagt i sin helhet.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) eier, drifter og forvalter de primære kommunikasjonsløsningene for telefoni- og radiokommunikasjon med tilhørende materiell for alle landets AMK-sentraler, legevaktsentraler og akuttmottak. Løsningene kjennetegnes ved at helsetjenesten settes i stand til å kommunisere med publikum på 113 og 116 117, samt kommunisere via nødnett internt i helsetjenesten og med de øvrige nød- og beredskapsetatene.

Kommunikasjonsløsningen håndterte i 2021 om lag 12,4 millioner telefonsamtaler og ca. 630 000 ambulansealarmer.

Fra HDO sitt oppdragsdokument 2022
g) IKT-anskaffelser
For å få et godt grunnlag for samhandling skal de felleseide helseforetakene utarbeide en kort oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området, herunder hvordan disse henger sammen med regionenes investeringsplaner. Oversikten skal oversendes eierne innen 30. april 2022.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

I oppdragsdokumentet gis HDO seks spesifikke oppdrag. I tillegg trekkes spesielt oppdraget om eierskap, forvaltning og finansiering av nødnettutstyr fra 2017, frem som svært sentralt for HDO sin virksomhet.

Oppdrag	Oppdrag gitt
Eierskap, forvaltning og finansiering av nødnettutstyr	Oppdragsdokument fra 2017
Utvikling av nødnettsteknologien	Oppdragsdokument fra 2018 med utvidet ansvar 2021. Ytterligere presisert i 2022.
Nasjonalt AMK-prosjekt	Oppdragsdokument fra 2018. Oppdatert tekst i oppdragsdokument 2022.
Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)	Oppdragsdokument fra 2020
Tilrettelegging for tolketjenester for samiske språk	Oppdragsdokument fra 2021
Løsning for videokommunikasjon med AMK-sentraler	Foretaksmøte 27.4.2020 og oppdragsdokument 2021
Tilgjengelighetsdirektivet	Oppdragsdokument 2021
Kart- og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten	Nytt oppdrag 2022
Medielogg	Nytt oppdrag 2022
Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)	Nytt oppdrag 2022

Pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området

Kommunikasjonsløsning til AMK-sentraler, akuttmottak og legevaktsentraler

Dagens kommunikasjonsløsning for helse i nødnett, ICCS, brukes på alle landets AMK- og legevaktsentraler samt akuttmottak. ICCS er basert på en eldre teknologi. For å møte dagens - og fremtidens behov anskaffer HDO fremtidens kommunikasjonsløsning. Denne gir økt fleksibilitet, innehar fremtidsrettet funksjonalitet, samt at den er mer kostnadseffektiv å forvalte.

Prosjekt for anskaffelse, utvikling og innføring av ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK prosjektet) har møtt på uforutsette utfordringer som gjør

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

at prosjektet må re-planlegges. Konsekvenser av forsinkelsen medfører at den planlagte utskiftingen av dagens kommunikasjonsløsning (ICCS) på AMK-sentraler, Akuttmottak og Legevaktsentraler må utsettes. Utskifting av ICCS på AMK som var planlagt å starte i slutten av 2022, vil nå tidligst komme i gang i slutten av 2024. Ny Kart- og oppdragshåndteringsløsning på AMK-sentraler (AMK IKT prosjektet), vil integreres med ICCS i påvente av at KAK løsningen ferdigstilles. HDO støtter AMK IKT prosjektet i denne prosessen.

HDO tjenesteplattform

For å opprettholde en sikker barriere mellom dagens distribuerte og maskinvarebaserte kommunikasjonsløsning og internett, og for å realisere tjenester knyttet til blant annet drift av radioterminaler, opplæringsløsninger, testsystemer, nasjonalt hjertestarterregister og nasjonal løsning for lydlogg, har HDO en tjenesteplattform som kontinuerlig må forvaltes og vedlikeholdes. I ØLP perioden skal tjenesteplattformen utvides med mer kapasitet i tråd med KAK prosjektet sitt business case slik at nødvendig datakapasitet er tilgjengelig for den nye løsningen. På slutten av ØLP perioden tar HDO høyde for nødvendige reinvesteringer for å sikre tilgjengelighet på sine tjenester. Med utfasing av kontrollromsløsningen ICCS i løpet av 2025 vil tjenesteplattformen være grunnmuren for alle HDO sine IKT tjenester

HDO IP telefoni plattform (SBC)

En Session Border Controller (SBC) er et nettverkselement som benyttes til å beskytte og regulere SIP basert Voice over IP (VoIP). Opprinnelig skapt for å beskytte og kontrollere IP telefoni-nettverk, brukes SBCer nå til å regulere alle former for sanntidskommunikasjon inkludert VoIP, IP-video, tekstchat og samarbeidsøkter. En SBC beskytter mot hendelser som tjenestenektangrep, telefoni svindel og avlytting, samtidig som den ivaretar og regulerer kvalitet og ressurser i nettverket.
HDO har etablert en IP-telefoniplattform hvor de sentrale komponentene består av tre uavhengige SBCer, som sammen eller hver for seg utgjør det nye tjenestenettverket for VoIP. HDO sin plattform sikrer tilgjengelighet og skaper et sikkert grensesnitt mot teleleverandørene, de regionale IKT-foretakene sine telefoniplattformer og andre tilbydere som det er behov for at skal kommunisere inn mot den akuttmedisinske kjeden. IP telefoni plattformen benyttes sammen med dagens kommunikasjonsløsning ICCS når Telenor konverterer nødetatene (110, 112 og 113) over til IP telefoni løpet av 2022, for senere å bli gjenbrukt sammen med KAK løsningen. IP telefoni plattformen vil danne grunnmuren for flere av telefoni-satsningene som HDO ønsker å utrede nærmere i økonomiplanperioden.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon (NGN)

Beslutningen om å starte planleggingsfasen for etablering av nytt nødnett, er til behandling i Justis- og beredskapsdepartementet. Det er ikke gitt signaler om når beslutning kan forventes. HDO tar i denne ØLP hensyn til at planleggingsfasen og oppstart av forprosjekt ikke kommer like raskt i gang som forventet i gjeldende ØLP.

NGN prosjektet gjennomført i regi av HDO reduserer de regionale helseforetakenes behov for å ha et relativt tungt teknisk prosjekt gående gjennom flere år. HDO sikrer prosjektgjennomføring for alle kunder gjennom involvering og forankring, og fordeler kostnader for deltagelse utover på både kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Radioterminaler

Radioterminaler tilknyttet Nødnett blir brukt av ambulansepersonell, leger i vakt, hjemmesykepleiere og andre aktører i den akuttmedisinske kjeden. HDO forvalter om lag 8000 radioterminaler. Terminalene benyttes i en operativt krevende tjeneste og er i bruk hele døgnet gjennom hele året. Dette medfører stor bruksslitasje på utstyret. Gjennomsnittlig levetid for en radioterminal er vurdert til 6 år. Det vil være behov for å bytte ut terminaler fortløpende gjennom hele ØLP perioden.
ØLP inkluderer ikke midler for å anskaffe radioterminaler for luftambulansetjenestens fly eller helikoptre. Radioterminaler for luftambulansetjenesten er vesentlig mer kostbare enn utstyret til de øvrige brukergruppene og finansieres gjennom luftambulansetjenestens økonomiplaner.

Med usikkerheten i når prosjekt for neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon kommer i gang legger HDO til grunn at det må anskaffes nye Tetra radioterminaler i hele planperioden.

Kart- og oppdragshåndteringsløsning for legevaktsentraler

I henhold til oppdragsdokumentet, budsjett og virksomhetsplan for 2022 vil HDO anskaffe en rammeavtale for Kart- og oppdragshåndteringsløsning for legevaktssentraler i Norge. I 2023 vil tilpasninger i anskaffet løsning bli gjennomført og løsningen gjøres tilgjengelig for de legevaktssentraler som ønsker å ta denne i bruk.

Nasjonal Medialogg

I tråd med oppdragsdokumentet for 2022 skal HDO anskaffe og tilby en nasjonal medialogg. Dagens tilbud utvides til å omfatte leveranse av tjenesten til AMK-sentralene og samtlige legevaktsentraler og akuttmottak i landet. Innføringen av ny kommunikasjonsløsning (KAK) legger til rette for å etablere en utvidet medialogg-

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

tjeneste. Denne tjenesten skal støtte logging og langtidslagring av flere typer medieformater og informasjon, som skal støtte nye kommunikasjonskanaler mot publikum og nye muligheter i nytt nødnett.
Tjenesten kan forenklet beskrives som et arkiv for lagring av digitale filer som har strenge krav til integritet, konfidensialitet og tilgjengelighet. Løsningen gir brukerne muligheter til å systematisere og lagre lyd, bilde, video og tekstfiler sammen med metadata fra kommunikasjonsløsningen så vel som kart- og oppdragsløsninger (AMK-IKT).
Opptak, lagring og mulighet for søk og avspilling av kommunikasjon mellom innringer og AMK- og legevaktsentraler, er en viktig del av Akuttmedisinforskriften. Det antas å være vesentlige stordriftsfordeler i etablering og drift, samt operative fordeler ved å etablere felles nasjonal medialogg for landets AMK-sentraler, Akuttmottak og legevaktsentraler.

Foreslåtte satsninger og prosjekt innenfor IKT-området i ØLP perioden 2023 - 2026

HDO ser at helsesektoren generelt står foran større endringer i arbeidsform, organisering og bruk av teknologi, dette er godt beskrevet i nasjonal helse og sykehusplan og samsvaret godt med globale trender bl.a. i «hype cycler» utarbeidet av Gartner. HDO anbefaler å tilpasse infrastruktur, plattformer, økosystem og tjenesteportefølje for å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede for kommune- og spesialisthelsetjenesten. Satsningene som er beskrevet videre i dette notatet vil bli ytterligere detaljert og prioritert inn i HDO sine årlige budsjettprosesser. Det vil være prosesser både mot kunder, myndigheter, eiere, andre nødetater og andre relevante aktører for å beslutte på hvilke satsninger som skal foreslås inn i budsjett og hvordan de skal prioriteres. Tabellen under med fordeling i tid er lagt til grunn for HDO sin økonomiske langtidsplan 2023 – 2026. Hovedområdene i tabellen med tilhørende satsninger er kort beskrevet under.

Hovedområde	Satsning	2023	2024	2025	2026
Fremtidens akuttmedisinske kommunikasjonskanaler og tjenester	Pilotere og evaluere bruk av nye kanaler mellom publikum og LVS				
	Etablere nasjonalt prehospital DVH for styring og forskning				
	Forberede tilgjengelighetsdirektivet				
	Digital transkribering av pågående samtale				
	Nøkkelordgjenkjenning				
Kravstille, planlegge og pilotere neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon	Forberede terminal management i nytt nødnett				
	Forberede HDO økosystem for NGN og nye tjenester				
	Kravstille og koordinere NGN				
Legge til rette for samarbeid på tvers av nødetater	Integrasjon deling av informasjon				
Nye tjenester til kommunene	Nasjonal kobling mot offentlig telenett				
	Bredde kart og oppdrag LVS				
	Nasjonal kontaktsenterløsning nye kunder				
	OHV løsning for hjemmesykehus				
Sikker monitorering og alarmering av utstyr tilknyttet digital hjemmeoppfølging og velferdsteknologi, i fremtidens akuttmedisinske kjede	Pilotere kontroll hub hjemmesykepleie				
	Mottak alarmer fra velferdsteknologi				
Sikre stordriftsfordeler gjennom pilotering, bredding og nasjonal drift av flere tjenester	Logistikk partner for flere produkter				

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Fremtidens akuttmedisinske kanaler og tjenester

Fremtidens akuttmedisinske kjede vil være mer mobil og vil ha behov for ytterligere kommunikasjonskanaler for å svare opp fremtidens pasientbehov. Samling, håndtering og strukturering av nye kommunikasjonskanaler vil gi verdifull beslutningsstøtte som kan gi tidlig innsats og en bedre koordinert akuttmedisinsk kjede.

Satsning: **Etablere nasjonalt prehospital datavarehus for styring og forskning**
Med flere nye tjenester med bruk av forskjellige teknologiske løsninger og eventuelle underleverandører vil det være behov for å kunne sammenstille og aggregere data for styring, evaluering og forskning på tvers av tjenester. HDO har frem til nå tilbudt dette gjennom løsningen Control Room Reporting (CRR) som er spesialutviklet og vedlikeholdt av HDO, men HDO ser at med økt tilfang av tjenester og informasjonskilder samtidig med økt behov for tilgang på informasjon så vil det være formålstjenlig å etablere et datavarehus som overbygging på HDOs tjenester. Et HDO Datavarehus (DVH) kan gi informasjon til HDOs kunder, samarbeidspartnere, myndighetsorgan, forskermiljø samt nasjonale aktører innen helsedata som f.eks. helsedataservice i regi av departementet for e-helse.

Satsning:
Pilotere og evaluere bruk av nye kanaler mellom publikum og legevaktssentraler
Ny kommunikasjonsløsning vil inneholde nye kanaler for kontakt med publikum, men disse må konfigureres og samordnes med hensiktsmessig bruk og organisering. For å etablere dette hensiktsmessig vil HDO pilotere bruk av noen utvalgte kanaler sammen med noen legevaktssentraler parallelt med utvikling av ny kommunikasjonsløsning. Piloten skal gi innsikt i hvilke gevinster og utfordringer nye kanaler kan gi for den akuttmedisinske kjede og sikre at organisering og implementering på ny kommunikasjonsplattform blir hensiktsmessig.

Satsning: **Digital transkribering av pågående samtale**
Transkribering i tilnærmet sanntid vil gi verdifull operatørstøtte under behandlingen av en hendelse samt kunne effektivisere arbeid med overføring av samtaler samt etterarbeid. For å utvikle løsninger må det fremskaffes syntetiske data som vil ha gjenbruksverdi i form av opplæring og forskning for HDO og andre helseforetak. Det må verifiseres at transkriberingen holder høy nok kvalitet til at den kan brukes i akuttmedisinsk kjede, noe HDO ser for seg å gjøre gjennom frikjøp av ressurser og samarbeid med tjenesten.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Satsning: **Nøkkelordgjenkjenning**
Gjenkjenning av nøkkelord fra innringer er ansett som viktig funksjonalitet i kommunikasjonsløsningen for bruk i direkte operatørstøtte, men også som input til beslutningsstøtteverktøy som er koblet mot kommunikasjonsløsningen. Denne type informasjon kan «tagges» i lyd eller medielogg slik at man lett kan finne frem til riktig sted i loggen noe som vil være spesielt viktig i pågående oppdrag. Denne type metadata vil kunne gi gode visuelle tidslinjer av hva som er har skjedd i en hendelse ved gjennomgang i ettertid samt at dette vil kunne være nyttig informasjon for andre innovasjons og forskningsprosjekter.

Satsning: **Forberede tilgjengelighetsdirektivet**
Selv om faktisk innhold i relevant lovverk for å innfri tilgjengelighetsdirektivet ikke er klart er det på det rene at dette vil stille krav til nye kommunikasjonskanaler bl.a. mottak av videosamtaler direkte fra innringer, tekstbasert kommunikasjon i sanntid samt konvertering av kanaler som tekst til video. Dagens løsning for NØD-SMS vil måtte endres virker å være på det rene i tillegg til nye krav generelt.

Kravstille, planlegge og pilotere neste generasjon nød og beredskapskommunikasjon

HDO har fått i oppdrag å avsette ressurser og bidra videre i DSBs arbeid med NGN, og vil bruke dette til å styrke egen kompetanse om nye muligheter ved innføring av ny nødnett-teknologi i økonomiplanperioden. Gjennom deltakelse i prosjekt for utredning, kravsetting, pilotering i nært samarbeid med de andre nødetatene, skal HDO forberede innføring av neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon (NGN) for både kommune- og spesialisthelsetjenesten. HDO er beredt til å bidra aktivt både i planleggingsarbeid for gjennomføring av anbefalte løsninger samt i nødvendig utredningsarbeid frem til løsning er valgt.

Satsning: **Forberede HDO økosystem for NGN og nye tjenester**
Porteføljen for HDO sine tjenester vil øke med nytt nødnett og for å innfri udekkede kommunikasjonsbehov i dagens akuttmedisinske kjede. HDO endres fra å primært tilby en løsning fra en underleverandør til å tilby flere tjenester som settes sammen i større digitale økosystem. Dette krever at HDO etablerer målbilder og nødvendige komponenter for å sikre integrasjon, gjenbruk av felles komponenter (felles i HDO eller nasjonale komponenter) og overordnet prosesstyring på tvers av tjenester. HDO må bygge kompetanse, utarbeide målbilder, anskaffe og implementere integrasjonsplattform i henhold til målbildene.

Satsning: **Forberede terminalt management i nytt nødnett**
Neste generasjon nødnett vil mest sannsynlig baseres på 5G teknologi og nye terminaler vil være 5G eller hybrid terminaler. HDO må i forkant etablere løsning for konfigurasjon og fjernstyring av 5G baserte terminaler.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Legge til rette for samarbeid på tvers av nødetater

For å sikre at nødvendige gevinster blir hentet ut av nasjonale innovasjonsprosjekter, samt bidra til at behovet mellom nødetatene understøttes i helses kommunikasjonsløsninger, kan HDO bidra til et styrket samarbeid med øvrige nødetater. Det er naturlig å se for seg at nødetatene vil ha behov for tilgang til felles informasjonsgrunnlag og ressurser, samt muligheten til å kommunisere, ved større hendelser fremover

Satsning: **Integrasjon og deling av informasjon**
Økt samhandling og deling av informasjon på tvers av nødetatene er viktig. DSB er i ferd med å etablere en pilot på integrasjonsløsning for deling av informasjon. Denne piloten antas å ende opp i et felles punkt for nødetatene for utveksling av informasjon. HDO må tilpasse sine løsninger og utvikle en integrasjon mot denne.

Nye tjenester til kommunene

Oppgaver overføres til kommunehelsetjenesten for, blant annet å lette påkjenningen på akuttmedisinsk kjede. HDO kan bidra til sammenhengende tjenester og stordriftsfordeler ved å ta ansvar for drift av eksisterende og nye tjenester til kommunehelsetjenesten. Dette vil igjen bidra til å senke enhetskostnadene for HDO sine tjenester.

Satsning: **Nasjonal kobling mot offentlig telenett**
HDO har investert i en ny SIP telefoniplattform (SBC) som en del av forberedelsene til ny kommunikasjonsplattform samt utfasing av ISDN linjer hos Telenor. Denne plattformen har funksjonalitet og kapasitet til å kunne tilby løsninger for både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Spesielt innen kommunehelsetjenesten vil en lokal utfasing av ISDN teknologi kunne forenkles og gjøres mer samfunnsøkonomisk gunstig ved at HDO leverer en kobling mot offentlig telenett samt at denne leveres på samme måte som HDO allerede leverer kobling mot offentlig telenett for nasjonale nødnummer og nasjonalt legevaktnummer.

Satsning: **Nasjonal kontaktsenterløsning «nye kunder»**
Ved innføringen av ny kommunikasjonsløsning har HDO en plattform som kan tilpasses for kostnadseffektivt å kunne tilby kontaktsenterløsning for andre kunder med lignende eller overlappende behov med den akutt medisinske kjede.

Satsning: **OHV (oppdragshåndtering) løsning for hjemme sykehus**
Med utadvendte sykehus slik nasjonal helse og sykehusplan legger opp til vil kommunene få økt oppdragsmengde som skal løses av hjemmesykepleien eller andre kommunale ressurser. Kommunene vil ha behov for et oppdragshåndteringsverktøy som ligner på det man trenger på en legevaktssentral,

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

men tilpasset behov og krav som er naturlige for oppdrag som skjer som en del av en desentralisert sykehusstruktur med kommunene som utførende geografisk mellom pasient og sykehus. Oppdragshåndteringsverktøy for kommunene bør også ha mulighet til å støtte kommunale responssenter som overvåker og responderer på alarmer fra velferdsteknologi da det antas at det vil være naturlig å organisere dette i samme funksjon. Responssenter i kommunene organiseres stort sett utenfor legevaktssentralen, noe som er å tråd med de modellene for organisering som er anbefalt av Helsedirektoratet.

Sikre stordriftsfordeler gjennom pilotering, bredding og nasjonal drift av flere tjenester

Der HDO deltar i innovasjonsprosjekter og piloter, kan HDO bidra til å sikre at brukere over hele landet kan få tilgang til nye tjenester. Dette bidrar til å senke enhetskostnadene for eierne og kundene til HDO og gir muligheten til å hente ut gevinster.

Satsning: **Logistikkpartner for flere produkter**
Selv om fremtidens kommunikasjonsløsninger mest sannsynlig vil bli sentraliserte programvareløsninger også for de andre nødetatene vil innføringen av wearables, droner, hodekamera, fastmonterte kamera o.l. øke behovet for en nasjonal logistikkpartner for nødetatene og HDO må effektivisere, standardisere og styrke denne funksjonen.

Sikker monitorering og alarmering av utstyr tilknyttet digital hjemmeoppfølging og velferdsteknologi, i fremtidens akuttmedisinske kjede

HDO skal ikke utfordre andre aktørers posisjon på feltet, men tilby å etablere og overvåke driftsstatus på kritisk og livsviktig velferdsteknologiutstyr. HDO kan sørge for at løsningene blir integrert med AMK- og legevaktsentraler, slik at kritiske varsler kommer direkte til sentralene og brukerne i den akuttmedisinske kjede.

Satsning: **Mottak alarmer fra velferdsteknologi**
Alarmer fra velferdsteknologi er viktig og vil bli enda viktigere i fremtiden. Mange alarmer vil ikke være av akutt karakter og kan og bør håndteres i etablerte responssenter, mens noen alarmer vil varsle om akutt behov for medisinsk hjelp og bør overføres direkte inn i nødmeldetjenesten. HDO vil etablere en integrasjon med Velferdsteknologisk knutepunkt og tilpasse kommunikasjonsløsningen med grensesnitt til å kunne håndtere varsel fra velferdsteknologi

Satsning: **Pilotere kontroll hub hjemmesykepleie og pilotere nødnettbasert trygghetsalarm**
Med økende kritikalitet på varslinger fra sensorer og utstyr hjemme hos pasient blir også bæreren av varselet viktig. HDO vil pilotere en løsning for å bruke nødnett

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

(Tetra og nytt 5G basert) som bærer for varsel fra velferdsteknologi og trygghetsalarmer slik at disse leveres sikkert til riktig mottaker.

Vedlegg: Økonomisk langtidsplan ver1.1 HDO HF 2023-2026 Oversendelse til eierne

Med vennlig hilsen

Lars Erik Tandsæther
Adm.dir HDO HF

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Vedtekter
For
Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF

(Vedtatt april 2013[1])

§ 1 Navn

Helseforetakets navn er Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF.

§ 2 Eier

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF eies fullt ut av:

Helse Sør-Øst RHF, org.nr; 991324968
Parkgata 36
2317 Hamar

Helse Vest RHF, org.nr; 983658725
Nådlandskroken 11
4034 Stavanger

Helse Midt-Norge RHF, org.nr; 983658776
Strandvegen 1
7500 Stjørdal

Utkast

1

Helse Sør-Øst RHF	xx.xx.2013 sak xxx-2013
Helse Vest RHF	xx.xx.2013 sak xxx-2013
Helse Midt-Norge RHF	xx.xx.2013 sak xxx-2013
Helse Nord RHF	xx.xx.2013 sak xxx-2013

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Helse Nord RHF, org.nr; 883658752
Sjøgata 10
8038 Bodø

Hver av eierne har en eierandel på 20 % i foretaket, med unntak av Helse Sør-Øst RHF som har 40 %.

§ 3 Hovedkontor

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF har sitt hovedkontor i Gjøvik kommune.

§ 4 Formål

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF skal bidra til å realisere helsetjenestes samlede målsetninger for den nasjonale medisinske nødmeldetjenesten, herunder nødvendig og lovpålagt samarbeid mellom regionale helseforetak og kommuner innen nødmeldetjenesten slik det fremgår av Lov om spesialisthelsetjenesten m.m., Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. og Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF skal bidra til å realisere enhetlige og stabile kommunikasjonsløsninger og fagsystemer som skal støtte opp om sørge for- ansvaret, samt bidra til nasjonalt samarbeid i spørsmål knyttet til videre utvikling av helsesektorens nødmeldetjeneste, herunder teknisk utvikling, test, implementering, drift og opplæring.

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF plikter på forespørsel å yte effektive og brukervennlige tjenester til brukere av Nødnett i den akuttmedisinske kjeden innen de regionale helseforetakene med underliggende helseforetak og alle landets kommuner, samt til eventuelle andre relevante samarbeidspartnere innenfor den akuttmedisinske tjeneste. Helseforetaket har ikke adgang til å tilby sine tjenester på det kommersielle markedet eller med kommersielt øyemed.

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten, og de overordnede politiske mål for helsetjenesten skal gjelde for virksomheten.

§ 5 Helseforetakets virksomhet

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF primære og prioriterte oppgaver er å:

- levere landsdekkende stabile, kostnadseffektive, tidsriktige og brukervennlige tjenester som ivaretar spesialist- og primærhelsetjenesten behov

- yte døgnåpen drift- og kundestøtte for foretakets brukere

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

- levere tjenester som ivaretar nødvendige krav til informasjonssikkerhet, herunder tilgjengelighet, integritet og konfidensialitet

- bidra til utvikling av helsesektorens nødmeldetjeneste, herunder teknisk utvikling, test, implementering, drift og opplæring

- Helseforetaket skal i samarbeid med regionale IKT-enheter bidra til at hele nødmeldetjenesten samlet driftes enhetlig, forsvarlig og i henhold til gjeldende sikkerhetskrav

Utkast

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

§ 6 Foretaksmøtet

Det skal avholdes to ordinære foretaksmøter årlig hvorav det ene skal avholdes innen utgangen av juni måned hvert år for behandling av årsregnskap, årsberetning og årlig melding, jf. helseforetaksloven § § 34 og 43 annet ledd.

Ytterligere foretaksmøter avholdes etter særskilte behov og innkalles etter beslutning av styret i ett eller flere av de regionale helseforetakene.

§ 7 Styre

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF ledes av et styre.

Styret skal ha fra fem til ni medlemmer. Inntil seks eieroppnevnte styremedlemmer, herunder styreleder og nestleder, velges av foretaksmøtet. Inntil tre styremedlemmer velges av og blant de ansatte. De ansatte velger også varamedlemmer i henhold til helseforetaksloven.

Styremedlemmer som er valgt av og blant de ansatte deltar ikke i behandling av saker som gjelder arbeidsgivers forberedelse til forhandlinger med arbeidstakere, arbeidskonflikter, rettstvister med arbeidstakerorganisasjoner eller oppsigelse av tariffavtaler.

Det enkelte styremedlem skal som styremedlem ikke representere geografiske områder, politiske organisasjoner eller andre interessegrupper.

Styremedlemmer tjenestegjør i to år med mindre annet er spesielt besluttet av foretaksmøtet, likevel ikke lenger enn fire år.

I tillegg til ordinære styremedlemmer vil foretaket legge til rette for at to brukerobservatører kan delta i styremøter. Observatørene vil ha tale og forslagsrett, men ikke stemmerett.

§ 8 Daglig leder

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF skal ha daglig leder. Daglig leder ansettes av styret.

§ 9 Retningslinjer og rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal følge allmennaksjeloven § § 6-16a Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper, 6-16b Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper og Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer. Retningslinjer i samsvar med asal § 6-16a og forskriften skal legges frem for godkjennelse i første foretaksmøte i 2023. Lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskriften skal senest legges frem for ordinært foretaksmøte fra og med 2023.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54
Utkast

Utkast

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

§ 10 Saker som skal vedtas av foretaksmøtet i de regionale helseforetakene og saker som skal vedtas av foretaksmøtet i Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF

Foretaksmøtet i de regionale helseforetakene skal treffe vedtak i alle saker som antas å være av vesentlig eller prinsipiell betydning helsepolitisk, forskningspolitisk, utdanningspolitisk eller samfunnsmessig, jf. helseforetaksloven § 30. Dette gjelder blant annet saker som:

- kan endre virksomhetens karakter
- omfattende endringer i tjenestetilbudet
- deltakelse i omfattende samarbeid eller vesentlige endringer i dette
- utskilling av større deler av virksomheten

Styret skal oversende alle saker som i henhold til lov eller vedtekter, skal forelegges foretaksmøtet til Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF før vedtak treffes.

§ 11 Salg av foretakets eiendommer

Vedtak om salg av eller pantsettelse av faste eiendommer skal vedtas av foretaksmøtet i Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF etter forslag fra styret, jf. helseforetaksloven § 31, jf. § 10. Styret i Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF kan likevel beslutte salg av fast som helseforetaket eier når eiendommen er verdsatt til under 10 millioner kroner, med mindre lov, andre bestemmelser eller rettigheter er til hinder for det.

§ 12 Låneopptak

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF kan ikke oppta lån fra andre enn Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og/eller Helse Vest RHF. Eventuelle låneopptak skal godkjennes av styrene i de fire regionale helseforetakene.

§ 13 Melding til eierne

Styret skal hvert år sende en melding til sine eiere, Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF som omfatter styrets plandokument for virksomheten og styrets rapport for foregående år.

Plandokumentet skal være av strategisk og overordnet karakter og vise hovedtrekkene i virksomhetens fremtidige drift innenfor de rammebetingelser som er gitt av de regionale helseforetakene som eier. Denne delen av plandokumentet vil inngå i de regionale helseforetakenes plandokument som igjen vil inngå i vurderingsgrunnlaget for behandlingen av de enkelte års statsbudsjett.

Plandokumentet skal videre, med utgangspunkt i vurderinger av eksisterende drift, vise behovet for utvikling og endring av tjenestene og driften av virksomheten og

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

styrets vurdering av ressursbruken for de nærmeste årene, med forslag til finansiering.

Rapporten om virksomheten fra foregående kalenderår skal vise hvordan pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår for økonomisk kompensasjon, er fulgt opp. Rapporten skal også vise virksomhetens utvikling i forhold til Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HFs plandokument.

§ 14 Arbeidsgivertilknytning

Helseforetaket skal være medlem i arbeidsgiverforeningen Spekter.

§ 15 Kontaktmøter med kommuner o.a.

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF skal som et minimum ha faste kontaktmøter med representanter for den kommunale primærhelsetjenesten, to ganger per år. Tilsvarende møter bør også holdes med øvrige relevante interessenter i foretakets område.

§ 16 Endring av vedtektene

Endring av disse vedtektene foretas av foretaksmøtet i Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF, jf. helseforetaksloven § 12. Styret vurderer og tar eventuelt opp endringer i vedtektene dersom dette er nødvendig for å ivareta helseforetakets formål og hovedoppgaver.

Utkast

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Protokoll
fra foretaksmøte i
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Mandag 25. april 2022 kl. 12.50 ble det avholdt foretaksmøte i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF. Møtet ble gjennomført som videomøte via Microsoft Teams.

Dagsorden

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Godkjenning av dagsorden
3. Årlig melding 2021
4. Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2021
5. Godkjenning av revisors godtgjørelse
6. Valg av styremedlemmer
7. Vedtektsendring

Tilstede var:

Fra de regionale helseforetakene, som sammen eier 100% av helseforetaket:

Administrerende direktør i Helse Vest RHF Inger Cathrine Bryne
Administrerende direktør i Helse Midt-Norge RHF Stig Slørdahl
Administrerende direktør i Helse Nord RHF Cecilie Daae
Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF Terje Rootwelt

I tillegg møtte fra de regionale helseforetakene:

Leder av de regionale helseforetakenes eierstyringsgruppe Hilde Rolandsen
Eierdirektør i Helse Vest RHF Ivar Eriksen

Fra styret i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF møtte:

Styreleder Randi Midtgård Spørck

I tillegg møtte fra administrasjonen i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF:

Administrerende direktør Lars Erik Tandsæther

Som referent møtte:

Marianne Løkkebakken, Helse Nord RHF

Foretakets revisor og riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven.

Sak 1: Foretaksmøte konstitueres

Administrerende direktør i Helse Vest RHF Inger Cathrine Bryne ledet møtet på vegne av de regionale helseforetakene, ønsket velkommen til møtet, og spurte om det var merknader til innkallingen.

Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen ble godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt. Til å underskrive protokollen ble Randi Midtgård Spørck og Inger Cathrine Bryne valgt.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:34

Sak 2: Dagsorden

Møteleder spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden ble godkjent.

Sak 3: Årlig melding 2021

I tråd med oppdragsdokumentet for 2021 skal helseforetaket utarbeide årlig melding til eierne om helseforetaket og dets virksomhet. Årlig melding skal behandles i foretaksmøtet innen utgangen av juni måned.

Årlig melding skal gi en helhetlig oversikt over virksomheten. Rapporteringsdelen skal ha en tydelig forankring i oppdragsdokumentet. Dokumentet vil derfor være kunnskapsbase og referansepunkt i dialogmøter og samhandling mellom helseforetak og de regionale helseforetakene.

Utarbeidelsen av årlig melding er en viktig anledning til å drøfte virksomheten i en helhetlig sammenheng, og til å etablere et felles ståsted for status og fremtidig utvikling,

I denne forbindelse er en forutsetning at helseforetakets styre involveres, og at en involverer tillitsvalgte og brukere på en hensiktsmessig måte.

Meldingen er behandlet i styret for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF 26.1.2022. Årlig melding fra helseforetaket er gjennomgått av de regionale helseforetakene.

Meldingen er omfattende og grundig. Oppdragene som er gitt i oppdragsdokumentet 2021 vurderes godt besvart.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tok årlig melding 2021 fra Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF til etterretning.

Sak 4: Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2021

Styrets forslag til årsregnskap og årsberetning for 2020 med revisors beretning er gjennomgått av de regionale helseforetakene.

Styret i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF har fremlagt et årsresultat på 261 150 kroner, som blir ført mot annen egenkapital.

Foretaksmøtet vedtok:

Styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2021 ble godkjent.

Sak 5: Godkjenning av revisors godtgjørelse

I henhold til helseforetaksloven § 44 annet ledd, godkjenner foretaksmøtet at revisors godtgjørelse dekkes etter regning.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjente revisors godtgjørelse for 2021.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:34

Sak 6: Valg av styre

Det ble foreslått at Paul Gundersen, Helse Midt RHF erstattes av Per Olav Skjesol.

Foretaksmøtet vedtok:

Per Olav Skjesol er nytt eiervalgt styremedlem fra Helse Midt RHF for perioden 2022-2023.

Følgende eiervalgte styremedlemmer ble gjenvalgt for perioden 2022-2023:
Randi Midtgård Spørck, Helse Nord RHF gjenvalgt som styrets leder.
Bente Aae, Helse Vest RHF gjenvalgt som styrets nestleder.
Rune Simensen, Helse Sør-Øst RHF
Ann-Margrethe Mydland, Helse Sør-Øst RHF

Sak 7: Vedtektsendring

I henhold til helseforetaksloven §12 og vedtektene §16 skal endringer i helseforetakets vedtekter fastsettes i foretaksmøtet.

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven og at Nærings- og fiskeridepartementet fastsatte nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.4.2021, endres vedtektene til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF §9 Ledernes ansettelsesvilkår.

Det legges til grunn at styret i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF legger frem oppdaterte retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte til behandling i første foretaksmøte i 2023, og lønnsrapport i tråd med vedtektsendringen første gang til behandling i ordinært foretaksmøte i 2023.

Gammel ordlyd §9 Ledernes ansettelsesvilkår
«Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal utarbeide en årlig erklæring om ledernes ansettelsesvilkår, som tas inn som note i årsregnskapet. Erklæringen skal ha et innhold som angitt i allmennaksjeloven §6-16a, og skal behandles på tilsvarende vis i foretaksmøtet som avholdes i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjelovens §5-6 tredje ledd».

Ny §9 skal lyde:
«§9 Retningslinjer og rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer»
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal følge allmennaksjeloven §§6-16a Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper, 6-16b Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper og Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer. Retningslinjer i samsvar med asal §6-16a og forskriften skal legges frem for godkjennelse i første foretaksmøte i 2023. Lønnsrapport i samsvar med asal §6-16b og forskriften skal senest legges frem for ordinært foretaksmøte fra og med 2023.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet endret vedtektene §9, jf. fremlagte forslag.

Foretaksmøtet ble hevet kl. 12.57
25. april 2022

Randi Midtgård Spørck
styreleder
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Inger Cathrine Bryne
administrerende direktør
Helse Vest RHF

Dokumentet er elektronisk godkjent, og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:34

HELSE SØR-ØST HELSE VEST HELSE MIDT-NORGE HELSE NORD

Forvaltningshåndbok for AMK-IKT løsning

Versjon 0.4

25.feb 2022

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Endringslogg

Versjon	Endring	Forfatter	Dato
0.1	Første versjon av dokumentet.	Hroar Berge	26.01.2022
0.2	Justering av vedleggene. HUKI-matrise lagt til.	Øyvind Nottveit, Oddbjørn Hagen, Sindre Byrkjeland Nessen og Hroar Berge	02.02.2022
0.3	Korrektur	Torhild Ulvesæter	03.02.2022
0.4	Innspill fra mottaksprosjektene/regionene innarbeidet. Liste over avklaringspunkter lagt til.	Hroar Berge, Oddbjørn Hagen og Torhild Ulvesæter.	25.02.2022

Avklaringspunkter/Innspill til håndboken

- 1 - Formålet med håndboken – Håndboken er et beskrivende dokument, og ikke noen juridisk bindende avtale. Det er viktig at beskrivelse av forhold som skal forplikte aktørene merkes slik at de kan bakes inn i et avtaledokument.
- 2.3 - Brukerstøtte- Det må være tydelig hvem som har 1. og 2. linjeansvar for alle AMK-tjenester. Det gjelder f.eks drift av HelseID, ICCS, AMK-klienten, GIS-sentralisert drift, GIS-tjenestene, reserveløsninger mv.
- 3.1 - Styringsmodell - Kan/bør systemeiergruppe og interregional forvaltningsråd slås sammen? Det bør vurderes om det er behov for alle nivåene.
- 3.1 - Styringsmodell - For en så kritisk løsning som AMK IKT er det svært viktig med en sterk og synlig interregional «forvaltningsmotor». Kontinuitet blir viktig. Hvordan blir dette besluttet/ivaretatt?
- 3.1 - Styringsmodell – I styringsmodell – organisasjon (Vedlegg I) og HUKI-matrisen (Vedlegg J) må beslutningsmyndighet, økonomiske rammer, rollene og prosessene tydeliggjøres. Eskaleringsprosessen må tydeliggjøres.
- 3.2.2 - AMK IKT Interregional forvaltningsrådet - Nasjonalt kompetansefora (KOKOM) bør tilbys deltakelse i et eller flere av rådene.
- 3.2.2 - AMK IKT Interregional forvaltningsrådet - Brukerbehov bør ivaretas i interregional kontekst, av kryssfunksjonelle, tverrfaglige team.
- 3.2.2 - AMK IKT Interregional forvaltningsrådet - Det bør legges opp til at hver region stiller med en AMK-leder, en medisinsk ansvarlig i tillegg til IKT kompetanse.
- 3.2.2 - AMK IKT Interregional forvaltningsrådet - Modellen bør utvides med fire operative team med interregional representasjon, som styres av denne gruppa. Dette er:
  - Endringsstyring/porteføljeforvaltning (som har som oppgave å følge opp små, store og medium endringer)
  - Funksjonelt team (som har somansvar og forvalte og utføre funksjonelle endringer)
  - Release/deploy (som har til oppgave å pakke, teste, lære opp, release + overlevere til change)

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

  - Medisinsk team

- 3.2.4 - Oppgaver til driftsaktører - Hva som ligger i NHN sine tjenester og driftskoordineringsansvar må tydeliggjøres, samt hva HDOs, driftsselskapene og regionens har drift og forvaltningsansvar for. Vi ønsker å få presentert hva som ligger i NHN sin eksisterende samhandlingsmodell, samt den som vil gjelde for AMK-tjenesten.
- 3.3.3 - AMK IKT «Regional forvaltningsråd - For å sikre nødvendig forankring, bør det være krav til at alle AMK-sentraler minimum må være representert med en ansvarlig i regionalt forvaltningsråd.
- 3.3.4 - Applikasjons- og driftsleverandører - Regionene må, via mottaksprosjektene, involveres tettere i etablering av forvaltningsfunksjonen. Dette fordi det er sterk avhengighet mellom overordnet styringsmodell og driftsprosess-grensesnittene, og fordi både selve modellen og tilhørende dokumentpakke må forankres bredt i respektive region, parallelt med etablering av funksjonen.
- 4.1 - Styre, koordinere og følge opp fremdrift i forvaltningen
  - For oversikten sin del bør det utarbeides ett årshjul for nasjonal forvaltning av AMK IKT, og detaljerte planer for de ulike feltene.
  - Det bør settes opp en «Ledernes årlige gjennomgang» hvor man går igjennom avvik siste periode, kommer med forankrede tiltak. Dette for at lederne skal følge opp informasjonssikkerhet. Der må utarbeides prosess for risikovurdering av foreslåtte endringer i tjenesten.
- 4.2 – Oppfølging tjenesten (SLA, drift, driftskoordinering, avvikssituasjoner og feilretting) - Varsel fra driftsleverandør til regional CERT og videre til dataansvarlig må beskrives. (Lovkrav GDPR, Datatilsynet)
- 4.8 – Forvaltningsverktøy – Det ønskes en felles gjennomgang av verktøybehov og status for aktuelle type verktøy jf. tabellen med fokus både på drift og forvaltning. Forslag:
  - Benytte standardverktøy som er anerkjent i sektoren og fagmiljøene.
  - Sette opp et fellesmiljø for forvaltningsverktøy som er tilgjengelig for alle regionene.
- 5.0 – Vedleggene
  - Hvorvidt de enkelte vedleggene tilhører forvaltningshåndboken eller de formelle driftsavtalene må avklares.
  - Styringsmodell – organisasjon (Vedlegg I) og HUKI-matrise (Vedlegg J) for forvaltning av AMK-løsning (vedlegg G) antas å måtte foreligge før NHNs tjenestebeskrivelse for AMK kan låses.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Innholdsfortegnelse

1 FORMÅL MED HÅNDBOKEN 5

2 OM AMK- IKT LØSNINGEN 5

2.1 BESKRIVELSE AV AMK-SYSTEMLANDSKAP 5

2.2 BESKRIVELSE AV LØSNINGEN 7

2.3 OPPBYGGING AV BRUKERSTØTTE 9

3 FORVALTNINGSSTRATEGI 9

3.1 STYRINGSMODELL 9

3.2 ROLLE- OG OPPGAVEBESKRIVELSER I STYRINGSMODELL 9

3.2.1 Oppgaver lagt til den Interregionale systemeiergruppen (definert som hovedansvarlig for) 10

3.2.2 Oppgaver lagt til det interregionale forvaltningsrådet 10

3.2.3 Oppgaver lagt til de regionale forvaltningsrådene 11

3.2.4 Oppgaver til driftsaktørene 11

3.3 ORGANISERING AV STYRINGSMODELL 12

3.3.1 AMK IKT «Interregional Systemeiergruppe» 12

3.3.2 AMK IKT «Interregionalt Forvaltningsråd» 12

3.3.3 Applikasjons- og driftsleverandører 12

4 FORVALTNINGSRUTINER 12

4.1 STYRE, KOORDINERE OG FØLGE OPP FREMDRIFT I FORVALTNINGEN 13

4.2 OPPFØLGING AV TJENESTEN (SLA, DRIFT, DRIFTSKOORDINERING, AVVIKSSITUASJONER OG FEILRETTING) 13

4.3 OPPFØLGING LEVERANDØRER (DRIFT OG APPLIKASJON, AVTALEFORVALTNING) 14

4.4 TEKNISK VEDLIKEHOLD 14

4.5 FAGLIG VEDLIKEHOLD 15

4.6 ENDRINGSHÅNDTERING, BESTILLING, VIDEREUTVIKLING 15

4.7 RELEASE & DEPLOY 15

4.8 FORVALTNINGSVERKTØY 15

4.9 FORVALTNING VS DRIFT: HVOR GÅR GRENSESNITTET MOT DRIFTSAKTØRER? 16

5 VEDLEGG 17

5.1 VEDLEGG I: STYRINGSMODELL - ORGANISASJON 18

5.1.1 AMK IKT «Interregional Systemeiergruppe» 18

5.1.2 AMK IKT «Interregionalt Forvaltningsråd» 18

5.1.3 AMK IKT «Regional forvaltningsråd» 18

5.1.4 Applikasjons- og driftsleverandører 18

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

1 Formål med håndboken

Formålet med håndboken er å beskrive forvaltningsstrategien og overordnede forvaltningsrutiner for felles forvaltet interregional AMK IKT løsningen. Hoved-interessenter er de fire helseregioner og deres helseforetak (herunder AMK-sentralene).

Det ligger innenfor mandatet til forvaltningsorganisasjon å tilrettelegge for størst mulig grad av standardisering, uten at dette fratar helseregionene mulighet for regional/lokal konfigurering/oppsett av løsningen. Det ligger ikke innenfor mandatet å tillatte regional eller lokal skreddersøm da AMK-løsningen skal være en felles AMK-løsning for spesialisthelsetjenesten. Regional og lokal skreddersøm er et hinder for interregional beredskap hvor en AMK-sentral skal kunne avlaste en annen AMK-sentral, så regionale/lokale konfigurering skal gjøres innenfor rammene av en felles løsning (f.eks å kunne skru av og på funksjonalitet, tillatte ulike oppsett av skjermbilder, bruk av ulike kart osv). Innstillinger for regional eller lokal skreddersøm skal derfor alltid eskaleres til det Interregional drifts- og forvaltningsstyre før bestillinger effektueres.

Håndboken er ment å gi de med forvaltningsansvar og spesielt de som er nye i rollen tilstrekkelig informasjon om hvordan forvaltning av AMK-løsningen skal utføres, hvor de finner tilleggsinformasjon om løsningen, hvilke verktøy som anvendes og hvem de kan henvende seg til ved behov.

Forvaltning av denne håndboken utføres av det interregionale forvaltningsrådet for AMK-IKT løsningen.

2 Om AMK- IKT løsningen

Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK) er en del av medisinsk nødmeldetjeneste som har til hovedoppgave å besvare og respondere via det medisinske nødnummer 113 døgnet rundt (24/7/365) over hele Norge. Det er AMK-operatøren som avklarer hvilket akuttmedisinsk tiltak det er behov for i de ulike situasjoner og hvilken hastegrad henvendelsen skal få. AMK-sentralen koordinerer ressurser som ambulanser (bil, båt, fly og helikopter), alarmerer legevaktsentraler/akuttmottak eller lokale vakthavende leger, gir medisinsk rådgivning og samordner innsats med nød-sentralene til politi, brann og hovedredningssentraler.

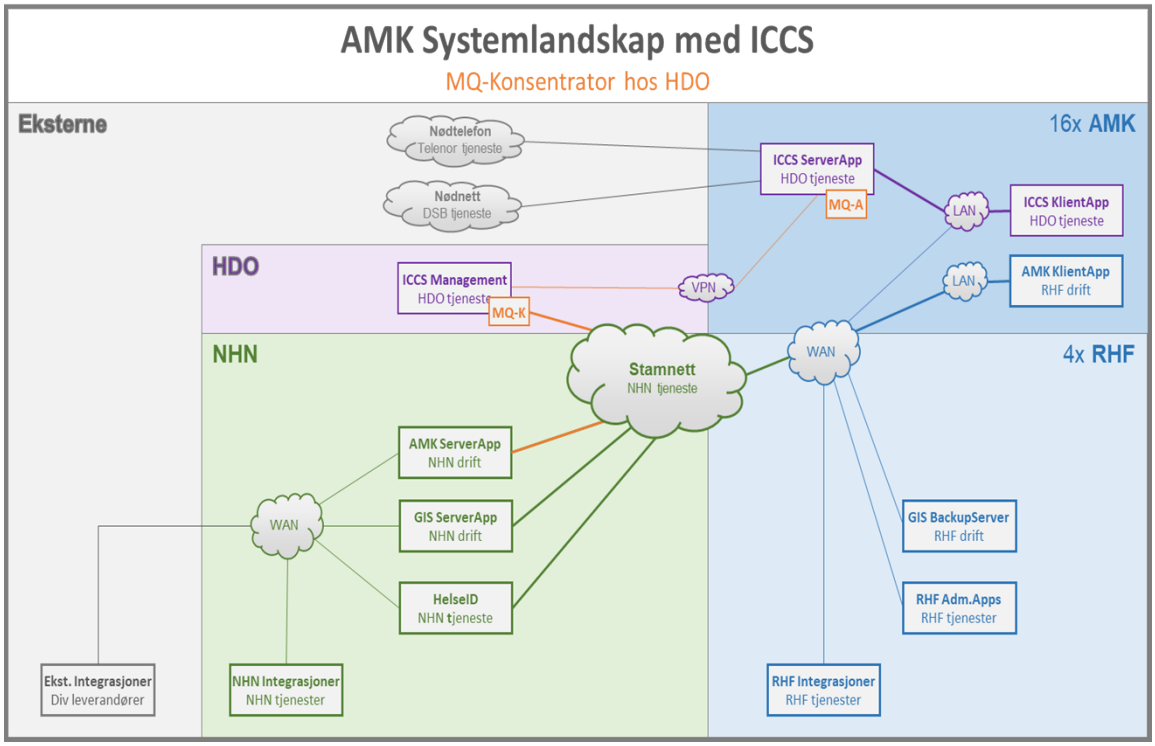
AMK-sentralens hovedfunksjoner er regulert i spesialisthelsetjenesteloven og akuttmedisinforskriften. Å besvare det medisinske nødnummeret 113 og sikre tjenestetilbud med høy kvalitet er en samfunnskritisk funksjon. Akuttmedisinforskriften § 15 b) stiller krav til at 90 prosent av henvendelsene skal besvares innen 10 sekunder slik at publikum får tilgang på rask, fagkyndig og koordinert helsehjelp i akuttsituasjoner. Pr 17.11.2020 finnes det 16 AMK sentraler i Norge.

AMK-IKT løsningen er et felles interregionalt informasjonssystem hvor helsepersonell skal lagre helseopplysninger som grunnlag for å gi helsehjelp i prehospitale pasientforløp. Løsningen må tilfredsstille krav til behandlingsrettede helseregistre slik at helsepersonells dokumentasjonsplikt og pasientenes rettigheter kan ivaretas, jf. pasientjournalloven § 7. For øvrig gjelder de generelle reglene i personvernforordningen og personopplysningsloven for behandling av personopplysninger i løsningen.

2.1 Beskrivelse av AMK-Systemlandskap

AMK-systemlandskapet (se bilde under) kan defineres som et IKT-økosystem med mange aktører og avhengigheter, der alle involverte virksomheter må se på seg selv som en del av et langsiktig partnerskap. En endring i en delkomponent vil kunne påvirke det totale økosystemet. En aktør vil ikke autonomt kunne bestemme alt selv, men må forholde seg til et sett med avtalte spilleregler som besluttes i fellesskap.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54



Kort beskrivelse av aktørene og deres rolle:

<u>Sluttkundene med underliggende helseforetak (der AMK-sentralene er konsumentene av tjenestene)</u>

- Helse Sør-Øst RHF - Eier-, drifts- og forvaltningsansvar for 5 AMK-sentraler og 22 akuttmottak
- Helse Vest RHF - Eier-, drifts- og forvaltningsansvar for 4 AMK-sentraler og 9 akuttmottak
- Helse Midt-Norge RHF - Eier-, drifts- og forvaltningsansvar for 3 AMK-sentraler og 11 akuttmottak
- Helse Nord RHF - Eier-, drifts- og forvaltningsansvar for 4 AMK-sentraler og 9 akuttmottak
- Det er AMK-sentralene som formidler samtaler, deltar i beredskapssituasjoner, varsle ulike akutt-team, osv.

<u>Applikasjonsleverandører</u>

- Locus Solutions AS – programvareleverandør av AMK-løsning
- Geodata Norge AS – programvareleverandør av GIS-løsning (underleverandør til Locus)
- Norsk Helsenett SF – Leverandør av komponentene HelseID og sentral meldingskø.

<u>Tjeneste- og driftsleverandører</u>

- Helsetjenestens driftsorganisasjon HF (HDO) - Eier-, drifts- og forvaltningsansvar for alt brukerrelatert utstyr tilknyttet Nødnett i spesialist- og kommunehelsetjenesten. I dette ligger det at HDO har ansvar for kommunikasjonsløsningen som benyttes i alle landets legevaktsentraler, akuttmottak og AMK-sentraler, samt radioterminaler tilknyttet ambulansetjenesten, leger i vakt, sykehus og øvrige kommunale helsetjenester.
- Norsk Helsenett SF (NHN) – driftsleverandør av AMK- og GIS. I tillegg eier-, drifts- og forvaltningsansvar for Helsenett i spesialist- og kommunehelsetjenesten.
- Sykehuspartner HF–regional tjenesteleverandør og drifter klienter i Helse Sør-Øst
- Helse Vest IKT AS –regional tjenesteleverandør og drifter klienter i Helse Vest
- Hemit HF – regional tjenesteleverandør og drifter klienter i Helse Midt-Norge (avdeling i RHF)
- Helse Nord IKT HF – regional tjenesteleverandør og drifter klienter i Helse Nord
- Eksterne eller tredjepartsleverandører som leverer innhold til eksterne integrasjoner – f.eks Statens kartverk, Avinor, GeoNorge, Direktoratet for eHelse, Statens Vegvesen, Norsk Helsenett

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

2.2 Beskrivelse av løsningen

AMK IKT-løsningen er en felles interregional løsning som er utviklet av Locus Solutions og Geodata. Noe av løsningen bygger på tidligere utviklet løsning, men store deler av løsningen utvikles spesielt for dette formålet. Dette fraskriver ikke leverandørene fra sin dokumentasjonsplikt, men krever at AMK IKT prosjektet detaljerer sine leveranser på det som skal forvaltes fremover. Se Vedlegg A: LE Executive Summary og Vedlegg B: LE ende-til-ende beskrivelsen for å lese mer om LocusEmergency som løsning. Det vises forøvrig til avtalene med Locus Solutions.

AMK IKT prosjektet vil ved overlevering til ordinær forvaltningsorganisasjon utarbeide nødvendig dokumentasjon.

Når AMK IKT prosjektet leverer i fra seg den ferdige implementert AMK-løsning vil det samtidig ble levert fyldig dokumentasjon. Det vil leveres seks typer dokumentasjon. Dette er som følger:

Type	Hensikt	Innhold
Systemdokumentasjon	AMK-løsningen skal beskrives tilstrekkelig detaljert til at forsvarlig systemforvaltning (vedlikehold og videreutvikling) muliggjøres. Systemdokumentasjonen skal gi innsikt i og forståelse av systemet. System-dokumentasjon må følge etablerte standarder, slik at nye utviklere lett kan sette seg inn i denne.	• systemets formål, bruksområde og ansvarlige • oversikt over relevante lover og regler • systemets oppbygging, funksjoner og grensesnitt mot andre systemer • sikkerhetskrav • driftsmessige krav • benyttede utviklingsstandarder • rutiner for systemforvaltning • definisjon av begreper • programdokumentasjon, minimum kildekode med utfyllende kommentarer
Driftsdokumentasjon	Driftsdokumentasjonen er primært beregnet på driftspersonalet (NHN og de regionale IKT selskapene). Den er en beskrivelse av systemets oppbygging og driftsmønster for å sikre korrekt drift av IT-systemet, informasjonssikkerhet, driftsmessig vedlikehold og stabilitet.	• systemets formål, bruksområde og ansvarlige • ressursbehov • driftsrettet beskrivelse av systemets oppbygging • driftsrutiner, herunder sikkerhetskopiering • oversikt over rapporter og distribusjon av disse • rutiner for oppfølging av driftsvedlikehold av IT-systemer • Informasjonssikkerhet • rutiner for forvaltning av systemet • definisjon av begreper • instrukser vedrørende feil og avvikssituasjoner
Brukerdokumentasjon	Brukerdokumentasjonen er primært beregnet på brukerne av AMK-løsning eller AMK-operatøren m.fl. Den skal på en oversiktlig og lettfattelig måte beskrive systemet med tilhørende manuelle rutiner slik det arter seg for brukeren. Hensikten er å sikre korrekt bruk av løsningen, og den skal kunne benyttes som oppslagsbok for brukerne.	• systemets formål, bruksområde og ansvarlige • oversikt over relevante lover og regler • generell informasjon om IT-systemet av betydning for brukerne • beskrivelse av bruken av systemet • oversikt over rapporter og behandling av disse • rutiner for forvaltning av systemet • definisjon av begreper • Informasjonssikkerhet • beskrivelse av kontroller i systemet • oversikt over feilmeldinger fra systemet

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Type	Hensikt	Innhold
Opplæringsdokumentasjon	Opplæringsdokumentasjonen er beregnet på opplæring av brukere av AMK-løsningen. Opplæringsdokumentasjon må forvaltes/oppdateres over tid.	• opplæringsmateriell mottatt fra Locus • standardiserte elæringskurs i bruk av løsningen
Masterdata og kodeverk	Masterdata og kodeverket må forvaltes/oppdateres over tid. Definisjoner: Masterdata er data som beskriver de grunnleggende enhetene som inngår i AMK-løsningen. Eksempler på dette er grunnleggende informasjon om AMK-sentraler og akuttmottak, AMK-operatører, ressurser (ambulanse), kontaktinformasjon med de andre nødetater osv. Kodeverk for AMK-løsningen er en samling av begreper eller en klassifikasjon av koder som brukes medisinsk eller administrativt. Et eksempel på dette er koden hastegrad der «akutt», «haster», eller «vanlig» vil være standardiserte valg med tilhørende fargekoder.	• Oversikt over Masterdata for AMK-løsningen • Kodeverk for AMK-løsningen

Prosedyrer	Prosedyrer må forvaltes over tid.	• Operative arbeidsprosedyrer
		  ○ Håndtering av henvendelse
		  ○ Bruk av beslutningsstøtte
		  ▪ Medisinsk
		  ▪ Operativt
		  ○ Ressurshåndtering
		  ▪ Prosedyre for varsling og kommunikasjon mellom AMK og LA-tjenesten
		  ▪ Sambandsprosedyre
		  ▪ Eksterne ressurser
		  ○ Avvikshåndtering
		  ○ Reserveløsninger
		  ▪ Kommunikasjon
		  ▪ AMK-løsning
		  ▪ Kart (GIS)
		• Samhandlingsprosedyrer
		  ○ Samhandling på tvers av AMK-sentraler
		  ○ Samhandling med andre nødetater
		  ○ Samhandling med legevaktsentraler

System, drifts og brukerdokumentasjon (Vedlegg C, D og E) samt opplæringsmateriale , masterdata og kodeverk og prosedyrer (Vedlegg F, G og H) vil vedlegges denne forvaltningshåndbok når disse er ferdig utarbeidet.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

2.3 Oppbygging av brukerstøtte

IKT-direktørene fra de fire helseregioner har besluttet at 1.linjesupport skal håndteres av de regionale IKT-selskapene. Det betyr at support for AMK-løsningene vil overordnet effektueres slik:

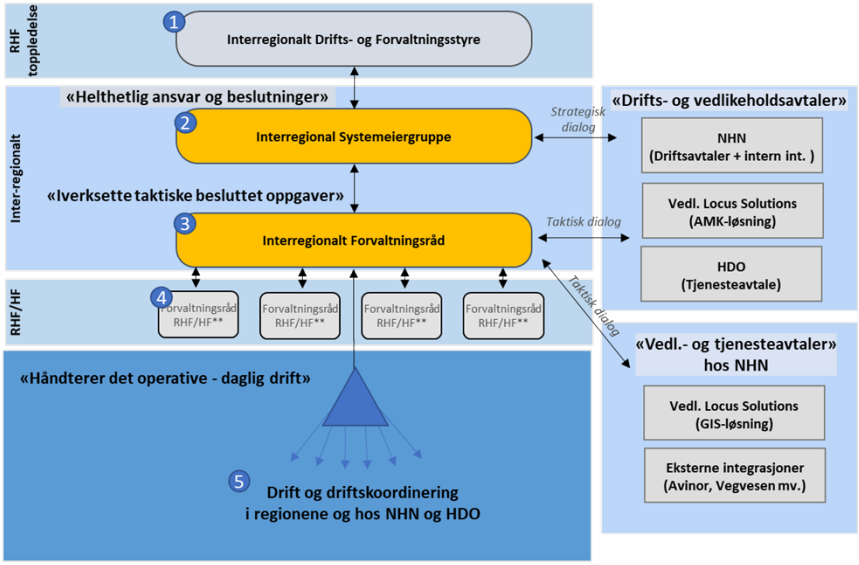
- 1.linjesupporthenvendelser vil besvares av de regionale IKT-selskapene. Det må forventes at support-medarbeider har begrenset dybdekunnskap om hvordan AMK-løsningen er bygget opp (de trenger ikke vite alt) og sitter normalt med en liste med standard løsninger i.e "prøv å gjøre følgende". De eskalerer til relevant 2.linjesupport ved behov.
- 2.linjesupport er alle AMK-leverandører, enten disse er driftsleverandør, applikasjonsleverandører eller andre tjenesteleverandører inklusiv de regionale IKT-selskapene.

3 Forvaltningsstrategi

Helseregionene har vedtatt følgende styringsmodell med tilhørende rolle- og oppgavebeskrivelse for forvaltning av AMK IKT-løsningen interregionalt. Den interregionale systemeiergruppen og det interregionale forvaltningsrådet er bemannet av personell fra de fire helseregioner med delegert fullmakt til å kunne ta beslutninger. Disse fullmakter må fortsatt avklares og må fremgå av Vedlegg I: Styringsmodell – organisasjon, fullmakter og beslutningsprosesser.

3.1 Styringsmodell

1. AMK IKT «Interregional drifts- og forvaltningsstyre» er eskaleringspunktet for den Interregional Systemeiergruppe. AD-møte, IKT-direktørmøte, fagdirektørmøte.
2. AMK IKT «Interregional Systemeiergruppe» innehar det økonomiske, juridiske og det overordnet forvaltningsansvaret for AMK IKT-løsning som helhet. Forvalter alle drifts- og vedlikeholdsavtaler på strategisk nivå. Tilsvarende Prosjektstyret.
3. AMK IKT «Interregionalt Forvaltningsråd» er den operative enheten i forvaltningsmodellen med delegerte forvaltningsoppgaver fra nivået over. Forvalter alle drifts- og vedlikeholdsavtaler på taktisk nivå. IKT systemeier i regionene + klinisk fagledelse fra regionene.
4. AMK IKT «Regional forvaltningsråd» spiller inn saker til det «Interregionalt Forvaltningsrådet» gjennom deres representanter og modellen tar høyde for eventuelle forskjeller i regional organisering.
5. Helseregionene (IKT selskapene), NHN og HDO har ansvar for operativ drift og driftskoordinering. Dagens driftsorganisasjoner.



3.2 Rolle- og oppgavebeskrivelser i styringsmodell

Rollebeskrivelser i styringsmodell:

1. AMK IKT «Interregional drifts- og forvaltningsstyre» er eskaleringspunktet for Interregional Systemeiergruppe. Dette omfatter AD-møte, IKT-direktørmøte, fagdirektørmøte.
2. AMK IKT «Interregional Systemeiergruppe» innehar det økonomiske, juridiske og det overordnet forvaltningsansvaret for AMK IKT-løsning som helhet. Forvalter alle drifts- og vedlikeholdsavtaler på strategisk nivå.
3. AMK IKT «Interregionalt Forvaltningsråd» er den operative enheten i forvaltningsmodellen med delegerte forvaltningsoppgaver fra nivået over. Forvalter alle drifts- og vedlikeholdsavtaler på taktisk nivå.
4. AMK IKT «Regional forvaltningsråd» spiller inn saker til det «Interregionalt Forvaltningsrådet» gjennom deres representanter og modellen tar høyde for eventuelle forskjeller i regional organisering.
5. Helseregionene (IKT selskapene), Norsk Helsenett (NHN) og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) har ansvar for operativ drift og driftskoordinering.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Hva menes med strategisk, taktisk og operativt nivå?

- Med strategisk nivå menes beslutninger av langsiktig karakter om mål, retning, strategi og kapabilitet.
- Med taktisk nivå menes ansvar for å følge opp og iverksette beslutninger tatt på strategisk nivå og følge opp operativ drift.
- Med operativt nivå menes ansvar for utførelsen av drifts- og vedlikeholdsoppgavene.

3.2.1 Oppgaver lagt til den Interregionale systemeiergruppen (definert som hovedansvarlig for)

Den interregionale systemeiergruppe har ansvar for følgende forvaltningsoppgaver relatert til AMK IKT løsningen:

- Ansvar for:
  - Økonomistyring
  - Kvalitet
    - IKT-faglig dimensjon (kvalitet på drift, driftsavtaler, sikkerhet, GDPR)
    - AMK-faglig dimensjon
    - GIS-dimensjon
  - Forvaltningsprosesser
  - Dokumentasjon og informasjon
  - Fellesverktøy (interregionale verktøy)
  - Beslutte prioriteringer og tiltak
  - Godkjenne bestillinger til system- og driftsleverandører
  - Godkjenne gjennomføring av taktiske oppgaver
  - Gjennomføre årshjul-møter i systemeiergruppe
  - Bemanne det interregionale forvaltningsrådet
- Risikoeier for AMK-økosystemet
- Oppfølging av det interregionale forvaltningsrådet
- Eskalerer saker til Interregional drifts- og forvaltningsstyre

3.2.2 Oppgaver lagt til det interregionale forvaltningsrådet

Det interregionale forvaltningsrådet har ansvar for følgende forvaltningsoppgaver:

- Sekretariatet for møter i systemeiergruppe
- Produkteier og forvaltningsledelse
  - Rapportering inkl. ende-til-ende og varsler om hendelser
  - Iverksette bestillinger til system- og driftsleverandører (fra systemeiergruppe)
  - Iverksette taktiske besluttede oppgaver (fra systemeiergruppe)
- Fasiliteter årshjul-møter og andre møter med leverandører
  - Applikasjonsleverandører
  - Driftsleverandører
  - Tjenesteleverandører
  - Tredjeparts leverandører (integrasjoner)
- Fasiliteter årshjul-møter og andre møter med de regionale forvaltningsrådene
  - Prioriteringer
  - Innspill
  - Feedback
- Forvalte faglige områder/produkter i AMK økosystemet:
  - Forvaltning av systemlandskapet og IKT
  - Forvaltning av arbeidsprosesser og standard prosedyrer
  - Forvaltning av masterdata og kodeverk
  - Forvaltning av medisinske tema
  - Forvaltning av integrasjoner
  - Forvaltning av GIS (kart, kartlag)
  - Forvaltning av opplæringsmaterialet

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

    - Koordinere testing av nye versjoner
    - Innovasjon (pushe videreutvikling)
    - Forvaltning av risikoregister
- Forvalte fellesverktøy
    - Holde styre på versjonering av programvarer
    - Føre (motta) felles logg over kjente feil/avvik i systemet
    - Føre backlog over alle ønsker
- Samhandling med og rapportering til de regionale forvaltningsrådene
- Samhandling med driftskoordinering/drift (det operative)
- Eskalerer saker til Interregional systemeiergruppe

3.2.3 Oppgaver lagt til de regionale forvaltningsrådene

De regionale forvaltningsrådene (en i hver region) har ansvar for følgende forvaltningsoppgaver:

- Produkteier og forvaltningsledelse regionalt (og lokalt)
    - Operativt nivå for regionale og lokale innspill, erfaringer og involvering i helseregionen rundt beslutninger på regional prioritering av endrings- og feilrettingsønske (som løftes til det interregionale)
- Ansvarlig for å forberede organisasjonen og ta imot på endringer. Ansvar for etterlevelse av interregionale «standarder»
- Vil normalt ha representasjon i det interregionale forvaltningsrådet (altså representanter i det interregionale hentes fra de regionale forvaltningsrådet)
- Samhandling med og rapportering til det interregionale forvaltningsrådet
    - Utføre forvaltning av områder/produkter som er delegert (etter avtale) fra det interregionale forvaltningsrådet

3.2.4 Oppgaver til driftsaktørene

Driftsaktørene har ansvar for følgende:

- Levere driftstjenester i henhold til avtale.
    - Levere stabil og sikker drift i henhold til avtalt servicenivå.
    - Ansvar for nødvendig IT-infrastruktur.
- Levere driftsrapporter til det interregionale systemeiergruppe og interregionale forvaltningsrådet i henhold til avtale.
- NHNs eksisterende samhandlingsmodell vil legges til grunn for operativ samhandling mellom driftsaktørene. Dette er under avklaring for AMK IKT-løsningen. Prosessgrensesnitt som adresseres er:
    - Overvåking (Event) – Varsle hverandre om potensielle situasjoner/avvik som oppdages proaktivt. (herunder LE watchdog)
    - Hendelse (Incident) - Samspill ift å gjenetablere berørte tjenester
    - Endring (Change) - Samordning både mht. planlagte og ikke-planlagte endringer
        - Planlagt = ny versjon, patch, teknisk oppgradering
        - Ikke-planlagt = fix i produksjon (fra incident)
    - Problem (Problem) - Samordning/oppfølging av problemliste
    - Styring av produksjonssetting (Release & Deploy) - Samordning endringsløp til produksjon
    - Brukerstøtte-funksjon (Service Desk) - Samordning informasjonsdeling
    - Henvendelser – Request for services
- Regionene forventer at driftsleverandører skal:
    - Være lett tilgjengelig for hverandre (i henhold til avtale)
    - Bidra til en effektiv og proaktiv og reaktiv håndtering av hendelser og problemer, samt sørge for koordinering av feil- og problemhåndtering med applikasjonsleverandører og andre partner når nødvendig.
    - Bidra til en åpen, effektiv og koordinert prosess ved endring/produksjonssetting.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

- Forvalte de avtaler de har ansvar for på en god måte og involvere det interregionale forvaltningsrådet i dette arbeid når nødvendig
- Være en kompetent rådgiver for det interregionale forvaltningsrådet med hensyn til teknologiske valg som påvirker eget driftsansvar.

NHN er i prosess med å dokumentere disse rutiner med de regionale IKT-selskapene. Dette vil resultere i to dokumenter som skal godkjennes av alle parter: En AMK-tjenestegrensesnitt beskrivelse og en servicehåndbok for AMK-tjenesten. Arbeidet er planlagt ferdigstilt av NHN i mars 2022.

I tillegg må alle driftsleverandører (NHN, HDO og de regionale IKT selskapene) sikre at eksisterende rutinebeskrivelser og arbeidsprosesser understøtter AMK-tjenesten som helhet i en interregional kontekst.

3.3 Organisering av styringsmodell

De ulike interregionale gruppene/rådene skal bemannes med representanter fra de fire regionene for å sikre god forankring.

3.3.1 AMK IKT «Interregional Systemeiergruppe»

Oppgaver i den interregionale systemeiergruppe er på strategisk nivå ift. AMK økosystemet som helhet og funksjonalitet/løsninger som tilbys sluttbrukere. På strategisk nivå tas det beslutninger av langsiktig karakter. Interregionalt forvaltningsråd vil understøtte de strategiske oppgavene og følge opp daglig driftstematikk. Regionenes representanter og varighet på representasjon fremgår av Vedlegg I: Styringsmodell – organisasjon, fullmakter og beslutningsprosesser..

3.3.2 AMK IKT «Interregionalt Forvaltningsråd»

Oppgaver i den interregionale forvaltningsgruppe er av taktisk, men også operativ karakter. Forvaltningsrådet behandler alle innmeldte saker, og legger frem saker for Systemeiergruppe. Det er det interregionale forvaltningsrådet som vil ha ansvar for f.eks forvaltning av felles kodeverket og felles rutiner for å minimere lokale variasjoner. Det er viktig at det interregionale forvaltningsrådet både har kompetanse på det IKT-faglige og det kliniske (pre-hospitalet). Regionenes representanter og varighet på representasjon fremgår av Vedlegg I: Styringsmodell – organisasjon, fullmakter og beslutningsprosesser.

3.3.3 AMK IKT «Regional forvaltningsråd»

På regionalt nivå kan det foreligge operative oppgaver som f.eks å vedlikeholde regional/lokal informasjon (f.eks personell, telefonlister, ambulanser, mv) som krever regelmessig vedlikehold og oppdatering i AMK-løsningen. Prosesser og rutiner for dette må defineres av det interregionale forvaltningsrådet. I tillegg samles det inn lokale behov og ønsker, de prioriteres og bringes videre til det interregionale forvaltningsrådet. Kontaktpersoner i de regionale forvaltningsrådene fremgår av punktet over (interregional representasjon). Regionene velger selv hvordan de regionale forvaltningsrådene organiseres.

3.3.4 Applikasjons- og driftsleverandører

Det kan for enkeltsaker være nødvendig at applikasjons- og driftsleverandører deltar i møte med det interregionale forvaltningsrådet eller systemeiergruppe. Leverandørens representanter fremgår av Vedlegg I: Styringsmodell – organisasjon, fullmakter og beslutningsprosesser.

4 Forvaltningsrutiner

Helseregionene må ha effektive forvaltningsrutiner som sørger for at AMK IKT-løsningen fortsetter å skape verdi for AMK-sentralene og pasientene. Rammebetingelsene for den prehospitale løsningen vil være under kontinuerlig endring og vil kreve endring og tilpasning av løsningene.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Applikasjonsforvaltning er derfor en sammensatt leveranseoppgave. Man skal håndtere endringsønsker, utviklingsbehov, konsekvensutredninger, forbedringsforslag, nye versjoner av programvarer med ny funksjonalitet, men også feil og avvikssituasjoner. Enkelte saker krever løsning umiddelbart eller innen svært korte frister, mens andre har et lengre tidsperspektiv. For å kunne håndtere disse oppgaver kreves det strukturerte og forutsigbare prosesser og arbeidsmetoder.

Forvaltningsoppgaver kan deles i følgende kategorier:

- Styre, koordinere og følge opp fremdrift i forvaltningen
- Oppfølging tjenesten (SLA, drift, driftskoordinering, avvikssituasjoner og feilretting)
- Oppfølging leverandører (drift og applikasjon, avtaleforvaltning)
- Teknisk vedlikehold
- Faglig vedlikehold
- Endringshåndtering, bestilling, videreutvikling
- Release & Deploy
- Forvaltningsverktøy

Det må utarbeides en HUKI-matrise som gir en enkel og tydelig oversikt over hvem som gjør hva ifm. forvaltning av AMK-løsning (se Vedlegg J: HUKI-matrisen for forvaltning av AMK-løsning). HUKI-matrise må tilgjengeliggjøres for de fire regionene som distribueres, slik at regionene gjensidig har oversikt over ansvarsforhold.

4.1 Styre, koordinere og følge opp fremdrift i forvaltningen

- Årshjul for styring, koordinering og oppfølging for AMK-løsningen (Se Vedlegg K: Årshjul for AMK-løsning).
  - Årshjulet inneholder alle de viktigste aktivitetene og hovedtemaene for forvaltning av AMK-løsningen. Dette er viktig fordi det er mange organisasjoner/personer involvert og samspill på tvers av organisasjoner må fungere. Det bør utarbeides årshjul for:
    - Systemeiergruppe (f.eks kvartalsvis møter, SLA-rapportering)
    - Interregional forvaltningsråd (f.eks månedlige møter, SLA-rapportering)
    - Regionale forvaltningsråd (f.eks kvartalsvis møter, SLA-rapportering, frysperioder)
      - Møter med AMK-sentralene – brukere (f.eks to ganger årlig)
      - Møter med brukerstøtte (f.eks to ganger årlig)
    - Leverandørmøter
      - Drift (f.eks månedlige møter, SLA-rapportering, frysperioder)
      - Applikasjon (f.eks to møter ganger i året, brukerkonferanse)
    - Programvarer
      - Releaseplaner
    - Forvaltningsarbeider (se Vedlegg R: Forvaltning av faglig innhold)

- Målbilde for AMK-løsning (Se Vedlegg L: Målbilde for AMK-løsning).
  - Et viktig grunnlag for forvaltningen av AMK-løsningen er et langsiktig målbildet. Målbildet bør vedlikeholdes som en rullerende plan med en horisont på minimum fem år. Planen skal angi sannsynlig tidspunkt for fremtidige revisjoner, oppgraderinger, evalueringer og eventuelt nyanskaffelser.
  - Planen bør revideres minimum en gang hvert år.
  - Det ligger i sakens natur at en slik plan vil ha noe usikkerhet. Dette gjelder særlig den delen av planen som ligger langt frem i tid. Likevel har en langtidsplan stor verdi fordi den tydeliggjør fremtidige veiskiller og muliggjør en koordinert styring og prioritering av tiltak som må iverksettes. Ikke minst vil slike planer være viktig dersom man skal avveie oppgradering av et system opp mot mulig nyanskaffelser.
  - Hovedhensikten med overordnede målbilde er at det skal være mulig å gjøre fornuftige valg med tanke på endringer og oppgraderinger av AMK-løsningen. Videre skal planene muliggjøre samordning og prioritering mellom de forskjellige systemene, og sist men ikke minst gir slike planer et uvurderlig grunnlag for både kort- og langtidsbudsjettering.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

4.2 Oppfølging av tjenesten (SLA, drift, driftskoordinering, avvikssituasjoner og feilretting)

Informasjon om status for driftskvalitet og informasjonssikkerhet må innhentes periodisk. Oppfølging av og rapportering på driftskvalitet dreier seg om å sikre at AMK-løsningene er tilgjengelig for AMK-operatører og samfunnet (pasienter/innringer) med et kvalitetsnivå som sikrer at AMK-sentralene kan levere de akuttmedisinske tjenester de er lovpålagt å levere. Formålet her er:

- Å sikre at avtalt kvalitet på drift leveres som avtalt (SLA)
- Bli varslet om feil og avvikssituasjoner (logges i de regional servicedesk-løsninger)
- Få oversikt over feil og avvik (rapport)
  - Få oversikt over feil og avvik og hvilke konsekvens disse har
  - Få oversikt over korrigerende tiltak

I tillegg skal driftsrapportene brukes for å sammenligne kvalitet på drift over tid og vurdere driftskostnader mot SLA/budsjetter, prognoser og planer. Rapportene vil også gi innsikt som kan brukes til læring og effektivisering.

Se Vedlegg M: Oversikt servicedesk i regionene og hos applikasjons/driftsleverandører
Se Vedlegg N: Overvåkingsprosesser og verktøy
Se Vedlegg O: Sammenstilt driftsrapport for AMK-løsning
Se Vedlegg P: NHN «Tjenestegrensesnitt» (dokument) - for hvert regionale IKT-selskap (4x)
Se Vedlegg Q: NHN «Servicehåndbok» (dokument) - felles for alle regionene.

4.3 Oppfølging leverandører (drift og applikasjon, avtaleforvaltning)

I hele AMK-løsningens levetid må regionene ivareta leverandørkontakt. De to viktigste leverandørene er applikasjonsleverandører (Locus og Geodata) og driftsleverandør (NHN). For å oppnå et effektivt samarbeid mellom partene, skal nødvendige samarbeidsarenaer og rutiner bli etablert (Se Vedlegg K: Årshjul for AMK-løsning).

Samarbeidsmodellen med leverandører skal vedlikeholdes i hele applikasjonens levetid. Målet for samarbeidsmodellen er at den skal fortløpende sikre at:

- Resultater er i samsvar med begge parters forventninger og mål (De inngåtte kontrakter)
- Begge parters mål, målsettinger og strategier er fullt ut forstått og akseptert av hver av partene, slik at ressursbruk og leveranser er innrettet for å oppnå en effektiv forvaltning og videreutvikling av løsningen
- Det finnes effektive samarbeidsprosesser som følges, inkludert kommunikasjon, beslutninger, rapportering og problemløsning

Samarbeidsmodellen består av to lag; strategisk og taktisk/operasjonelt. De to nivåene har ulike formål.

- Strategisk nivå - Dette er det nivå der ledere hos Kunden og Leverandøren møtes. Disse gir eventuelt føringer, langsiktige mål og prioriteringer, samt kontrollerer status og beslutter eventuelle forbedringer anbefalt fra taktisk/operasjonelt nivå. Interregional systemeiergruppe og/eller interregional Forvaltningsrådet vil dele sine strategiske mål med Leverandøren, mens Leverandøren vil gjøre rede for markedstrender, sikkerhet og risikovurderinger samt fremtidige planer. Større, kommersielle saker diskuteres også på dette nivå.
- Taktisk nivå - Dette nivået har det operative ansvar for tjenestene og resultatene, og skal implementere strategier og planer. Taktisk/operasjonelt nivå har ansvar for å rapportere operasjonell status og gi forslag til eventuelle forbedringer til strategisk nivå.

Forholdet til leverandørene skal styres gjennom avtaler. Disse må følges opp og forvaltes. Oppfølgingen innebærer primært å følge opp at avtalens parter følger opp sine forpliktelser, men også håndtering av konfliktsituasjoner, sanksjoner og eventuelle rettstvister.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Se Vedlegg R: Kontraktsoversikt – AMK-løsning
Se Vedlegg S: Samarbeidsmodell med leverandører

4.4 Teknisk vedlikehold

Når det gjelder forvaltning av teknisk innhold (f.eks klienter, infrastruktur, informasjonssikkerhet) så har det interregionale forvaltningsrådet ansvar for følge opp de ulike driftsaktører og applikasjonsleverandører. Alle beslutninger i «dag-til-dag»- samarbeidet om drift håndteres mellom partenes operative representanter. Dersom saker ikke løses mellom representantene på operativt nivå skal saken eskaleres til det interregional forvaltningsrådet og deretter til interregional systemeiergruppe. Alle eskalerte saker skal dokumenteres i eskaleringsprosessen, inkludert den endelige løsningen på saken.

Tekniske endringer må endrings-håndteres på samme måte som øvrige endringer. Dette gjelder kostnadshåndtering sammenlignet med hva som inngår i tjenestepris, samt design, ROS og test av endring før beslutning om produksjonssetting.

Se Vedlegg T: Forvaltning av teknisk innhold

4.5 Faglig vedlikehold

Det interregionale forvaltningsrådet har ansvar for forvaltning av faglig innhold f.eks prosedyrer, prosessbeskrivelser, kodeverk og opplæringsmaterialet. Forvaltning av faglig oppgaver kan, etter avtale, delegeres til de regionale forvaltningsrådene.

Se Vedlegg U: Forvaltning av faglig innhold

4.6 Endringshåndtering, bestilling, videreutvikling

AMK forvaltningsorganet er ansvarlig for å loggføre endringsønsker og bestilte endringer. Både forvaltningsorganet og applikasjons-/driftsleverandører er ansvarlig for å logge bestillinger og endringer. Leverandørenes logger skal være tilgjengelig for Kunden i et elektronisk format, portal eller liknende. Systemdokumentasjon må være oppdatert og tilgjengelig for Kunden etter endringer og oppdateringer.

Det er naturlig at det blir endringer til AMK-løsning men det kan være utfordrende å holde oversikt over endringene. Endringer kan være store eller små, enkle eller kompliserte, alt fra et par timers bistand fra leverandøren til utvikling av en programmodul som ikke var beskrevet i kravspesifikasjonen.

En endring starter med at forvaltningsfunksjonen sender en skriftlig endringsanmodning til en av leverandørene eller iverksette endringer selv (f.eks ny prosedyre). Leverandøren har så en frist på seg til å komme med et endringsoverslag som sier hvor mye endringen vil koste og når den kan leveres. Hvis den aksepteres, sendes det en endringsordre som må signeres av begge parter.

Det er viktig å drive god endringsstyring. Alle endringer skal derfor dokumenteres i endringskatalogene til kontraktene.

Se Vedlegg V: Registrering og forvaltning av endringsønsker
Se Vedlegg W: Rutine for bestilling av endringer og oppdatering av endringslogg og kontrakt

NB! Dette kapittelet (endringshåndtering) må ikke forveksles med operativ gjennomføring av tekniske endringer som ligger hos driftsleverandører.

4.7 Release & deploy

Release og deploy omhandler prosess med å planlegge, tidsette og kontrollere bygging, testing og utrulling av en oppdatert versjon eller del av AMK-løsningen. Prosessen skal levere ny funksjonalitet til forretningen uten at det

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

går på bekostning av eksisterende funksjonalitet. Det vil også inkludere feilretting av tidligere versjon eller sikkerhetsoppgraderinger uten at det tilføres ny funksjonalitet. Det tekniske rundt release & deploy håndteres av driftsleverandørene, mens de interregionale og regionale forvaltningsrådene har ansvar for operativ implementering/utrulling i regionene og AMK-sentralene.

4.8 Forvaltningsverktøy

Den interregionale forvaltningsorgan skal ha de verktøy som er nødvendig for å forvalte AMK-tjenesten, mens driftsleverandører (herunder NHN, HDO og de regionale IKT-selskapene) skal ha de verktøy/løsninger de trenger for å levere og forvalte sine tjenester. Det betyr at de ulike interregionale forvaltningsfunksjoner må ha verktøy for styring/koordinering, oppfølging av AMK-tjenesten, oppfølging av leverandører samt endringshåndtering. AMK IKT prosjektet har foreslått å benytte de verktøy som finnes i regionene fra før:

Område	Type verktøy	Beskrivelse
Styring/koordinering	Teams/SharePoint/MS365/Power BI?	Etablere interregional site for AMK-løsning
	Teams/SharePoint/MS365/Power BI?	Håndtering prosjekter/endringer/utredninger
	Teams/SharePoint/MS365/Power BI?	Måling og rapportering
	Administrative verktøy	Timeføring, fakturahåndtering, regnskap
Oppfølging av AMK-tjenesten	ITSM-verktøy	Incident, Problem, Requests
	Teams/SharePoint/MS365/Power BI?	Konfigurasjonsdatabase (CMDS)
	Confluence/Jira eller Teams/Sharepoint	Helpdesk knowledge base / ticketing
	Jira Zephyr/HP ALM?	Testverktøy – integreres med HP ALM
Oppfølging leverandører	Contiki?	Kontraktsverktøy. Kontraktsendringer.
Endringshåndtering	Teams/Sharepoint, Contiki og Mercell?	Håndtere endringsprosess fra oppstart til den er gjennomført.

Se Vedlegg X: Verktøykasse for interregional forvaltning av AMK-løsning

4.9 Forvaltning vs drift: Hvor går grensesnittet mot driftsaktører?

Helseregionene har valgt å legge sentralisert drift av AMK-løsning til Norsk Helsenett (NHN), mens Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) drifter og forvalter kommunikasjonsløsningen ICCS. De regionale IKT-selskaper har ansvar for å drifte klientene og reserveløsningene. Driftsbilde er komplisert og det er mange avhengigheter mellom driftsleverandørene. Dette må ikke forveksles med forvaltning av AMK-løsningen som helhet.

Forvaltning av AMK-løsningen skal sikre at AMK-løsningen treffer behovene til AMK-sentralene (operatører og pasientene) gjennom løsningens livsløp. Det er det kliniske miljøet, sammen med de regionale IKT-selskapene, som har ansvar for AMK-tjenesten som helhet og hvordan den finansieres, forvaltes og videreutvikles over tid.

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

5 Vedlegg

- Vedlegg A: LE Executive Summary
- Vedlegg B: LE Ende-til-Ende beskrivelsen
- Vedlegg C: Systemdokumentasjon
- Vedlegg D: Driftsdokumentasjon
- Vedlegg E. Brukerdokumentasjon
- Vedlegg F: Opplæringsmateriell
- Vedlegg G: Masterdata og kodeverk
- Vedlegg H: Prosedyrer
- Vedlegg I: Styringsmodell – organisasjon, fullmakter og beslutningsprosesser.
- Vedlegg J: HUKI-matrise for forvaltning av AMK-løsning
- Vedlegg K: Årshjul for AMK-løsning
- Vedlegg L: Målbilde for AMK-løsning
- Vedlegg M: Oversikt servicedesk i regionene og hos applikasjons/driftsleverandører
- Vedlegg N: Overvåkingsprosesser og verktøy
- Vedlegg O: Sammenstilt driftsrapport for AMK-løsning
- Vedlegg P: NHN «Tjenestegrensesnitt» (dokument) - for hvert regionale IKT-selskap (4x)
- Vedlegg Q: NHN «Servicehåndbok» (dokument) - felles for alle regionene.
- Vedlegg R: Kontraktsoversikt – AMK-løsning
- Vedlegg S: Samarbeidsmodell med leverandører
- Vedlegg T: Forvaltning av teknisk innhold
- Vedlegg U: Forvaltning av faglig innhold
- Vedlegg V: Registrering og forvaltning av endringsønsker
- Vedlegg W: Rutine for bestilling av endringer og oppdatering av endringslogg og kontrakt
- Vedlegg X: Verktøykasse for interregional forvaltning av AMK-løsning

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

5.1 Vedlegg I: Styringsmodell - organisasjon

5.1.1 AMK IKT «Interregional Systemeiergruppe»

Helseregion/virksomhet	Navn	E-post / Tlf
Helse Vest		
Helse Midt-Norge		
Helse Sør-Øst		
Helse Nord		

5.1.2 AMK IKT «Interregionalt Forvaltningsråd»

- Klinisk representasjon

Helseregion/virksomhet	Navn	E-post / Tlf
Helse Vest		
Helse Midt-Norge		
Helse Sør-Øst		
Helse Nord		

- IKT representasjon

Helseregion/virksomhet	Navn	E-post / Tlf
Helse Vest IKT		
Helse Midt-Norge (Hemit)		
Sykehuspartner (Helse Sør-Øst)		
Helse Nord IKT		

5.1.3 AMK IKT «Regional forvaltningsråd»

Kontaktpersoner i de regionale forvaltningsrådene fremgår av punktet over (interregional representasjon).

5.1.4 Applikasjons- og driftsleverandører

Driftsleverandør	Navn	E-post / Tlf
Norsk Helsenett (NHN)		
Helsetjenestens drifts-organisasjon for nødnett HF (HDO)		
Helse Vest IKT		
Helse Midt-Norge (Hemit)		
Sykehuspartner (Helse Sør-Øst)		
Helse Nord IKT		

Applikasjonsleverandør	**Navn**	**E-post / Tlf**
Locus Solutions		
Geodata		

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	27. mai 2022

SAK NR 34-2022 Årsplan styresaker

Forslag til vedtak:

1. Styret tar saken til etterretning med de endringer som fremkom i møtet.

Gjøvik, 20. mai 2022

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

Årsplan 2022

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Styremøte	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Temasaker
13 januar 2022 ***Sted:*** *Teams* ***Tid****: 08.30 – 09.30*	• *Foreløpig årsregnskap*	•	•
26 januar 2022 ***Sted****:Teams* ***Tid****: 09.00 – 13.00*	• *Virksomhetsrapport pr. desember '21* • *Årlig melding 2021* • *Årsregnskap 2021* • *Vesentlige endringer – ØLP 2023-2026*	• *Status KAK* • *ADs orienteringer* • *Årsplan styresaker*	• *Oppdatert status KAK/videre fremdrift*
18. februar 2022 ***Sted: Teams*** ***Tid:***		• *Status KAK*	
21. februar ***Sted: Teams*** ***Tid: 15.30 – 17.30***		• *Status KAK og videre fremdrift*	
28. februar ***Sted: Teams*** ***Tid: 16.00 – 18.00***		• *Status KAK og videre fremdrift*	
17 mars 2022 ***Sted****: Teams* ***Tid****: 09.00-13.00*	• *Virksomhetsrapport pr. februar* • *Budsjett 2022* • *Kart- og oppdragshåndtering for LVS*	• *Oppdatert Business case KAK* • *Oppdragsdokument og Virksomhetsplan 2022* • *ADs orienteringer* • *Årsplan styresaker*	• *Økonomisk langtidsplan 2023-2026* • *Evaluering av styrets arbeid*
23 mars 2022 ***Sted: Teams*** ***Tid: 07.30 - 09.00***	• *Status og videre fremdrift KAK*	•	
5 April 2022 ***Sted****: Teams* ***Tid****: 16.00 – 18.00*	• *Økonomisk langtidsplan 2023-2026* • *Oppdatert Businesscase KAK 2* • *Notat til AD- møtet vedr. KAK* • *Notat til AD møtet vedr. revidert budsjett 2022* • *Notat til AD møtet ang Kart og oppdragshåndtering LVS*	• *Status KAK*	• *Informasjon fra DSB*
12 mai 2022 ***Sted:*** *Teams* ***Tid****: 08.00 – 09.30*	• *Tertialrapport 1. tertial*	• *KAK – Styrets og Prosjektstyrets rolle*	•

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54

27 mai 2022 ***Sted****: Teams* ***Tid****: 09.00-13.00*	• *Virksomhetsrapport pr. april* • *Budsjett 2022* • *Businesscase KAK 2*	• *ADs orienteringer* • *Årsplan styresaker*	• *Gjennomgang av SHTs rapport for samfunnsansvar*
21 juni 2022 **Sted**: Teams **Tid**: 08.00-12.00	• Virksomhetsrapport pr. mai • Revisjon av styringspolicyer for Eierstyring og foretaksledelse, Etikk og samfunnsansvar samt fullmaktsmatrise	• ADs orienteringer • Årsplan styresaker	• Budsjett 2023
25. august 2022 **Sted: Teams** **Tid: 10.00 – 11.00**	• Innspill Budsjett 2023	•	
13 september 2022 **Sted: Teams** **Tid: 16.00-17.00**	• Tertialrapport 2. tertial	•	
29 september 2022 **Sted**: ? **Tid**: 09.00-13.00	• Virksomhetsrapportering pr. august • Oppdragsdokument – statusrapport • Innspill til Oppdragsdokument 2023 • Risikostyring (lukket møte) • Årsplan styremøter 2023	• Tjenestedesign i HDO • Tolketjenester for samiske språk • ADs orienteringer • Årsplan styresaker	
27 oktober 2022 **Sted**: ? **Tid**: 09.00-13.00	• Virksomhetsrapport pr. september	• ADs orienteringer • Årsplan styresaker	
14 desember 2022 **Sted**: ? **Tid**: 09.00-13.00	• Virksomhetsrapport pr. november • Budsjett 2023	• ADs orienteringer • Årsplan styresaker	

Confidential, Østlund, Anita, 06/07/2022 10:27:54