

Styringskrav og rammer 2026

Fra Helse Nord RHF til Helse Nord IKT



Vedlegg 1 til Foretaksmøteprotokoll 12. februar 2026:
Styringskrav og rammer 2026 fra Helse Nord RHF til Helse Nord IKT

Forkortelser/begrep

Forkortelse	Begrep
Foretaksmøte i Helse Nord RHF	Foretaksmøte mellom HOD og Helse Nord RHF
Foretaksmøte	Foretaksmøte mellom Helse Nord RHF og HF
FTP	Protokoll fra foretaksmøte
OD	Oppdragsdokument fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Nord RHF
SR	Styringskrav og rammer fra Helse Nord RHF til helseforetakene
Helse Nord RHF	Det regionale helseforetaket
HN RHF	Helse Nord RHF
HF	Helseforetak
HN IKT	Helse Nord IKT HF
HOD	Helse- om omsorgsdepartementet
IKT	Informasjons- og kommunikasjonsteknologi
KI	Kunstig intelligens
MTU	Medisinsk-teknisk utstyr
PLL	Pasientens legemiddelliste
PUK	Personell, utdanning og kompetanse

Helse Nord vs. Helse Nord RHF

Når begrepet «Helse Nord» benyttes, menes hele foretaksgruppen, med alle helseforetakene inkludert det regionale helseforetaket. «Helse Nord RHF» betyr eieren, det regionale helseforetaket.

Innhold

1	Innledning.....	4
2	Overordnede føringer	5
2.1	Fremtidens Helse Nord	7
2.2	Nasjonal e-helse-strategi	7
2.3	Digital strategi for Helse Nord RHF 2023-2038	7
2.4	Særskilte føringer for Helse Nord IKT	7
2.5	Rammeverk for styring av IKT	8
2.6	Oppfølging av styringskrav	8
3	Mål og indikatorer	10
3.1	Hovedmål.....	10
3.2	Indikatorer for 2026	10
4	Oppdrag for HN IKT i 2026.....	11
4.1	Generelt for IKT området	11
4.2	Området kliniske og pasientrettede systemer.....	12
4.3	Området administrative tjenester	13
4.4	Området infrastruktur, sikkerhet og beredskap	14
4.5	Vår felles helsetjeneste skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass	15
4.6	En bærekraftig drift og utvikling, samt god personellbruk	15
4.7	Tilsynsrapporter	16
5	Økonomiske krav og rammer	17
5.1	Finansieringsmodell (Tjenestepriser og tildeling av midler)	17
5.2	Likviditet og investeringer	17
	Vedlegg 1. Investeringsplan og planrammer 2026.....	19
	Vedlegg 2. Rapportering	19

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet styrer de regionale helseforetakene gjennom oppdragsdokument og vedtak i foretaksmøter. I *Styringskrav og rammer 2026* gir Helse Nord RHF helseforetakene styringskrav i form av mål og prioriterte oppdrag, og klargjør premissene og rammene som gjelder for virksomheten i 2026.

Styringskrav og rammer inngår i Helse Nords helhetlige virksomhetsstyring, og skal sikre at nasjonale og regionale mål for spesialisthelsetjenesten oppfylles, slik at den offentlige helsetjenesten er og blir pasientenes foretrukne valg.

Innholdet bygger på oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) til Helse Nord RHF og regional utviklingsplan 2038 med tilhørende strategier. Det er viktig at Helse Nord IKT også gjør seg kjent med føringer og styringsbudskap i oppdragsdokument og foretaksprotokoller til Helse Nord RHF for 2026¹.

Styringskrav og rammer 2026 overleveres i foretaksmøte til styret i HN IKT. Dette betyr at dokumentet er eiers bestilling til styret i Helse Nord IKT. Det forventes at styret i HN IKT har høy oppmerksomhet på at oppdraget har høy prioritet i foretakets virksomhet for kommende år.

¹ [OD for 2026](#)

2 Overordnede føringer

Helse Nord RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Dette skal skje innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet i oppdragsdokumentet fra HOD og protokoll fra foretaksmøte med Helse Nord RHF 13. januar 2026². Det vises også til Stortingets behandling av statsbudsjettet for budsjettåret 2026 (Prop. 1 S (2025-2026)).

Sykehusforetakene skal særlig ivareta følgende oppgaver, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-8:

1. Pasientbehandling
2. Utdanning av helsepersonell
3. Forskning
4. Opplæring av pasienter og pårørende

Helsetjenesten skal møte pasientene med åpenhet, respekt og legge til rette for medvirkning i valg av behandling, eksempelvis ved bruk av samvalgsverktøy. Pasienter skal oppleve medvirkning i egen behandling gjennom at det tilrettelegges for at pasientene kan bruke eget språk. Helsepersonellens kulturelle kompetanse er viktig for å sikre likeverdige helsetjenester for alle. Et styrket arbeid mot diskriminering og rasisme er viktig for å ivareta rettighetene til både helsepersonell og pasienter. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres gjennom hele pasientforløpet. Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport skal følges opp gjennom en styrking av samiske språk i spesialisthelsetjenesten.

God og effektiv personellbruk er nødvendig i tiden fremover, der effektiv sykehusdrift er en forutsetning for god bruk av arbeidskraften i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten samlet sett. Organiseringen av arbeidsprosesser må være effektiv og ressursutnyttelsen god. Det er viktig med bedre ansvars- og oppgavedeling, redusere leder- og kontrollspennet og sørge for at medarbeidere, vernetjenesten og tillitsvalgte involveres aktivt på alle nivåer. Det skal legges til rette for at medarbeidere opplever eierskap, faglighet, utviklingsmuligheter, autonomi, fleksibilitet og et godt og inkluderende arbeidsmiljø.

Det må legges til rette for at pasienter og pårørende kan medvirke både på system- og individnivå og at det særlig tilrettelegges for barns medvirkning. Det er også viktig å styrke pasientenes helsekompetanse og bidra til mestring av egen helsetilstand for pasientenes livskvalitet og for god ressursbruk i tjenesten.

² [Protokoll fra foretaksmøte 13. januar 2026](#)

Aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og bidrar til inkludering. Spesialisthelsetjenesten skal bidra til at pasienter tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med Nav, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.

Helse Nord IKT HF er en del av Helse Nords samlede organisasjon og skal medvirke til at eier, helseforetakene og tilgrensende virksomheter når vedtatte hovedmålsettinger og innfrir på styringskrav. Helse Nord IKT skal understøtte behovet for IKT-tjenester både når det gjelder løpende drift, forvaltning, innovasjon og utvikling.

Regjeringens hovedprosjekter i stortingsperioden 2025-2029 er:

- Helsereform: endringer i styring, organisering og finansiering som bidrar til en helhetlig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste.
- Helsepersonellplan 2040 som er en langtidsplan for å sikre at Norge har nok helsepersonell fremover.
- Raskere helsehjelp: ventetidene skal videre nedover for å ivareta tilgjengelighet og kvalitet, og bevare tilliten til og oppslutningen om vår felles helsetjeneste. Pasienter skal kunne velge mellom offentlige sykehus og ideelle og private tilbydere som har avtale med det offentlige.
- Eldreløftet: eldre er en ressurs i samfunnet og eldrepolitikken skal bidra til et mangfold av aldersvennlige boliger, kvalitet og mangfold i tjenestene, god omsorg og meningsfulle aktiviteter.
- En friskere befolkning: gjennom å satse på forebygging, folkehelse og utjevning av forskjeller skal sykefraværet ned, arbeidsdeltakelsen opp og behovet for behandling reduseres.

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

- Nasjonal e-helsestrategi 2022-2028, Veikart oppdatert Q1-2025
- Digitalsikkerhetsloven, trådt i kraft 1.10.2025

Følgende nye regionalt førende styresaker/dokumenter skal også legges til grunn:

- Styresak 70-2025 Økonomisk langtidsplan 2026-2029, inkl. rullering av investeringsplan 2026-2033
- Styresak 116-2025 Budsjett 2026, foretaksgruppen – rammer og føringer
- Styresak 5-2026 Budsjett 2026 – konsolidert
- Regional plan for informasjonssikkerhet versjon 3.0

Regionale strategier³ og handlingsplaner for å realisere disse, er førende for helseforetakene. Regionalt førende dokumenter som vedtas i løpet av året vil innarbeides i forbindelse med foretaksmøter.

2.1 Fremtidens Helse Nord

Helse Nords regionale utviklingsplan 2023–2038⁴ beskriver utfordringsbildet for spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge. Det samme utfordringsbilde beskrives blant annet i regjeringens perspektivmelding, av helsepersonellkommisjonen og i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, som utviklingsplanen bygger på. I samarbeid med helseforetakene revideres regional utviklingsplan (2027-2042). Revidert plan skal besluttet av styret i Helse Nord RHF i november 2026.

2.2 Nasjonal e-helse-strategi

Nasjonal e-helsestrategi⁵ er helse- og omsorgssektorens felles strategi for digitalisering, og skal bidra til felles overordnede prioriteringer og økt gjennomføringsevne på e-helseområdet i Norge.

2.3 Digital strategi for Helse Nord RHF 2023-2038

«Et digitalt 2038; Digital strategi for Helse Nord RHF»⁶ er utviklet i parallell med Regional utviklingsplan 2038 (RU38) og utdyper den ønskede digitale utviklingen i perioden frem til 2038. Strategien bygger på innsiktsrapporten «Det digitale 2038», og er et styringsverktøy for digital transformasjon i foretaksgruppen frem mot 2038. Strategien peker på prioriterte strategiske grep, men forutsetter at det utarbeides målbilder for kortere tidshorisont med tilhørende handlingsplaner og andre tiltak for å realisere ambisjonene.

2.4 Særskilte føringer for Helse Nord IKT

Helse Nord IKTs formål er å levere IKT-tjenester til virksomhetene i foretaksgruppen Helse Nord og tilknyttet virksomhet⁷.

Helse Nord IKT skal drive effektiv tjenesteyting, med standardiserte løsninger og med høy kvalitet innen IKT drift og IKT tjenester. Effektiv organisering av arbeidsprosesser og god ressursutnyttelse er viktig for å sikre at den offentlige helsetjenesten er bærekraftig for

³ [Regionale strategier](#)

⁴ [Regional utviklingsplan 2023-38](#)

⁵ [Nasjonal e-helsestrategi](#)

⁶ [Et digitalt 2038](#)

⁷ Sykehusinnkjøp HF og Luftambulansetjenesten HF

fremtiden. Foretaket skal forvalte regionale kontrakter som legges til helseforetaket, på forretnings- og omdømmemessig betryggende måte.

Helse Nord IKTs strategi «Målbilde og strategi 2024 - 2028⁸» ble besluttet av styret i Helse Nord IKT 30. april 2025. Utfordringsbildet skal reflektere endringer både i HN IKTs omgivelser og status innenfor IKT området og tjenester. Strategien omhandler HN IKTs egen visjon, overordnet målsetting og strategiske satsingsområder.

I strategien er følgende fire satsningsområder valgt:

- Tilrettelegge for fremtidens pasientbehandling
- Fremtidsretta, kostnadseffektive og sikre digitale tjenester
- Relevant og utviklingsorientert organisasjon
- Attraktiv arbeidsplass

Helse Nord IKT gis følgende oppdrag:

1. Helse Nord IKT HF skal ta initiativ for å gjennomgå og forankre strategien i foretaksgruppen, herunder sette den i sammenheng med relevante nøkkeltall og indikatorer.

2.5 Rammeverk for styring av IKT

Rammeverk for styring av IKT⁹ beskriver overordnet styring av informasjons- og kommunikasjonsteknologi i Helse Nord . Styringsmodellen beskriver det regionale helseforetakets (RHF), Helse Nord IKTs og de øvrige foretakenes roller og ansvar på IKTområdet, og er en støtte til alle som har et ansvar innenfor IKT området, på alle ledelsesnivå.

Styringsstruktur for digitalisering i Helse Nord¹⁰ er under etablering. Helse Nord IKT HF leder områdestyret for infrastruktur og sikkerhet.

Helse Nord IKT HF skal, etter bestilling fra Helse Nord RHF, lede enkelte sekretariatsfunksjoner for digitaliseringsstrukturen.

2.6 Oppfølging av styringskrav

Mange av oppdragene som er gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller til Helse Nord RHF fra HOD, må gjennomføres på regionalt nivå. Det forutsettes at helseforetaket medvirker i gjennomføring og rapportering når det er nødvendig, for

⁸ <https://www.helsenordikt.no/om-oss/malbilde-og-strategi/>

⁹ [Rammeverk for styring av IKT](#) – link må oppdateres.

¹⁰ Link til styrende dokumenter?

eksempel med faglige ressurser i regionale og nasjonale prosjekter og arbeidsgrupper. Det er derfor viktig at foretaksledelsen også gjør seg kjent med oppdragsdokumentet til Helse Nord RHF.

Helse Nord IKT må også påregne at Helse Nord RHF vil få behov for bistand i oppgaver, avklaringer og rapportering som Helse Nord RHF pålegges underveis i året.

Styringskrav fra tidligere års oppdragsdokumenter vil fremdeles kreve innsats og bli gjenstand for oppfølging uten at de er spesielt omtalt i årets dokument. Status for arbeidet vil bli etterspurt av det regionale helseforetaket.

Det legges til grunn at Helse Nord IKT iverksetter nødvendige tiltak for å innfri styringskravene innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetakene. Bærekraftig ressursbruk skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med hovedmålene. Dette gjelder økonomi, miljø og disponering av personell. Det er viktig at tillitsvalgte og vernetjenesten på riktig nivå inviteres tidlig inn i helseforetakets arbeid med å gjennomføre styringskravene.

Det forutsettes at styret i Helse Nord IKT har et aktivt forhold oppdragene som er gitt av eier. Helse Nord RHF forutsetter videre at Helse Nord IKT på eget initiativ gir tilbakemelding i oppfølgingsmøter med eier om eventuelle utfordringer med gjennomføring av eller måloppnåelse på gitte styringskrav. I tilfelle vesentlige avvik, forutsettes det også at Helse Nord RHF blir orientert skriftlig fra styret om avviket og plan for oppfølging.

Helse Nord IKT skal innen medio mars vurdere sannsynlighet for måloppnåelse og gjennomføring av styringskrav (trafikklysmode), og utvikling skal kommenteres i virksomhetsrapportene.

Det gjennomføres jevnlig oppfølgingsmøter mellom det regionale helseforetaket og Helse Nord IKT. Oppfølgingsmøtene skal ivareta løpende oppfølging av driften, herunder rapportering på nøkkelindikatorer som angitt i dette dokumentet, samt oppfølging og dialog om saker som krever særskilt oppmerksomhet.

Det vises også til vedlegg 2. Rapportering.

3 Mål og indikatorer

3.1 Hovedmål

Helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp
2. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid
4. Vår felles helsetjeneste skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass
5. Specialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser og krig
6. En bærekraftig drift og utvikling av spesialisthelsetjenesten og god personellbruk

3.2 Indikatorer for 2026

Indikator	Mål	Kommentar
Gjennomsnittlig sykefravær h.i.å.	Mindre enn 2019- nivå	Se OD fra HOD til RHF
Økonomisk resultat	Budsjettet resultatkrav	Se kapittel 5 for resultatkrav pr HF
Innleie av konsulenter målt i månedsverk	<i>Defineres i.l.a 2026</i>	Trendlinje pr. mnd. f.o.m. 2024
Antall fast ansatte og antall midlertidig ansatte	<i>Defineres i.l.a 2026</i>	Trendlinje pr. mnd. f.o.m. 2024
Antall uønskede hendelser	Sammenlignet med 2025	Antall uønskede hendelser, herav åpne og lukkede
Saksbehandlingstid uønskede hendelser	Sammenlignet med 2025	Ønsket utvikling er kortere saksbeh.tid.
Åpne saker i nye tjenester /antallet avsluttet.	Sammenlignet med 2025	
Tilgjengelighet på tjenester %	Ift. SLA-avtale	Trendlinje pr. mnd. f.o.m. 2024, kritiske tjenester
Leveransepresisjon på prosjektnivå – planlagt/levert for tid, kost og kvalitet		Vises i sluttrapporter, og i porteføljerapporter

4 Oppdrag for HN IKT i 2026

Alle helseforetak arbeider med omstilling for å sikre fremtidig bærekraft både hva gjelder behov for arbeidskraft, og økonomi. Helse Nord IKT skal innrette virksomheten for å i størst mulig grad bidra til å ta bort unødig tidsbruk for ansatte i alle foretakene i regionen. Helse Nord IKT skal etterstrebe å i størst mulig grad basere virksomheten på bruk av egne ressurser i gjennomføringen av tiltak og prosjekter.

Helse Nord IKT skal bidra aktivt til at styringsstrukturen for digitalisering i Helse Nord gir flere felles regionale løsninger og gevinster. Foretaket skal ivareta rollen som porteføljesekretariat for tiltakene i styringsstrukturen.

Drift og forvaltning av IKT porteføljen skal i økende grad innrettes mot utviklingstiltak som besluttet i områdestyrene. Oppdrag gitt regionen i oppdragsdokument skal være kjent og prioriteres høyt i HN IKT.

4.1 Generelt for IKT området

Helse Nord IKT skal, i tråd med innholdet i egen strategi, ha større fokus på å delta med personell i forbedrings- og utviklingsarbeid i foretakene.

Helse Nord IKT har ansvar for forvaltning og utvikling av nasjonale og regionale kvalitetsregistre som kjører på OQR- og NMKP-plattformene. Helse Nord IKT skal opprettholde kompetanse, og videreutvikle registrene i tråd med bestillinger fra Helse Nord RHF v/SKDE¹¹ og de andre helseregionene.

Regionalt Senter for pasientnær kunstig intelligens (SPKI) og foretakene skal understøttes i utviklingsarbeid gjennom stabil drift og videreutvikling av FORSK-plattformen (SIKTH¹²-prosjektet).

Regionalt senter for utvikling og funksjonell forvaltning av tjenester innenfor Robotassistert Prosessautomasjon (RPA), skal understøttes gjennom teknisk forvaltning av den felles regionale RPA-løsningen og HN IKT har ansvar for drift, integrasjon og sikkerhet knyttet til løsningen. Samarbeid mellom HN IKT og de regionale sentrene skal skje innenfor regionens etablerte rammer for informasjonssikkerhet, arkitektur og teknisk forvaltning.

Felles arkitekturprinsipper for teknologi, sikkerhet og arkitektur skal gjøres til et regionalt førende dokument som godkjennes i digitaliseringsstyret og med dokumentansvar i HN IKT.

¹¹ SKDE: Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering

¹² SIKTH: Sikker IKT-plattform for kunstig intelligens og helseforskning

I tråd med Rammeverk for styring av IKT, skal HN IKT ivareta portvokterfunksjonen som bl.a. skal føre til at regionen over tid avvikler lokale IKT-løsninger og prioriterer ressursene mot felles systemportefølje i hele bredden av kliniske og administrative tjenester. Dette betyr at lokale bestillinger skal nedprioriteres, og avgrenses til det som gjelder nåværende kritiske tjenester.

Helse Nord IKT skal legge til rette for å bistå i alle regionens IKT anskaffelser, og slik bidra til målbildet om felles regionale systemer på alle områder.

HN IKT er regionens driftsleverandør og databehandler for mange av systemene som helseforetakene har dataansvaret for. Helse Nord IKT skal inngå databehandleravtaler med leverandører når HN IKT drifter og/eller forvalter system, og det er inngått tjenesteavtale mellom HN IKT og HF/RHF. Som utgangspunkt skal mal som inngår i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet benyttes. Databehandleravtalen er vedlegg til tjenesteavtalen.

4.2 Området kliniske og pasientrettede systemer

Den overordnede føringen for alle tiltak på området er å redusere unødig tidsbruk i den kliniske virksomheten.

HN IKT skal i 2026 bistå med arkitektressurser i regionens arbeid med å kartlegge og planlegge eventuelle systemtilpasninger i forbindelse med innføringen av Europeisk helsedataområde (EHDS).

Områdestyret for kliniske og pasientrettede systemer vil beslutte nye utviklingstiltak og prosjekter på området. Det forventes at mindre utviklingstiltak, som ikke krever systemutvikling eller eksternt tjenestekjøp, gjøres uten at produktområdene må tilføres ekstra utviklingsmidler.

De regionale helseforetakene er i 2026 gitt i oppdrag å intensivere arbeidet med at de nasjonale samhandlingstjenestene tas i bruk på flere områder og av flere sykehus. Dette innebærer at de regionale prosjektene som er etablert for å gjennomføre oppdragene skal ha ekstra oppmerksomhet fra HN IKT sin side i 2026.

Helse Nord IKT gis følgende prioriterte oppdrag:

2. Pasientens legemiddelliste (PLL)

- a. Den tekniske tilretteleggingen på sykehussiden er til en stor grad gjennomført. For å videreutvikle medikasjonsområdet både for eksternt og intern samhandling om legemidler er det viktig at HN IKT etablerer et robust produktteam som kan bidra i utviklingsarbeidet fra forvaltningssiden.

3. Digitale innbygger og samhandlingstjenester (DIS)

- a. Pasientens kritiske informasjon
 - b. Pasientens journaldokumenter
 - c. Pasientens prøvesvar
 - d. Pasientskjema på Helsenorge
 - e. Digital dialog behandlende enhet
 - f. Digital hjemmeoppfølging i Helse Nord
- 4. Gjennom DIS-prosjektet skal HN IKT etablere god forvaltning av utviklede tjenester som etter prosjektgjennomføring skal videreutvikle tjenestene både regionalt og i et nasjonalt samarbeid.
- 5. Flere av prosjektene i DIS-porteføljen har elementer av tidlig utprøving, og Helse Nord IKT skal prioritere nødvendige kapabiliteter, kompetanse og kapasitet slik at prosjektene får nødvendig framdrift i 2026. Det vises til spesifikke bestillinger fra prosjektet til HN IKT HF.
- 6. Digitalt helsekort for gravide (DHG)
 - a. Leverandøren av fødesystem vil tidlig neste år ha ferdig funksjonalitet for at sykehusene skal kunne kople seg til å ta i bruk digitalt helsekort for gravide. For Helse Nord innebærer det en oppgradering til nyere systemversjon. HN IKT skal tidlig i 2026 starte arbeid med å planlegge systemoppgraderingen og innføringen av DHG i samarbeid med sykehusforetakene.
- 7. H-resept
 - a. HN IKT skal i samarbeid med leverandøren legge teknisk til rette for at medikasjonsmodulen koples opp mot sentrale komponenter slik at H-reseptløsningen kan pilotes og settes i drift. Produktteam for medikasjon må bidra i funksjonell testing av løsningen, og senere overta forvaltning.
 - b. Løsningen forventes å gi betydelige økonomiske innsparinger for sykehusforetakene når den er ferdig implementert.
- 8. Strukturert journal for kreft
 - a. Helse Nord IKT skal etablere et team for å bidra i det interregionale samarbeidet med strukturering av journal for kreftområdet. Teamet vil også kunne utvides til arbeid på andre områder med behov for å strukturere journalinnhold. Arbeid med strukturert journal for kreft er finansiert interregionalt.

4.3 Området administrative tjenester

HN IKT skal i 2026 lede områdestyret for administrative tjenester.

Den overordnede føringer også for dette området er å gjøre system- og tjenesteforbedringer som bidrar til effektivisering i arbeidshverdagen hos alle ansatte.

Prioritering av oppdrag vil bli behandlet i områdestyret for administrative systemer og godkjennes i Digitaliseringsstyret.

4.4 Området infrastruktur, sikkerhet og beredskap

Den sikkerhetspolitiske situasjonen og krigen i Ukraina skaper økt behov for at Norge har en helsetjeneste som er i stand til å håndtere masseskader og opprettholde kritiske funksjoner i kriser og krig. NATOs planverk og forventninger om vertslandsstøtte er førende for arbeidet. Helseberedskap er en viktig del av Norges totalforsvar og det er behov for et intensivt sivil-militært samarbeid for å støtte Forsvaret og allierte i hele krisespekteret, jf. departementets oppdrag om dette til de regionale helseforetakene av 4. juli 2025, og oppfølging av dette.

Arbeid med forebyggende sikkerhet, beredskapsplaner, Totalforsvarsøvelsen 2026 og relaterte aktiviteter vil være prioriterte oppgaver i Totalforsvarsåret 2026. Arbeidet ivaretas i nært samarbeid med Helsedirektoratet, Forsvaret, kommunesektoren og frivilligheten. Nytt nasjonalt beredskapsplanverk, forventninger fra NATO og EU gir rammer for arbeidet.

Robust og oppdatert digital infrastruktur er forutsetning for videre utvikling av tjenestene. Med utgangspunkt i de regionale helseforetakenes *Trusselvurdering 2025 - Det digitale trusselbildet mot spesialisthelsetjenesten*, skal Helse Nord IKT fortsette arbeidet med å styrke spesialisthelsetjenestens motstandsdyktighet mot sikkerhetstruende hendelser og kriser, samt angrep mot IKT-systemene i helseforetakene. Prioriterte innsatsområder innen informasjonssikkerhet er beskrevet i "Regional plan for informasjonssikkerhet 2024 –2027" versjon 3.0. Planen justeres jevnlig, og minimum årlig.

HN IKT skal i 2026 lede og eie området infrastruktur og sikkerhet. Områdestyrets ansvarsområde er utvikling og forbedring av alle fagområder Helse Nord IKT HF har et helhetsansvar for. Dette er beskrevet i Rammeverk for IKT-styring. Helse Nord IKT, ved områdeleder, har i kraft av dette endelig beslutningsmyndighet i områdestyret. I tråd med mandat, skal eventuelle uenigheter eskaleres til Digitaliseringsstyret.

Områdestyret skal forvalte tildelte utviklingsmidler i tråd med Digitaliseringsstyrets føringer. Det forventes at mulige nye strategiske retninger innenfor området tidlig blir drøftet med Helse Nord RHF og i Digitaliseringsstyret.

De regionale helseforetakene skal kartlegge egne avhengigheter til satellittbasert teknologi og konsekvenser ved bortfall. Kartleggingen skal omfatte avhengighet til posisjon, navigasjon og korrekt tid, da særlig i kritisk infrastruktur.

Helse Nord IKT gis følgende oppdrag:

9. Helse Nord IKT skal følge opp avtalte leveranser knyttet til infrastruktur, sikkerhet og beredskap, og påse målrettet arbeid med videreutvikling av tjenestene.
10. I samarbeid med HN RHF, skal HN IKT videreføre arbeid med overgang til skybaserte løsninger. Primært med vekt på anskaffelse og valg av skyplattform, herunder etablere strategisk og operativt rammeverk for overgang til sky. Arbeidet skal være forankret i samarbeid med de øvrige regionene, og interregionalt koordinert slik at løsningsvalg

blir mest mulig felles. For Helse Nord er målet en felles interregional tilnærming til valg av SKY-løsninger.

11. Helse Nord IKT skal lede arbeidet med å kartlegge Helse Nord's avhengighet til satellittbasert teknologi. Arbeidet gjøres i samarbeid med sykehusforetakene.

4.5 Vår felles helsetjeneste skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass

Regjeringen er opptatt av å styrke arbeidet som sikrer et godt og trygt arbeidsliv, også for spesialisthelsetjenestens mange medarbeidere. Beholde, utvikle, utdanne og rekruttere medarbeidere til den offentlige spesialisthelsetjenesten har høy prioritet. Viktige innsatsområder er arbeidsmiljø og arbeidsvilkår, hensiktsmessig oppgavedeling, effektiv organisering av arbeidsprosesser og rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling. Det vises også til arbeidet med å fjerne tidstyver og innføre ny teknologi for blant annet å lette arbeidshverdagen for personellet, jf. innsatsområdene og arbeidsgrupperapportene i Ventetidsløftet. Dette arbeidet skal intensiveres i 2026.

Det gis ikke nye oppdrag tilknyttet dette hovedmålet i 2026. Oppdrag gitt tidligere år er fortsatt gjeldende og skal følges opp. Det vises også til PUK-handlingsplan.

Det vises også til kap. 4.2 for eksplisitte oppdrag til Helse Nord IKT HF

4.6 En bærekraftig drift og utvikling, samt god personellbruk

Utfordringene helsetjenesten vil stå overfor med økende knapphet på personell og lavere budsjettvekst som følge av fallende oljeinntekter, vil stille høye krav til effektiv ressursutnyttelse, utvikling av tjenestene, årlig produktivitetsvekst og omstillingsevne i tjenesten. Helseforetakene må sørge for effektiv ressursutnyttelse, positiv produktivitetsutvikling og god økonomistyring, slik at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid. God ressursutnyttelse innebærer mer og bedre pasientbehandling og flere gode leveår for den samme ressursinnsatsen.

Ny teknologi kan bidra til raskere diagnostikk, mer presis behandling, bedre ressursutnyttelse og frigjøre tid for helsepersonell. Det er behov for å intensivere arbeidet med ansvars- og oppgavedeling og fjerning av tidstyver, jf. rapport utarbeidet i Ventetidsløftet.

Det er i 2026 vedtatt et effektiviseringskrav på 194 mill. kroner knyttet til administrasjon i spesialisthelsetjenesten, både i de regionale helseforetakene og i helseforetakene, som ikke skal påvirke pasienttilbudet.

Det vises til tidligere stilte krav til helseforetakene om å følge statens retningslinjer for lederlønn i statlig eide selskaper. Staten forventer at godtgjørelsen for ledende ansatte i helseforetakene skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende, og at hensynet til moderasjon ivaretas. Hensynet til moderasjon er vesentlig for å ivareta helseforetakenes langsiktige interesser, blant annet for å unngå at omdømme svekkes gjennom at lederlønningene bidrar til urimelige forskjeller i foretaket og samfunnet for øvrig. Helse Nord IKT skal iverksette et internt arbeid for å redusere administrative kostnader, i tråd med forutsetningene i budsjett 2026.

Helse Nord IKT gis følgende oppdrag:

12. Helse Nord IKT skal gjennomgå egne administrative kostnader med sikte på å overføre mer ressurser til operativ drift og utvikling.
13. Helse Nord IKT skal bidra til å nå spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål gjennom systematisk reduksjon av unødvendig forbruk, økt ombruk og materialgjenvinning.

4.7 Tilsynsrapporter

Styrene i helseforetakene skal behandle og vedta plan for oppfølging av alle rapporter fra Riksrevisjonen, andre tilsynsmyndigheter og internrevisjon i Helse Nord RHF som gjelder foretaket.

Helse Nord IKT gis følgende oppdrag:

14. Helse Nord IKT skal i 2026 skal gjennomgå Riksrevisjonens rapport Dokument 3:3 (2025-2026) Bruk av teknologi for å flytte spesialisthelsetjenester nær pasienten, med sikte på hvordan egen aktivitet må prioriteres for at helseforetakene skal nå sine mål. Det vises også til kapittel 4.2. Frist for tilbakemelding 1.4.2026

5 Økonomiske krav og rammer

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre de riktige faglige prioriteringene og sørge for høy kvalitet tjenesten. Helseforetaket må sørge for effektiv ressursutnyttelse og god økonomistyring.

Helse Nord har en utfordrende situasjon med betydelige avvik fra budsjett i enkelte helseforetak. Helse Nord IKT skal iverksette interne tiltak som bidrar til helseforetakenes økonomiske omstillingstiltak, samtidig som foretaket ivaretar hensynet til sikker og stabil drift og utvikling av systemporteføljen.

Regnskapsmessig resultatkrav til helseforetakene for 2026 ble besluttet i styresak 116-2025 Budsjett 2026, foretaksgruppen – rammer og føringer (styremøte 10.11.2025).

Indikator 2026:

Regnskapsmessig resultatkrav for 2026 for Helse Nord IKT er økonomisk balanse (null)

Helse Nord IKT gis følgende oppdrag:

15. Helseforetaket skal innrette virksomheten innenfor tildelte økonomiske rammer som følger av Styringskrav og rammer slik at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

5.1 Finansieringsmodell (Tjenestepriser og tildeling av midler)

Helse Nord IKT har en finansieringsmodell som er bygd opp av tre hovedområder:

1. Tjenesteavtaler (SLA¹³) med øvrige helseforetak
2. Særskilt finansierte kostnader som er dekket av Helse Nord RHF
3. Prosjektinntekter

Timepriser er inklusive «overhead» for ledelse/administrasjon, og skal godkjennes av styret i Helse Nord IKT.

Helse Nord IKT gis følgende oppdrag:

16. Som en del av arbeidet med finansieringsmodellen, skal Helse Nord IKT legge frem oversikt over samlede SLA-avtaler med helseforetakene, innen 1.4.2026.

5.2 Likviditet og investeringer

Investeringsplanen er prioritert og besluttet på bakgrunn av en vurdering av foretaksgruppens helhetlige risikobilde. Før investeringer gjennomføres skal prioriteringer forankres i områdestyrene.

¹³ SLA: Service Level Agreement

Drift og investeringer skal styres slik at helseforetakets likviditet holdes innenfor gjeldene ramme for driftskreditt.

Beslutning om investeringer reguleres av konsernregelement for investeringer i Helse Nord.

Vedlegg 1. Investeringsplan og planrammer 2026

Investeringsplan 2025-2033*	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	SUM inkl tidl. År
Digitale utviklingsprosjekter	95 000									
Infrastruktur	38 000									
Til HF-styrets disposisjon	134 000	144 000	159 000	119 000	136 000	120 000	120 000	120 000	120 000	
SUM Helse Nord IKT**	267 000	144 000	159 000	119 000	136 000	120 000	120 000	120 000	120 000	

* Totale investeringsrammer inkl evt. Byggelånsrenter og prisstigning til ferdigstillelse.

** Investeringsrammer vil justeres fra Helse Nord RHF til Helse Nord IKT i perioden 2026-2033

Investerings- og driftsramme til digitale utviklingsprosjekter overføres HN IKT etter beslutning i Digitaliseringstyret, og eventuell styrebehandling i tråd med konsernbestemmelser for investering.

Vedlegg 2. Rapportering

Sendes ut etter foretaksmøte 12. februar 2026.