



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2014/1752

Saksbeh/tlf:
Stein Erik Breivikås

Sted/Dato:
Hammerfest, 17.9.2014

Saksnummer 74/2014

Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef
Møtedato: 25. september 2014

Økonomiske konsekvenser av IKT- satsingen i Helse - Nord

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar informasjonen om vedtatte og planlagte IKT-investeringer, samt overordnet vurdering av forventede effekter av FIKS-prosjektet til orientering.
2. Styret ber Administrerende direktør om å presentere en konkretisering av planlagte aktiviteter knyttet til mottak av FIKS-prosjektet med spesiell vekt på tiltak rettet mot å realisere forventede effekter på neste styremøte.

Torbjørn Aas
Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1) Saksfremlegg
- 2) Investeringsplan IKT – Vedtatte og planlagte prosjekt
- 3) Kostnadsutvikling IKT – Konsekvens av investeringsplanen
- 4) Forventede effekter av FIKS-prosjektet



Økonomiske konsekvenser av IKT- satsingen i Helse - Nord

Saksansvarlig: Stein-Erik Breivikås, økonomisjef

Møtedato: 25. september 2014

1. Oppsummering og anbefaling

Formål med denne sak er å vise en oversikt over kostnadsutviklingen innenfor IKT. Det forventes en betydelig økning i IKT kostnadene framover. Spesielt i forbindelse med innføring av nye kliniske systemer. Det er et stort potensial i effektivisering av våre tjenester og pasientbehandlingen ved innføring av disse systemene og foretakene oppfordres til å etablere egne gevinstrealiseringsprosjekter relatert til disse.

Det anbefales at styret i Finnmarkssykehuset HF tar informasjonen om vedtatte og planlagte IKT-investeringer, samt overordnet vurdering av forventede effekter av FIKS-prosjektet til orientering. Det anbefales videre at styret ber Administrerende direktør om å presentere en konkretisering av planlagte aktiviteter knyttet til mottak av FIKS-prosjektet med spesiell vekt på tiltak rettet mot å realisere forventede effekter på neste styremøte.

2. Bakgrunn

Styringsgruppen i HN-IKT har i møter 10. april og 27. mai d.å., behandlet langsiktige investeringsplan for IKT og forventede økonomiske konsekvenser. Følgende vedtak er fattet:

Helse Nord IKT lager et utkast til felles styresak ovenfor foretakenes styrer, hvor det redegjøres for de totale IKT investeringene i perioden 2014 - 2018. Forventede effekter av FIKS¹-prosjektet skal også beskrives. Styrene må ta stilling til hvordan de rigger mottaksprosjekt for å konkretisere de effekter som HOS²-prosjektet har identifisert. Utkastet oversendes RHF som distribuerer dette til styrene i de respektive helseforetak. Styrene bes ferdigbehandle dette innen 30 september 2014.

Dato for ferdigstillelse er i direktørmøte 3. juli endret til 30. oktober. Denne sak deles i 3 avsnitt:

- 1) Investeringsplan, vedtatte og planlagte prosjekt
- 2) Forventede endringer i årlige IKT-kostnader som følge av investeringsplanen
- 3) Forventede effekter av FIKS-prosjektet
- 4) Finnmarkssykehuset HF forberedelser for mottakelse av FIKS, og realisering av forventede effekter

¹ FIKS: Felles Innføring av Kliniske Systemer

² HOS: Harmonisering – Optimalisering - Sammenslåing



3. Saksvurdering/analyse

3-1 Investeringsplan, vedtatte og planlagte prosjekt

Utgangspunktet for kostnadsberegningene er oppdatert investeringsplan for HN IKT og FIKS frem t.o.m. 2018. (vedlegg 1).

Både vedtatte investeringsprosjekter og planlagte/mulige investeringsprosjekter inngår i planen. Det betyr altså at det *ikke* er en komplett vedtatt investeringsplan som legges frem her. De planlagte/mulige investeringene består i stor grad av prosjekter som er under utredning og/eller prosjekter som er en forutsetning for allerede vedtatt prosjekter (jf FIKS). Disse prosjektene er i ulik grad utredet, og for flere av disse er estimatene basert på grove anslag.

Det fremgår av vedlegg 1 at vedtatte prosjekt utgjør 726 millioner (254+473). Løpende re-investeringer utgjør 189 millioner, mens planlagte /mulige investeringer utgjør 351 millioner. Totalt 1.267 millioner.

3-2 Forventede endringer i årlige IKT-kostnader

Forventede årlige IKT-kostnader fremgår av vedlegg 2. Beregningene anslår kun IKT-relaterte kostnader som påløper hos HN IKT og RHF og som viderefaktureres helseforetakene. Gevinster knyttet til kvalitet og effektivitet hos foretakene inngår ikke i beregningene.

Driftkostnadene beregnes per år i perioden 2014- 2022 med utgangspunkt i driftkostnadsnivået i 2014 og korrigert for de årlige driftsmessige konsekvenser av investeringsplanen for 2014-2018. Driftskostnadene gjelder drift og forvaltning av IKT- systemer og - infrastruktur som eies av og regnskapsføres hos RHF (administrative systemer) og HN IKT. Følgende kostnader er inkludert:

- Lønn og annen drift (SLA³- drift)
- 3. partskostnader (i hovedsak lisensvedlikehold systemer)
- Prosjektkostnader (ikke- aktiverbare utgifter) – forprosjekter, utredninger mv.
- Avskrivninger
- Renter

Tallene må leses som veiledende fordi flere av prosjektene ikke er fullt ut utredet. Det er lagt inn en effektivisering av IKT- driften stigende fra 4 millioner/år i 2016 til 15 millioner/år f.o.m. 2020.

³ SLA: Service Level Agreement, eller "Kunde-Leverandør avtale om tjenestenivå og vederlag"



Driftskostnadene dekkes av helseforetakene ved at HN IKT og RHF fakturerer foretakene. Kostnader knyttet til IKT- området som helseforetakene selv har ansvar for inngår ikke i estimatene (for eksempel sluttbrukerutstyr).

Hovedtallene for driftskonsekvensene av investeringsplanen er oppsummert i tabellen under.

IKT-kostnader Helse Nord									
Type kostnad	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Avskrivninger HN IKT og FIKS	68 000	101 000	161 000	187 000	195 000	182 000	163 000	147 000	131 000
Avskrivninger RHF	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000	6 000	6 000
Sum avskrivninger	79 000	112 000	172 000	198 000	206 000	193 000	174 000	153 000	137 000
Lønn og annen drift, HN IKT	236 000	274 000	340 000	337 000	339 000	335 000	330 000	356 000	325 000
Driftskostnader, RHF	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Sum Lønn og annen drift	286 000	324 000	390 000	387 000	389 000	385 000	380 000	406 000	375 000
Sum IKT - kostnader	365 000	436 000	562 000	585 000	595 000	578 000	554 000	559 000	512 000

Alle beløp i 1000 kr

Foreløpige sammenlikninger av IKT-kostnader viser at Helse Nord ikke skiller seg vesentlig fra de øvrige regionene. Sammenlikningen er krevende fordi vi er på ulike stadier mht gjennomføring. Oversikten er under kvalitetssikring, og anses som nyttig veiledning (se referanse til styresak 57-2014 Nasjonal IKT).

Fordeling av IKT – kostnader mellom foretakene kan ses i tabellen under.

IKT-kostnader per foretak									
Foretak	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
UNN	184 000	221 000	283 000	294 000	299 000	289 000	279 000	282 000	258 000
NLSH	108 000	128 000	161 000	168 000	169 000	164 000	156 000	157 000	144 000
Finnmark	38 000	46 000	62 000	65 000	68 000	66 000	63 000	64 000	58 000
Helgeland	35 000	43 000	57 000	59 000	61 000	59 000	56 000	57 000	51 000
Sum	365 000	438 000	563 000	586 000	597 000	578 000	554 000	560 000	511 000

Tabellen viser at IKT – kostnadene øker betraktelig de kommende årene.

3-3 Forventede effekter av FIKS-prosjektet

I HOS-prosjektet er det utarbeidet sammendrag av områdene hvor vi forventer de viktigste effekter /gevinster av prosjektet, se vedlegg 3. Gevinstene kommer i all hovedsak etter at prosjektet er avsluttet og overlevert til driftsorganisasjonen. Det er personellet ute i første linje som får de største oppgavene med prosessforbedring. Foretakene har deltatt aktivt i gapanalyser og utarbeidelse av handlingsplaner. Det er kritisk suksessfaktor at foretakene deltar like aktivt i arbeidet fremover. Om organisering og ressurser vektlegger vi at:

- Effektuttak/gevinstrealisering er et lederansvar.
- For å få eierskap til nye mål og god oppfølging er det kritisk med involvering av 1.linje og mellomledere.
- Gevinstrealisering bør organiseres som eget prosjekt i hvert HF, og følges opp av linjeledelsen. En regional koordinator bør samordne alle programmer.



- Det er kritisk at det settes av tilstrekkelig med ressurser til området, og at disse "besitter de rette egenskaper i form av å være proaktive, interesserte i endringsledelse og forbedringsarbeid samt gode til å kommunisere med ulike enheter og faggrupper."
- Hver klinikk bør opprette en gevinstansvarlig funksjon som:
- Identifiseres i god tid før oppstart av hovedprosjektet (min. 5 mnd) og videreføres etter implementering i vanlig drift.

Utviklingen av en regional forvaltningsorganisasjon samt å identifisering de riktige nøkkelpersoner som er innovative og har de rette menneskelige egenskaper til å "gå foran" er kritisk suksessfaktor.

3.4 Mottakelse av FIKS-prosjektet og realisering av forventede effekter

IKT-utviklingen danner grunnlaget for ytterligere satsing innenfor kvalitet og pasientsikkerhet. I tillegg økt sikkerhet for beste praksis innenfor teknisk drift.

Finnmarkssykehuset HF har identifisert følgende aktiviteter for å forberede organisasjonen på ny funksjonalitet og ny organisering innenfor kliniske systemer:

- Effektivisering. FIKS vil gi bedre systemer for tilgangskontroll. Dette bør redusere arbeidstiden til etterkontroll, overvåking og merarbeid ved rapportkjøringer.
- Færre fristbrudd. Systemet skal gjøre det mulig å samarbeide på tvers av foretaket, slik at vi kan avvikle ventelister bedre og dermed unngå fristbrudd.
- Pasientsikkerhet. Systemene er bedre, blir lettere å drive trygg og sikker pasientbehandling.
- Rasjonell drift. Eliminere for at informasjon må registreres på flere steder, slik det er i dag.
- Like datasystemer i foretakene. Flere oppgaver sentraliseres, eksempelvis endring av maler, skjema, etc
- Bedre rapportering: Lettere tilgang på rapporter og mulighet for å sammenligne mellom foretak.

4. Risikovurdering

Usikkerheten rundt effekten av de langsiktige IKT – kostnadene utgjør en betydelig risikofaktor i den økonomiske bærekraftanalysen til foretaket. Foretaket har ikke en bærekraftig økonomi på lang sikt p.t og skal jobbe med tiltak for resultatforbedring for å bli bærekraft høsten 2014. Hvis estimatene på langsiktige IKT svinger mye vil det bli usikkerhet rundt hvor store resultatforbedring foretaket trenger i forhold til å møte resultatkravene fra Helse Nord. En annen usikkerhet som påvirker den økonomiske bærekraften er hvor store kostnadsreduserende effekt investeringene har på sikt.



5. Medbestemmelse

Denne saken har vært opp til informasjons- og drøftingsmøte på foretaksnivå 15. september 2014.

Vedlegg

- 1) Investeringsplan IKT – Vedtatte og planlagte prosjekt
- 2) Kostnadsutvikling IKT – Konsekvens av investeringsplanen
- 3) Forventede effekter av FIKS-prosjektet



Vedlegg 1 - Investeringsplan HN-IKT

Investeringsplan 2014-2018 per juni 2014										
Type investering			Årlige utgifter (periodisering)							
Prosjektnavn	Investeringsår	Investeringsramme	Balansført per 31.12.13	2014	2015	2016	2017	2018	Sum	Merknad
Vedtatte investeringsprosjekter										
Datasenter 1 (DS1)	2014-2015	93 000		51 500	41 500				93 000	RHF-styret 18.12.2013 (sak 143-2013) og 29.4.2014 (sak 49-2014)
Datasenter 2 Tromsø/UiT (DS2)	2014	21 000		21 000					21 000	RHF-styret 29.4.2014 (sak 49-2014)
Datasentre- prosjektplanlegging	2014-2015	10 000		5 000	5 000				10 000	RHF-styret 18.12.2013 (sak 143-2013)
Windows 7.0	2012-2014	35 000	23 000	12 000					35 000	SG HN IKT september 2012 (sak 24-12) og juni 2014 (sak 12-14) Ny
E-resept og sykemelding (PKI)	2013-2015	8 700	1 600	5 000	2 100				8 700	SG HN IKT februar 2013 (sak Eventuelt)
Integrasjonsprosjektet - fase 1	2013-2015	35 000	1 400	23 000	10 600				35 000	SG HN IKT april 2014 (sak 23/13). Ny
Ny Oracleavtale	2014	39 400		39 400					39 400	SG HN IKT 14.mai 2014 Ny
Innsyn i journal	2014-2015	5 000		2 500	2 500				5 000	SG HN IKT møte 10.4.14 (sak Eventuelt) Ny
E-læringsmoduler	2014	3 300		3 300					3 300	SG HN IKT februar 2014 (06-14) Ny
Tjenbar - tjenestebasert adressering	2011-2014	4 000	3 600	400					4 000	SG HN IKT juni 2011
Sum vedtatte investeringsprosjekter		254 400	29 600	163 100	61 700				254 400	
Planlagte/mulige investeringsprosjekter										
Datasenter Recovery Disaster (DSDRT)	2015-2016	72 000			36 000	36 000			72 000	Behandles i RHF-styret i oktober 2014.
Migreringsprosjekt	2015-2018	25 000			6 250	6 250	6 250	6 250	25 000	
Integrasjonsprosjektet - fase 2	2016-2017	25 000				12 500	12 500		25 000	
Elektronisk kurve og medikasjon (EKM)	2015-2018	163 000		4 000	27 000	65 000	36 000	31 000	163 000	Behandlet i SG HN IKT 14.mai 2014. Behandles i RHF-styret august 2014
Trådløst nett										
Etablering driftscenter, inkl overvåkning	2014-2015	20 000		7 000	13 000				20 000	Utredning pågår.
Applikasjonsdistribusjon	2015-2016	11 000			5 000	6 000			11 000	Utredning ferdigstilt.
Jobb smartere, inkl lyd bilde	2014-2015	10 000		5 000	5 000				10 000	Utredes: SG HN IKT februar 2014 (sak 9-13)
Meldingsløftet 2	2014-2016	5 000		1 800	2 700	500			5 000	Utredes i regi av RHF Ny
Microsoftavtale - ny funksjonalitet	2015									Forhandlinger høst 2014. Beløp svært usikkert. Ny
PARTUS- tilleggsmoduler mv	2014-2015	5 000		500	4 500				5 000	Utredes i regi av RHF Ny
Uforutsette/uspesifiserte prosjekter	2014-2018	15 000		0	3 000	4 000	4 000	4 000	15 000	
Sum planlagte/mulige investeringsprosjekter		351 000		18 300	102 450	130 250	58 750	41 250	351 000	
Driftsinvestering										
Driftsinvestering/reinvesteringer	2014-2018	162 000		30 000	30 000	32 000	35 000	35 000	162 000	Årlig reinvestering utstyr mv
IKT-utstyr - byggeprosjekter foretakene	2014-2018	27 000		10 000			17 000		27 000	
Sum driftsinvesteringer		189 000		40 000	30 000	32 000	52 000	35 000	189 000	
SUM HN IKT		794 400	29 600	221 400	194 150	162 250	110 750	76 250	794 400	
FIKS-prosjekter										
FIKS - overføres HN IKT	2013-2016	473 000	10 000	7 000	254 000	202 000			473 000	
SUM HN IKT og FIKS		1 267 400	39 600	228 400	448 150	364 250	110 750	76 250	1 267 400	

Alle beløp i 1000 kr



Vedlegg 2 - Forventede IKT-kostnader

AVSKRIVNINGER HN IKT	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Avskrivninger eksisterende anlegg	0	39 660 000	22 340 000	5 500 000	0	0	0	0	0
Avskrivninger årlige reinvesteringer	0	15 000 000	22 750 000	31 000 000	32 250 000	33 750 000	35 250 000	36 500 000	37 750 000
Avskrivninger HN IKT-prosjekter									
Datasenter 1 (DS1) - bygg og utstyr	0	0	9 000 000	9 000 000	9 000 000	9 000 000	9 000 000	5 500 000	5 500 000
Datasenter - prosjektplanlegging	0	0	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	0	0
Windows 7.0	0	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	0	0	0	0
E-resept og sykemelding (PKI)	0	1 740 000	1 740 000	1 740 000	1 740 000	1 740 000	0	0	0
Integrasjonsprosjektet - fase 1	0	0	5 830 000	5 830 000	5 830 000	5 830 000	5 830 000	5 830 000	0
Tjenbar - Tjenestebasert adressering	0	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	0	0	0
Datasenter 2 Tromsø/UIT (DS2)	0	0	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	0	0
Datasenter Recovery Disaster (DSDRT)	0	0	0	8 100 000	8 100 000	8 100 000	8 100 000	8 100 000	4 600 000
Migreringsprosjektet	0	0	0	0	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000
Integrasjonsprosjektet - fase 2	0	0	0	0	4 170 000	4 170 000	4 170 000	4 170 000	4 170 000
Ny Oracleavtale	0	7 880 000	7 880 000	7 880 000	7 880 000	3 940 000	0	0	0
Elektronisk kurve og medikasjon (EKM)	0	0	0	22 200 000	22 200 000	22 200 000	22 200 000	22 200 000	17 300 000
Trådløst nett	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Driftssenter, inkl. overvåking	0	0	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	0	0
Applikasjonsdistribusjon	0	0	0	2 200 000	2 200 000	2 200 000	2 200 000	2 200 000	0
Jobb smartere, inkl. lyd og bilde	0	0	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	0	0
Innsyn i journal	0	0	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	0	0
E-læringsmoduler DIPS	0	660 000	660 000	660 000	660 000	660 000	0	0	0
Meldingsløftet 2	0	0	0	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	0
Microsoftavtale - ny funksjonalitet	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PARTUS - fødselsmeldingssystem - tilleggsmoduler m	0	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	0	0	0
Uforutsette/uspes. investeringsutgifter	0	800 000	1 600 000	2 400 000	3 200 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000
IKT-utstyr - utbyggingsprosjekter	0	3 190 000	3 190 000	3 190 000	6 790 000	6 790 000	3 600 000	3 600 000	3 600 000
Sum	0	22 070 000	50 700 000	85 000 000	97 570 000	88 430 000	77 100 000	60 600 000	43 170 000
Avskrivninger FIKS	0	24 680 000	65 610 000	65 610 000	65 610 000	59 350 000	50 250 000	50 250 000	49 780 000
SUM AVSKRIVNINGER HN IKT	67 600 000	101 410 000	161 400 000	187 110 000	195 430 000	181 530 000	162 600 000	147 350 000	130 700 000
LØNN OG ANNEN DRIFT HN IKT	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SLA/3.partskostnader 2014 - basisår - opprinnelig	210 410 000	210 410 000	210 410 000	210 410 000	210 410 000	210 410 000	210 410 000	210 410 000	210 410 000
Prosjektkostnader (forprosjekt/utredning mv.)	17 300 000	18 000 000	10 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000
Effektivisering (Fra 2016 - summert)	0	0	-4 000 000	-7 000 000	-10 000 000	-12 000 000	-15 000 000	15 000 000	-15 000 000
Lønn, drift og 3.partskostnader									
Datasenter 1 (DS1) - bygg og utstyr	0	0	6 150 000	6 150 000	6 150 000	6 150 000	6 150 000	6 150 000	6 150 000
Datasenter - prosjektplanlegging	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Windows 7.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E-resept og sykemelding (PKI)	0	1 910 000	1 910 000	1 910 000	1 910 000	1 910 000	1 910 000	1 910 000	1 910 000
Integrasjonsprosjektet - fase 1	0	0	5 880 000	5 880 000	5 880 000	5 880 000	5 880 000	5 880 000	5 880 000
Tjenbar - Tjenestebasert adressering	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Datasenter 2 Tromsø/UIT (DS2)	0	0	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000
Datasenter Recovery Disaster (DSDRT)	0	0	5 330 000	5 330 000	5 330 000	5 330 000	5 330 000	5 330 000	5 330 000
Migreringsprosjektet	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Integrasjonsprosjektet - fase 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ny Oracleavtale	0	7 800 000	7 800 000	7 800 000	7 800 000	7 800 000	7 800 000	7 800 000	7 800 000
Elektronisk kurve og medikasjon (EKM), ekskl overvåk	0	0	0	9 800 000	16 600 000	17 600 000	17 600 000	17 600 000	17 600 000
Trådløst nett	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Applikasjonsdistribusjon	0	0	3 050 000	3 050 000	3 050 000	3 050 000	3 050 000	3 050 000	3 050 000
Jobb smartere	0	0	3 330 000	3 330 000	3 330 000	3 330 000	3 330 000	3 330 000	3 330 000
Driftssenter, inkludert overvåking	0	0	13 380 000	13 380 000	13 380 000	13 380 000	13 380 000	13 380 000	13 380 000
Innsyn i journal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E-læringsmoduler DIPS	0	1 580 000	1 580 000	1 580 000	1 580 000	1 580 000	1 580 000	1 580 000	1 580 000
Meldingsløftet 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Microsoftavtale - ny funksjonalitet	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PARTUS - fødselsmeldingssystem - tilleggsmoduler m	0	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Uforutsette/uspes. investeringsutgifter	0	810 000	1 430 000	2 040 000	2 650 000	3 260 000	3 880 000	4 490 000	5 100 000
IKT-utstyr - utbyggingsprosjekter	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	0	12 450 000	50 990 000	61 400 000	68 810 000	70 420 000	71 040 000	71 650 000	72 260 000



Lønn, drift og 3.partskostnader FIKS-prosjekter									
EPJ/PAS	0	0	14 520 000	14 520 000	14 520 000	14 520 000	14 520 000	14 520 000	14 520 000
ERL	0	4 470 000	4 470 000	4 470 000	4 470 000	4 470 000	4 470 000	4 470 000	4 470 000
LAB	0	0	7 080 000	7 080 000	7 080 000	7 080 000	7 080 000	7 080 000	7 080 000
Patologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RIS/PACS	0	14 500 000	14 500 000	14 500 000	14 500 000	14 500 000	14 500 000	14 500 000	14 500 000
IKT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Felles og ledelse (faktureres av RHF)	8 400 000	8 400 000	8 400 000	0	0	0	0	0	0
Testregime	0	0	9 700 000	9 700 000	9 700 000	9 700 000	9 700 000	9 700 000	9 700 000
Sum	8 400 000	27 370 000	58 670 000	50 270 000	50 270 000	50 270 000	50 270 000	50 270 000	50 270 000
Endring renter		6 000 000	14 000 000	16 000 000	14 000 000	10 000 000	7 000 000	3 000 000	1 000 000
SUM LØNN OG ANNEN DRIFT HN IKT	236 110 000	274 230 000	340 070 000	337 080 000	339 490 000	335 100 000	329 720 000	356 330 000	324 940 000
SUM HN IKT	303 710 000	375 640 000	501 470 000	524 190 000	534 920 000	516 630 000	492 320 000	503 680 000	455 640 000

RHF	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Avskrivninger	11 000 000	11 000 000	11 000 000	11 000 000	11 000 000	11 000 000	11 000 000	6 000 000	6 000 000
Driftskostnader	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000
SUM RHF	61 000 000	61 000 000	61 000 000	61 000 000	61 000 000	61 000 000	61 000 000	56 000 000	56 000 000



Vedlegg 3 - Forventede effekter av FIKS-prosjektet

Sammendrag effekter/gevinster

	Overordnet effekt	Gevinstmål
1	Bedre pasient-behandling; kvalitet, sikkerhet, effektivitet	<p>Tydelige mål og god organisering av pasientadmin. Arbeid</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reduserte avvik fra riktig pasient til rett sted til rett tid 2. Standardiserte og tilpassede opplæringsprogrammer 3. Kortere epikrisetid 4. Reduksjon i tid fra mottak av henvisning til vurdering av henvisningen er fullført 5. Reduksjon i antall åpne (ikke godkjente) dokumenter i EPJ som er mer enn 14 dager gamle 6. Reduksjon antall pasienter med åpen henvisningsperiode, uten ny kontakt <p>Effektive, pasient-/brukerorienterte prosesser</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Etablert prosess for å innarbeide brukernes/pasientenes oppfatninger/erfaringer 2. Reduksjon i antall avvik knyttet til pasientadm. prosesser 3. Reduserte køer og ventetider – ikke fristbrudd 4. Reduksjon i tidsbruk dokumentasjon og dobbeltføring <p>Riktig informasjon og god styring</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mer effektiv generering av meldinger, eksempelvis NPR-meldinger 2. Standard tekst og redusert antall brev og andre maler – definert ansvar for tilgang til å gjøre endringer 3. Definerte og etablerte målepunkter og måleparametere i pasientforløpene (Overordnet og pr. enhet/klinikk) 4. Større grad av el. samhandling med ulike aktører, f.eks. fastleger
2	God informasjons-sikkerhet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Større grad likhet for alle ansatte i Helse Nord på et overordnet nivå (sikres ved tilgangsstyring). 2. Redusert papirdokumentasjon med helseopplysninger (reduserer faren for brudd på taushetsplikten/ivaretar pasientenes personvern) 3. Etterlevelse av regelverk vedr. pasientjournal, informasjons-sikkerhet og tilgangskontroll 4. Dokumentasjon av all informasjonsutveksling, f.eks. ventebrev
3	Effektive og standardiserte adm. prosesser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reduksjon i antall retningslinjer/prosedyrer 2. Enhetlig opplæring/oppfølging ved innføring av nye og endringer i eksisterende regionale prosedyrer
4	God og tilgjengelig styrings-inform,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bedret uthenting av - og tilgjengelighet på - rapporteringsdata 2. Reell mulighet for sammenligning av data fra sykehusene 3. Etterlevelse av rapporteringskrav
5	Bedret samhandling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etablere systemer som sikrer og understøtter god samhandling og pasientflyt 2. Enkelhet for fastleger, legekantor og andre å henvende seg til sykehuset med f.eks. henvisninger og laboratorieprøver.
6	God & forutsigbar teknisk drift og forvaltning	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enklere forvaltning av tilgangsrettigheter ved at brukerroller bygges etter samme prinsipper. 2. Enhetlig forvaltning, oppdatering og vedlikehold av DIPS