

OPPDRA OG BESTILLING 2026

FOR

SYKEHUSPARTNER HF

Foretaksmøte 27. februar 2026

1	Innledning	3
1.1	Overordnede føringer	3
1.2	Regional delstrategi for teknologiområdet	4
1.3	Særskilte føringer for Sykehuspartner HF	4
1.4	Styring og oppfølging	5
2	Mål og oppgaver 2026	6
2.1	Bidra til tids- og kapasitetsbesparelser for sykehusansatte	6
2.2	Virksomhetskritiske løsninger skal alltid være tilgjengelige	7
2.3	Levere bransjeledende kostnadseffektivitet	7
2.4	Operasjonalisere ny styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering	7
2.5	Bidra til samfunnssikkerhet og være forberedt på kriser og krig	7
3	Økonomi	9
3.1	Tjenestepriser og tildeling av midler	9
3.2	Resultat	10
3.3	Likviditet, investeringer, fullmakter og rammeverk	10
3.4	Valuta	11
3.5	Overføring av likviditet – driftskreditt	11
4	Oppfølging og rapportering	12
5	Vedlegg 1. Styringsparametere og resultatkrav 2026	13

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet styrer de regionale helseforetakene gjennom oppdragsdokument og vedtak i foretaksmøter. I Oppdrag og bestilling til helseforetakene samordner Helse Sør-Øst RHF oppgaver og krav fra Helse- og omsorgsdepartementet som gjelder helseforetakene og vedtak fattet i det regionale helseforetakets styre.

Gjennom oppdrag og bestilling gis Sykehuspartner HF styringskrav fra Helse Sør-Øst RHF for 2026. Sykehuspartner HF skal også sette seg inn i overordnede føringer og styringsbudskap gitt Helse Sør-Øst RHF i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller i 2026 og grunnlaget for disse.

Flere av oppdragene som er gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller til Helse Sør-Øst RHF, må gjennomføres på regionalt nivå og omtales ikke i oppdrag og bestilling til Sykehuspartner HF. Helse Sør-Øst RHF forutsetter likevel at Sykehuspartner HF medvirker når det er nødvendig. Helse Sør-Øst RHF vil i så fall komme tilbake med nærmere informasjon om medvirkning for det enkelte oppdrag. Enkelte av styringsbudskapene gjengitt i kapittel 1.1, er overordnede føringer til Helse Sør-Øst RHF og berører ikke Sykehuspartner HFs virksomhet direkte. Budskapene er å betrakte som informasjon.

1.1 Overordnede føringer

Regjeringens mål er at Norge skal ha verdens beste helsetjeneste. Dette er en helsetjeneste som setter pasienten i sentrum og der fagfolkene trives og utvikles. Vår felles helsetjeneste skal være innbyggernes og medarbeideres førstevalg.

Styret i Helse Sør-Øst RHF har vedtatt målformuleringer i *Regional utviklingsplan 2040* som tydeliggjør utfordringer og prioriteringer i helseforetaksgruppen:

- Bedret helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Helse Sør-Øst 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.

Regjeringens mål er at Norge skal ha verdens beste helsetjeneste. Dette er en helsetjeneste som setter pasienten i sentrum og der fagfolkene trives og utvikles. Vår felles helsetjeneste skal være innbyggernes og medarbeideres førstevalg.

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.

Virksomheten skal innrettes 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. Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser og krig
6. En bærekraftig drift og utvikling av spesialisthelsetjenesten og god personellbruk

Følgende regionale dokumenter skal legges til grunn for utviklingen av tjenesten:

- Regional fagplan for bildediagnostikk, jf. RHF-styresak 105-2025
- Felles program for opplæring av styremedlemmer, jf. RHF-styresak 119-2025
- Handlingsplan for ivaretagelse av personer med kognitiv svikt og demens, jf. RHF-styresak 134-2025

Lenke til regionale dokumenter: [Regionale planer og strategier - Helse Sør-Øst RHF \(helse-sorost.no\)](#) og [Felles program for styreopplæring i regionale helseforetak og helseforetak](#).

1.2 Regional delstrategi for teknologiområdet

Sykehuspartner HF skal understøtte digitalisering og transformasjon i *Regional utviklingsplan 2040* og bidra til å realisere lokale utviklingsplaner for helseforetakene. Regional delstrategi for teknologiområdet skal være et verktøy for strategisk porteføljestyling og skal brukes aktivt i prioritering, planlegging og budsjettering innenfor teknologiområdet i Helse Sør-Øst.

Strategiske innsatsområder er:

- Digital hjemmeoppfølging
- Kvalitet, kunstig intelligens- og beslutningsstøtte
- Digital samhandling
- Enklere hverdag
- Datadrevet utvikling av helsetjenesten
- Brukernær utvikling av teknologi
- Effektive felles IKT-tjenester

Sykehuspartner HF har et særskilt ansvar for innsatsområde syv i Regional delstrategi for teknologiområdet: "[Moderne og kostnadseffektive felles IKT-tjenester som også gir økt endringsevne](#)".

1.3 Særskilte føringer for Sykehuspartner HF

Følgende hovedmål gjelder for Sykehuspartner HFs virksomhet i 2026, konkretisert gjennom styringsbudskap og oppgaver for 2026 i kapittel 2:

1. Bidra til tids- og kapasitetsbesparelser for sykehusansatte
2. Virksomhetskritiske løsninger skal alltid være tilgjengelige
3. Leverer bransjeledende kostnadseffektivitet
4. Operasjonalisere ny styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering
5. Bidra til samfunnssikkerhet og være forberedt på kriser og krig

Som felles tjenesteleverandør for digitale tjenester, administrative fellestjenester og operativ IKT-porteføljestyling, har Sykehuspartner HF et særskilt ansvar for å understøtte gode arbeidsprosesser i helseforetakene og bidra til effektivisering i sykehusene.

Utnyttelse av digitale verktøy med kunstig intelligens, beslutningsstøtte og persontilpasset medisin skal gi arbeidsbesparende effekter, i tillegg til likeverdige helsetjenester av høy kvalitet. Det skal være organisatorisk og teknisk enkel og sikker tilgang til alle data produsert i Helse Sør-Øst, som konsekvens av pasientbehandling eller administrering, uavhengig av hvor dataene er lagret, for å kunne realisere datadrevet pasientbehandling, datadrevet sykehusdrift, datadrevet næringsutvikling og datadrevet forskning med raske tilbakemeldingssløyer.

Sykehuspartner skal forsterke leveransekrachten til anskaffelsesteamet for medisinteknisk utstyr (MTU). Dette fordi medisinskteknisk utstyr blir en stadig viktigere del av digitaliseringen. Teamet skal – i tillegg til å utarbeide teknologiske krav, løsningsdesign og ROS ved MTU anskaffelser – bidra med å gjøre nasjonalt tilgjengelig en oversikt over medisintekniske løsninger som er tatt i bruk i Helse Sør-Øst. Dette for å tilrettelegge for læring på tvers, gjenbruk og tidsbesparelser i anskaffelses- og innføringsløp, regionalt og nasjonalt. Sykehuspartner HF skal fortsette det tette samarbeidet med Sykehusinnkjøp HF, som gjennomfører anskaffelsene av MTU.

Sykehuspartner HF skal bidra til helseforetakenes arbeid med utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende, samt videreutvikle foretaksgruppens digitale kompetanse for å møte nye og endrede behov.

Eiers krav og forventninger til Sykehuspartner HF's økonomiske langtidsplan vil foreligge separat og i forkant av prosessen med oppdatert økonomisk langtidsplan, og vil legges til grunn i den overordnede styresaken om ØLP planforutsetninger.

1.4 Styring og oppfølging

Oppdrags- og bestillingsdokumentet inneholder eiers krav til Sykehuspartner HF og gis i foretaksmøte hvert år. Det må regnes med at det i løpet av året vil komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt i foretaksmøter eller i form av egne brev.

Det gjennomføres månedlige oppfølgingsmøter mellom det regionale helseforetaket og Sykehuspartner HF. Oppfølgingsmøtene skal ivareta en løpende oppfølging av driften, herunder rapportering på målekort og KPI-er som angitt i dette dokumentet, samt oppfølging og dialog om saker som krever særskilt oppmerksomhet.

2 Mål og oppgaver 2026

Styringskravene under utgjør en operasjonalisering av hovedprioriteringene i kapittel 1.3.

2.1 Bidra til tids- og kapasitetsbesparelser for sykehusansatte

Dette målet skal støtte opp under mål fra Helse- og omsorgsdepartementet «*bærekraftig drift og utvikling av spesialisthelsetjenesten*», i tillegg til strategisk innsatsområde «*enklere hverdag for helsepersonell*» i regional delstrategi for teknologiområdet.

2.1.1 Brukervennlig teknologi skal forenkle hverdagen for helsepersonell og støtte effektive arbeidsprosesser

- Sykehuspartner HF skal videreføre aktiviteter under tiltaket «enklere hverdag for helsepersonell». Sammen med helseforetakene skal Sykehuspartner HF prioritere arbeid med å systematisk identifisere utfordringer og gjennomføre endringer som reduserer «plunder og heft», bedre brukeropplevelsen for helsepersonell og frigjør tid til pasientbehandling.
- Sykehuspartner HF skal prioritere utvikling og innføring av teknologi på sykehusene som understøtter en effektiv arbeidshverdag, med særlig fokus på mobile arbeidsflater, forenklet innlogging og automatisering av arbeidsoppgaver.
- Sykehuspartner HF skal legge til rette for effektiv, brukerdrevet digital tjenesteutvikling.

2.1.2 Digitale verktøy med kunstig intelligens skal gi økt bærekraft i spesialisthelsetjenesten

- Sykehuspartner HF skal prioritere utrulling av teknologi som frigjør tid og kapasitet for sykehusansatte. KI-verktøy skal tas i bruk ved alle sykehus, og i 2026 skal innføring av tale-til-oppsummering-løsninger startes, og flere KI-applikasjoner for radiologi skal implementeres.
- Sykehuspartner HF skal aktivt bidra inn i arbeidet med økt digital kompetanse, inkludert utvikling av kompetansepakker for grunnleggende digitale ferdigheter.
- Sykehuspartner HF skal legge til rette for effektivisering av administrative prosesser, ved bruk av KI-assistenter.

2.1.3 Økt datafangst og bruk av informasjon skal gi bedre pasientbehandling, sykehusdrift og grunnlag for forskning, innovasjon og samarbeid med næringsliv

- Sykehuspartner HF skal medvirke i realisering av foretaksgruppens helsedatasatsning – som skal resultere i bedre pasientbehandling, sykehusdrift, forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid.
- Sykehuspartner HF skal arbeide aktivt for bedre integrasjoner og inkludere krav om tilgang til åpne grensesnitt (API-er) for å få tilgang til alle brukerregistrerte data, som del av leveransen ved alle anskaffelser av løsninger hvor videre samhandling om helsedata er ønskelig.
- Sykehuspartner HF skal lede regional kartlegging av konsekvenser ved overgang til ICD-11 som diagnosekodesystem på de områdene der ICD-10 brukes i dag. Kartleggingen skal gjøres i samarbeid med helseforetakene og følge Helsedirektoratets anbefalte plan for overgang til ICD-11.

2.1.4 Digital støtte til behandling og oppfølging hjemme skal gi effektiv ressursbruk, god kvalitet og økt egenmestring

- Sykehuspartner HF skal bidra til raskere innføring av digitale hjemmeoppfølgingsløsninger, med særlig fokus på skalering og effektmåling på tvers av helseforetak i hele foretaksgruppen, samt fokus på å holde kostnadene for helseforetakene nede ved storskala bruk.
- Sykehuspartner HF skal følge opp Riksrevisjonens hovedfunn, vurderinger og anbefalinger i Dokument 3:3 (2025-2026) «*Bruk av teknologi for å flytte spesialisthelsetjenester nær pasienten*».

2.2 Virksomhetskritiske løsninger skal alltid være tilgjengelige

- Sykehuspartner HF skal etterstrebe full tilgjengelighet for alle virksomhetskritiske løsninger, på alle sykehuslokalisasjoner (jf. styringsparametere/KPI).
- Sykehuspartner HF skal lede arbeidet med å gjennomføre business impact analysis (BIA) for alle tjenester av «kategori 1 applikasjoner», i samarbeid med helseforetakene.

2.3 Levere bransjeledende kostnadseffektivitet

- Sykehuspartner HF skal utarbeide en helhetlig og konkret plan for hvordan helseforetaket skal bidra til å redusere de samlede IKT-driftskostnadene per årsverk i Helse Sør-Øst, med mål om å tette gapet til sammenliknbare helseregioner (dvs. «DIPS-regionene»). Jf. Helsedirektoratets rapport; *Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgssektoren 2024*.
- Sykehuspartner HF må sikre god kontroll over samlede IKT-kostnader i leverandøravtaler som inneholder volumbaserte prismodeller.

2.4 Operasjonalisere ny styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering

- Sykehuspartner HF skal delta aktivt i operasjonalisering av ny styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst. Arbeidet skal skje i tett samarbeid med helseforetakene, områdestyrene og Helse Sør-Øst RHF.
- Sykehuspartner HF skal gjennomføre intern produktorganisering som kobles opp mot regional styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering.

2.5 Bidra til samfunnssikkerhet og være forberedt på kriser og krig

Helseberedskap er en viktig del av Norges totalforsvar og det er behov for et intensivert sivil-militært samarbeid for å støtte Forsvaret og allierte i hele krisespekteret. Arbeid med forebyggende sikkerhet, beredskapsplaner, Totalforsvarsøvelsen 2026 og relaterte aktiviteter vil være prioriterte oppgaver i Totalforsvarsåret 2026. Nytt regionalt og nasjonalt beredskapsplanverk, samt forventninger fra NATO og EU gir rammer for arbeidet.

Det er behov for å styrke spesialisthelsetjenestens motstandsdyktighet mot sikkerhetstruende hendelser og kriser, samt angrep mot IKT-systemene i helseforetakene. Behandling av pasientjournaler, kvalitetsregistre, forskningsdata og andre opplysninger er en vesentlig del av det å yte gode helsetjenester. Digital sikkerhet handler om konfidensialitet, integritet, tilgjengelighet og robusthet. Den sikkerhetspolitiske situasjonen og trusselbildet innenfor digitaliseringsområdet er i endring. Det vises videre til de regionale helseforetakenes *Trusselvurdering 2025 - Det digitale trusselbildet mot spesialisthelsetjenesten*.

- Sykehuspartner HF skal kartlegge helseregionens digitale sårbarheter og digital motstandsdyktighet, inkludert avhengigheter til stamnett, mobilnett, internett, satellittbasert teknologi og konsekvenser ved bortfall av disse teknologiene. Som del av arbeidet skal Sykehuspartner HF evaluere og teste effekten av sikkerhetstiltak, for å se om igangsatte forbedringstiltak har ønsket effekt.
- Sykehuspartner HF skal være forberedt på opprettholdelse av nødvendig tilgjengelighet for virksomhetskritiske løsninger (*kategori 1 applikasjoner*) ved bortfall av regionalt stamnett og/eller internett (jf. lokal overlevelse/«*minimum viable hospital*»).
- Sykehuspartner HF skal etablere planer for å kunne håndtere hendelser som medfører langvarig (minimum 7 dager) bortfall av strøm, vann og ekom.

- Sykehuspartner HF skal i 2026 revidere tidligere kartlegging av kritisk infrastruktur på IKT-området. Kartleggingen skal ta utgangspunkt i tidligere gjennomførte ROS-analyser, og gjennomføres hvert annet år (neste gang 2028).

3 Økonomi

3.1 Tjenestepriser og tildeling av midler

Sykehuspartner HF's virksomhet finansieres i hovedsak ved at tjenester til helseforetakene prises på grunnlag av vedtatt tjenestepriismodell. Tjenestepriismodellen skal understøtte Sykehuspartner HF's rolle som felles tjenesteleverandør, gi incentiver til standardisering og sanering, understøtte kostnadseffektiv drift og forvaltning, samt sørge for tilstrekkelig transparens og sporbarhet i et underliggende tjenesteregnskap.

Endringer i, og prinsippene for, videreutvikling av tjenestepriismodellen, samt time- og enhetspriser skal godkjennes av Helse Sør-Øst RHF.

Sykehuspartner HF skal budsjettere og rapportere i henhold til krav og frister gitt av Helse Sør-Øst RHF. Verdivurdering av balanseposter i Sykehuspartner HF skal skje i samråd med Helse Sør-Øst RHF.

Prosjekter der helseforetakene skal bidra med finansiering, skal formaliseres forut for oppstart av prosjektene gjennom inngåelse av låneavtaler mellom det respektive helseforetak og Helse Sør-Øst RHF. Videre vil det inngås en tilhørende låneavtale mellom Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF.

Mellomfinansiering fra det regionale helseforetaket skal avvikles og ingen nye tiltak skal mellomfinansieres.

Basisramme

Helse Sør-Øst RHF yter basisrammefinansiering av enkelte områder av Sykehuspartner HF's virksomhet. For 2026 er basisrammefinansieringen fra Helse Sør-Øst RHF inntil 274 millioner kroner. Den skal finansiere driftskostnader i infrastruktur og teknologiportefølje og regional IKT-portefølje samt porteføljeadministrasjon.

Følgende tabell oppsummerer sammensetningen av basisrammen for 2026 (tall i millioner kroner):

Basisramme Sykehuspartner HF	B2025	ØLP2026 (i)	B2026	ØLP2026(i) -B2026
Inndekning av opparbeidet underskudd	85			
Driftskostnader regional IKT-portefølje	105	171	107	-64
Driftskostnader infrastruktur og teknologiportefølje	172	142	96	-46
Porteføljeadministrasjon	75	71	71	0
Sum basisramme	437	384	274	-110

Mål og oppgaver 2026

- Gjennom budsjettprosessen og økonomisk langtidsplan må Sykehuspartner HF årlig synliggjøre kostnadseffektivitet, gevinstrealisering og stordriftsfordeler.
- Sykehuspartner HF skal sikre konsistens mellom digitaliseringstiltak og økonomisk langtidsplan/budsjett/områdeprioriteringer med hensyn på gjennomføring, bredning og økonomiske konsekvenser, inkludert investeringer, avtalekostnader, driftskostnader og forvaltningskostnader.

- Sykehuspartner HF skal forsterke arbeidet med å etablere økonomiske framskrivninger av drift og forvaltningskostnader. Arbeidet skal bygge på etablert tjenesteregnskap, og framskrivningene inngå i beregningene av økonomisk bæreevne for prosjektene.
- Helseforetaket skal vurdere og implementere tiltak for forenkling og forbedring, samt rapportere tiltak svarende til et effektiviseringskrav på minimum 4 740 000 kroner i Sykehuspartner HF. Arbeidet skal både gi effekt i 2026, men også forberede tiltak for 2027 og 2028. Helseforetaket skal videre effektivisere driften gjennom kutt i konsulentbruk med minimum 3 300 000 kroner. Effektiviseringseffekten på til sammen minimum 8 040 000 kroner skal reflekteres i reduserte tjenestepreiser mot helseforetakene i 2026.

3.2 Resultat

Kravet til økonomisk resultat 2026 er fastsatt av styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 153-2025 og er basert på helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan, forutsetninger som følge av statsbudsjettet for 2026 og en konkret vurdering av situasjon og risiko for helseforetaket knyttet til årsbudsjettet for 2026. Styret i helseforetaket har vedtatt resultatmål som gjenspeiles i resultatkravet for 2026. Positivt årsresultat i 2026 skal finansiere deler av det opparbeidede resultatunderskuddet i 2019.

Avregning

Budsjettavvik for HR- og IKT-områdene skal som hovedregel avregnes ut mot helseforetakene. Avregning skjer etter nærmere dialog med Helse Sør-Øst RHF. Budsjettavvik i finanskostnader avregnes mot Helse Sør-Øst RHF. Endring i pensjonskostnader fra budsjett inngår i ordningen som er etablert for de øvrige helseforetakene i Helse Sør-Øst. Eventuell resterende beløp for pensjonskostnader avregnes mot Helse Sør-Øst RHF. Ubenyttet basisramme avregnes mot Helse Sør-Øst RHF.

Mål 2026

- Årsresultat skal være 49 millioner kroner for Sykehuspartner HF i 2026.

3.3 Likviditet, investeringer, fullmakter og rammeverk

Sykehuspartner HF inngår i den regionale lånemodellen ved at foretakets likviditet tilsvarende totale avskrivninger, fratrullet likviditet til årets investeringer, nedbetaling av lån fra helseforetakene og avskrivningselementet i finansiell leasing, tilbakeføres Helse Sør-Øst RHF.

Sykehuspartner HF har budsjettet med investeringer på totalt 1 808 millioner kroner hvorav lokale IKT-investeringer utgjør 218 millioner kroner. Sykehuspartner HF tildeles likviditet til investeringer med inntil 1 590 millioner kroner.

Fullmakter

Tiltak over 50 millioner kroner følger fullmaktene i henhold til Finansstrategi for Helse Sør-Øst og administrerende direktørs fullmakter jf. styresak 119-2023 Endring i administrerende direktørs fullmakter for «daglig ledelse».

Rammeverk

Sykehuspartner HF skal følge etablert ramme- og malverk i porteføljestyringen av prosjekter. Dette inkluderer blant annet nye retningslinjer for investeringsanalyse på IKT-området og oppdaterte fullmakter på IKT-området.

3.4 Valuta

Det vises til finansstrategien for Helse Sør-Øst for håndtering av valutarisiko. Helse Sør-Øst RHF gjennomfører sikringen i tråd med etablerte prinsipper, og helseforetaket avklarer dette på forhånd.

3.5 Overføring av likviditet – driftskreditt

Helse Sør-Øst RHF vil kunne gi kortsiktig, rentebærende driftskreditt i henhold til fastsatt rutine og lånerammer dersom likviditetssituasjonen for Sykehuspartner HF tilsier dette. Eventuelt behov for utvidet driftskreditt skal tas opp med Helse Sør-Øst RHF i god tid. Det skal fremlegges tilstrekkelig underbyggende dokumentasjon.

4 Oppfølging og rapportering

I oppdrag og bestilling 2026 er det lagt vekt på at styringsbudskapene skal fremstilles samlet, slik at oppfølging og rapportering blir så oversiktlig som mulig. Helse Sør-Øst RHF vil følge opp styringsbudskap under mål og oppgaver 2026 i de faste oppfølgingsmøtene med Sykehuspartner HF. Sykehuspartner HF skal rapportere avvik i oppgaveløsningen og styringsparametere dersom det oppstår.

I henhold til helseforetakslovens § 34 skal styret for det regionale helseforetaket hvert år sende melding til departementet om foretaket og foretakets virksomhet. I helseforetakenes vedtekter er det lagt til grunn at helseforetakene i Helse Sør-Øst skal levere årlig melding til Helse Sør-Øst RHF. I Årlig melding 2026 skal det rapporteres på hvordan Sykehuspartner HF har fulgt opp *Mål 2026*. Frist for innsendelse av styrets årlige melding er **1. mars 2027**.

Helse Sør-Øst RHF vil mot slutten av 2026 utarbeide egen mal for årlig melding, der de endelige rapporteringskravene vil fremkomme.

I årlig melding 2026 skal det som hovedregel rapporteres på alle styringsbudskap under overskriftene Mål 2026. Årlig melding skal også omfatte styringsbudskap som er gitt i løpet av året i foretaksmøter og tilleggsdokument til oppdrag og bestilling. Der måloppnåelsen ikke er tilfredsstillende, skal årlig melding inneholde oversikt over tiltak som er iverksatt for å bedre måloppnåelse og forventet tidspunkt for full måloppnåelse.

Det er et krav at årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF også skal omfatte de underliggende helseforetak. For å få til dette uten å gi kortere frist for innsending av årlig melding, er det innført en praksis med å avgi egen rapport for oppfølging av oppgavene helseforetaket er pålagt. Frist for tilbakemelding på alle relevante opplysninger som skal inngå i årlig melding for Helse Sør-Øst RHF settes til **20. januar 2027**.

Rapporteringen med frist 20. januar 2027 og årlig melding som skal leveres innen 1. mars 2027, skal oversendes elektronisk til postmottak@helse-sorost.no.

5 Vedlegg 1. Styringsparametere og resultatkrav 2026

	Måles ved	Målsetning 2026
Virksomhetskritiske løsninger skal alltid være tilgjengelige		
Tilgjengelighet for tjenester	a) Tilgjengelighet per måned, for alle kritikalitet 1- og 2- tjenester. Total oppetid fratrasket nedetid i henhold til driftsavtale. b) Brukeropplevd tilgjengelighet på de mest kritiske tjenestene (DIPS Arena, Sectra, og Metavision) c) Antall hendelser kategorisert som 1A og 2A, unntatt eksterne hendelser i henhold til "Service Level Agreement" (SLA). Helseforetak som inngår i målingen: Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Østfold HF, Vestre Viken HF, Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sunnaas sykehus HF. Sykehusapotekene HF inkluderes i målingen når operativt ansvar for IKT-drift er lagt over til Sykehuspartner HF.	a) 99,95 % for alle kritikalitet 1 og 2 tjenester (målt totalt og pr. helseforetak). b) Terskelverdi (% tilgjengelighet) videreføres fra 2025. c) Terskelverdi (antall hendelser) videreføres fra 2025. <i>Månedlig rapportering</i>
Bidra til tid- og kapasitetsbesparelser for sykehusansatte		
Forbedret brukeropplevelse. - Identifisere og eliminere utfordringer som trekker ned brukeropplevelsene for IKT-løsninger og IKT-tjenester på helseforetakene.	Gjennomføre halvårslige brukerundersøkelser. Dokumentere nivå og utvikling i brukeropplevelser.	<i>Halvårlig rapportering. Resultat minst 4,2 av 6</i>
Brukerdrevet utvikling. - Rapportere på innføring av smidig tjenesteutvikling og brukernære utviklingsteam. Herunder metodikk og teknologi for kontinuerlig utvikling og tilgjengeliggjøring av gjenbrukbare komponenter.	Antall brukerdrevne verktøy og byggeklosser tilgjengeliggjort fra GNIST.	<i>Tertialvis rapportering</i>
Tilfredshet med Brukerservice.	Resultat for spørsmål «Totalt sett, hvor fornøyd er du med håndtering av saken din?» i spørreundersøkelsen «Tilfredshet med saksløsning hos Sykehuspartner HF». Gjelder samlet for IKT og administrative tjenester.	>= 5,0 <i>Rapporteres månedlig</i>
Levere bransjeledende kostnadseffektivitet		
Moderne og kostnadseffektive felles IKT-tjenester. - Realisering av stordriftsfordeler innenfor IKT-området.	IKT-kostnad per bruker som demonstrerer stordriftsfordeler. Summen av alle inntekter fra IKT-tjenestepreis (sum driftsinntekter),	Rapporteres i årlig melding med forklaring for utviklingen.

	delt på antall ansatte i foretaksgruppen (brutto årsverk).	Årlig rapportering
Forbedre egen leveranseevne		
Leveransevolum	Samlede leveranser fra Sykehuspartner leveransefabrikk siste tertial (levert volum) som andel av ordreserverve (pipeline) ved inngangen til respektive tertial.	Levert volum tilsvarende XX % av inngående ordreserverve (pipeline) siste tertial. <i>Tertialvis rapportering. Målkrav for 2026 avklares innen utgangen av 1. tertial.</i>
Leveransepresisjon. - For leveranseoppdrag (versjonsoppgraderinger og tjenesteendringer) hvor dato er avtalt med kunde.	Andel leveranseoppdrag levert i henhold til første avtalte leveransedato, på dato +/- 10 dager, rullerende 3 måneder. Måles for alle leverte leveranser gjeldende måned.	80 % <i>Månedlig rapportering.</i>
Økonomi		
Økonomisk resultat	Bokført resultat for inneværende måned og hittil i år.	49 mill. kroner
Investering	Bokførte investeringer for inneværende måned og hittil i år. (Sum investeringer styrt av SP HF og lokalt finansiert.)	1808 mill. kroner
Organisasjon og utvikling		
Andel egne ansatte	Økning i andel egne ansatte av totalt omfang FTE (egne + innleide).	Nullpunkt: Antall FTE (egne + innleide) pr 31.12.2024
Antall ansatte/brutto månedsverk	All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn, ligger inne i dette tallet. Dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, utvidet arbeidstid leger, timelønn/merarbeid, overtid, og innleid arbeidskraft. Inkluderer ikke personer som har permisjon uten lønn. + konsulenter.	Brutto månedsverk iht. budsjett. På «hittil i år» og «mål for året» benyttes snitt brutto månedsverk.
Sykefravær	«Fravær fra lønnet arbeid på grunn av sykdom», ref.: www.ssb.no/sykefratot .	< 4,8 %