

Fullmakter for IKT-området

18.06.2026
Versjon 4.0

Innhold

1. Avgrensninger	3
2. Fullmaktgrenser ved beslutningspunkter ved faseoverganger og ved endringer i vedtatte prosjekter	3
3. Fullmakter ved årlig budsjett	5
4. Avtalefullmakter på IKT-området	6
5. Vedlegg	8
5.1. Kostnadselementer og faseoverganger for IKT-prosjekter	8

Versjonslogg	Utarbeidet	Godkjent
1.0	Økonomi IKT	12.2021
2.0	Økonomi IKT	06.2023
3.0	Inntekter og controlling /Investering og finansiering	xx.2025
4.0	Inntekter og controlling	18.06.2026

1. Avgrensninger

Fullmakter på IKT-området beskriver hvilke fullmakter som gjelder for beslutninger knyttet til IKT- utvikling iht. styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst, samt drift og avtaler i Sykehuspartner HF. Forhold av strategisk betydning skal fremmes for styret i Helse Sør-Øst RHF for behandling uavhengig av økonomisk omfang.

Tilgrensende fullmakter gis i *Finansstrategi for Helse Sør-Øst* og administrerende direktørs fullmakter jfr. styresak 119-2023 *Endring i administrerende direktørs fullmakter for «daglig ledelse»*. Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF har fullmakt til å beslutte gjennomføring av investeringer oppad begrenset til 200 millioner kroner per investeringsprosjekt, og til å inngå avtaler utover gjeldende budsjettvedtak inntil 200 millioner kroner gitt at den totale disponeringen er innenfor rammer gitt av styret.

Veiledere som gir bakgrunn og forståelse av konsepter som legges til grunn i dokumenter er;

- *Retningslinjer for investeringsanalyser på IKT-området*
- *Veileder for tidligfaseplanlegging av IKT-prosjekter*
- *Temanotat til økonomihåndbokens kapittel 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler - IKT prosjekter.*

2. Fullmaktsgrenser ved beslutningspunkter ved faseoverganger og ved endringer i vedtatte prosjekter

Fra og med planleggingsfasen (BP2) er det fasen til beslutning, samt kommende faser, som danner grunnlag for fullmaktsgrensene.

Under spesifiseres fullmaktregimet for beslutningspunktene (BP/faseovergangene) for IKT-prosjekter, jfr. figur 2 i vedlegg og andre IKT- tiltak. Fullmaktsgrensene og formkrav for prosjekter og tiltak er oppsummert i tabell 1.

Dersom prosjekter eller tiltak i områdene innebærer avtaleinngåelse skal avtalens verdi også vurderes ved de aktuelle beslutningspunktene. Formkrav iht. tabell 1 er også gjeldende for avtalens verdi uavhengig av prosjektets eller tiltakets kostnadsramme.

Tradisjonell prosjektgjennomføring med definerte beslutningspunkter vil over tid suppleres med økt satsing på kontinuerlig utvikling, styrt på verdiskaping og underlagt regional forvaltning av definerte produktområder. Dersom tiltak følger en annen gjennomføringsmodell enn prosjekt skal tiltakets totale kostnader over definert tidsperiode være førende for formkrav iht. tabell 1, ved tiltakets naturlige beslutningspunkter.

Totale prosjektkostnader/ avtaleverdi (millioner kroner)	Under 50	Over 50, under 200	Over 200	Over 500
Beslutningsmyndighet	Områdeleder	Adm.dir HSØ RHF	Styret i HSØ RHF	Styret i HSØ RHF
Formkrav	Områdeleder etter anbefaling fra områdestyret	Administrerende direktør i Helse Sør- Øst RHF etter anbefaling fra porteføljestyret	Porteføljestyresak, deretter styresak i HSØ RHF	Porteføljestyresak, ekstern kvalitetssikring, deretter styresak i HSØ RHF

Tabell 1: Fullmaktsgrenser for IKT- området

BP1 – konseptfasen

- Oppstart av konseptfasen godkjennes iht. fullmakter som framgår av tabell 1.
- Det besluttende organet som har godkjent BP1, kan også godkjenne endringer i konseptfasen innenfor årlig reservasjon av midler for drift og gjeldende økonomiske langtidsplan.

BP2 – planleggingsfase

- Oppstart av planleggingsfasen godkjennes iht. fullmakter som framgår av tabell 1.
- Det besluttende organet som har godkjent BP2, kan også godkjenne endringer i planleggingsfasen innenfor årlig reservasjon av midler for drift og gjeldende økonomiske langtidsplan.

BP3 – gjennomføringsfasen

- Oppstart av gjennomføringsfasen godkjennes iht. fullmakter som framgår av tabell 1.
- Det besluttende organet som har godkjent BP3, kan også godkjenne endringer i gjennomføringsfasen innenfor årlig reservasjon av midler for drift og gjeldende økonomiske langtidsplan.

For endringsanmodninger i gjennomføringsfase, oppsummert i tabell 2, gjelder følgende:

- **Prosjektleder** disponerer prosjektets basisestimat innenfor gjeldende anvisningsreglement.
- **Prosjektets styringsgruppe** disponerer prosjektets styringsramme (P50).
- **Områdeleder** disponerer kostnadsrammen (P85) for prosjekter under 50 millioner kroner, og kan godkjenne endringer innenfor samme grense etter behandling i områdestyret.
- **Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF** disponerer prosjektets vedtatte kostnadsramme (P85) for prosjekter hvor kostnadsrammen er over 50 millioner kroner, og beslutter normalt bruk av denne etter behandling i porteføljestyret.
- **Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF** beslutter endringsanmodninger utover kostnadsramme og så lenge kostnadsrammen for prosjektet er innenfor 200 millioner kroner, normalt etter behandling i porteføljestyret.
- **Styret i Helse Sør-Øst RHF** beslutter endringsanmodninger utover vedtatt kostnadsramme når prosjektet er styrevedtatt, eller tidligere besluttede prosjekter

hvor endringsanmodningen medfører at kostnadsrammen for prosjektet går over 200 millioner kroner.

Kostnadselement	Under 50 millioner kroner (P85)	Over 50, men under 200 millioner kroner (P85)	Over 200 millioner kroner (P85)
Basisestimat	Prosjektleder	Prosjektleder	Prosjektleder
Styringsramme (P50)	Styringsgruppe	Styringsgruppe	Styringsgruppe
Kostnadsramme (P85)	Områdeier	AD HSØ RHF	AD HSØ RHF
Utover kostnadsramme	Områdeier	AD HSØ RHF	Styret HSØ RHF

Tabell 2: Beslutning av endringsanmodninger i gjennomføringsfase

Dersom prosjektet rapporterer prognose over fullmaktsnivå, oppstår behov for å vurdere eventuell replanlegging, endringsanmodning og forankring med neste beslutningsmyndige.

Alle beslutninger skal skje innenfor årlig reservasjon av midler og vedtatt økonomisk langtidsplan. I henhold til *Veileder for tidligfaseplanlegging av IKT-prosjekter* (styresak 032-2019), skal det gjennomføres ekstern kvalitetssikring av konseptvalg for prosjekter med forventet kostnad over 500 millioner kroner.

Styret i Helse Sør-Øst RHF skal informeres om alle beslutninger som omfatter prosjekter eller tiltak som tidligere er styrebehandlet, i de tilfeller der nye beslutningers omfang ikke krever styrebehandling.

3. Fullmakter ved årlig budsjett

Helse Sør-Øst RHF mottar budsjettinnspill fra områdestyrene som danner grunnlag for årlig budsjett. Nivå og fordeling på hovedområder beslutes av styret i Helse Sør-Øst RHF i forbindelse med behandling av budsjettet i november, i saken *fordeling av midler til drift og investeringer*.

Følgende fullmakter gjelder innenfor årlig budsjett for IKT-prosjekter:

- Omdisponering mellom områder beslutes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF etter behandling i regionalt porteføljestyre.
- Prosjektleder disponerer prosjektets årlige budsjett for henholdsvis drift og investering.
- Ved behov for økt budsjett for året enten til drift eller investering (endret periodisering), men ikke endring i styrings- eller kostnadsramme for det totale prosjektet/fasen, må dette godkjennes av områdeier etter behandling i områdestyret.

4. Avtalefullmakter på IKT-området

Alle aktiviteter eller tiltak som er midlertidige, ekstraordinære eller prosjektbaserte, og som ikke representerer løpende tjenesteproduksjon i Sykehuspartner HF følger formkrav iht. tabell 1.

Sykehuspartner HF inngår selvstendig avtaler herunder vedlikeholdsavtaler, rammeavtaler og driftsavtaler eller andre avtaler, som er nødvendig for å ivareta Sykehuspartner HF sitt ansvar for drift og forvaltning. Dersom kostnadene ved en avtale overskrider vedtatt årsbudsjett og/eller økonomisk langtidsplan, skal det fremmes søknad om fullmakt til Helse Sør-Øst RHF. Avtalen må først klassifiseres som enten tjenestekjøp eller leieavtale. Klassifiseringen fastsetter rammene for beregning av avtaleverdi, som kontrolleres mot fullmakter. Leieavtaler i foretaksgruppen reguleres etter *Finansstrategi for Helse Sør-Øst* og innenfor gjeldende vedtekter. Tjenestekjøp detaljeres ut under. Ved usikkerhet om klassifisering av avtalen skal revisor konsulteres.

Leieavtaler versus tjenestekjøp

Tjenestekjøp defineres som avtaler hvor en tjeneste leveres uten at det innebærer eksklusiv bruk av en bestemt eiendel. Leieavtaler skiller seg fra tjenestekjøp ved at de innebærer eller forutsetter eksklusiv bruk av en bestemt eiendel, og at Helse Sør-Øst RHF/Sykehuspartner HF kan kontrollere bruken av denne eiendelen. I slike tilfeller klassifiseres avtalen som en leieavtale. Dersom det vesentligste av kontroll og økonomisk risiko for det underliggende leieobjektet er gått over til leietaker klassifiseres avtalen som finansiell snarere enn operasjonell. Detaljer om klassifisering finnes i *Temanotat til økonomihåndbokens kapittel 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler - IKT prosjekter*.

Fullmaktsregimet ved tjenestekjøp

Den totale forpliktelsen ved tjenestekjøpet i avtaleperioden, inkludert opsjoner og moms, bestemmer hvilket fullmaktsnivå som gjelder. For avtaler med automatisk avtalefornyelse skal den vurderes som evigvarende. Årlig avtaleforpliktelse for et fullt ut breddet avtaleomfang skal multipliseres med 17, som er den evigvarende annuitetsfaktoren for avkastningskrav for IKT-prosjekter tilsvarende seks prosent (i henhold til retningslinjer for investeringsanalyser på IKT-området) Annuitetsfaktoren er utledet slik:

$$A = \frac{1}{r}, \text{ hvor } r \text{ avkastningskrav for IKT – prosjekter}$$

Sykehuspartner HF gis fullmakt til å inngå tjenestekjøpavtaler med avtaleverdi opptil 50 millioner kroner. For avtaler med verdi over 50 millioner kroner må det fremmes fullmaktsøknad til Helse Sør-Øst RHF. Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF har fullmakt innenfor daglig ledelse, til å innvilge avtaleinngåelse opptil 200 millioner kroner. Over 200 millioner kroner må styret Helse Sør-Øst RHF forelegges saken.

Fullmaktsøknad til Helse Sør-Øst RHF

Fullmaktsøknader til Helse Sør-Øst RHF skal følge etablerte retningslinjer. Som et minimum skal følgende omtales og dokumenteres:

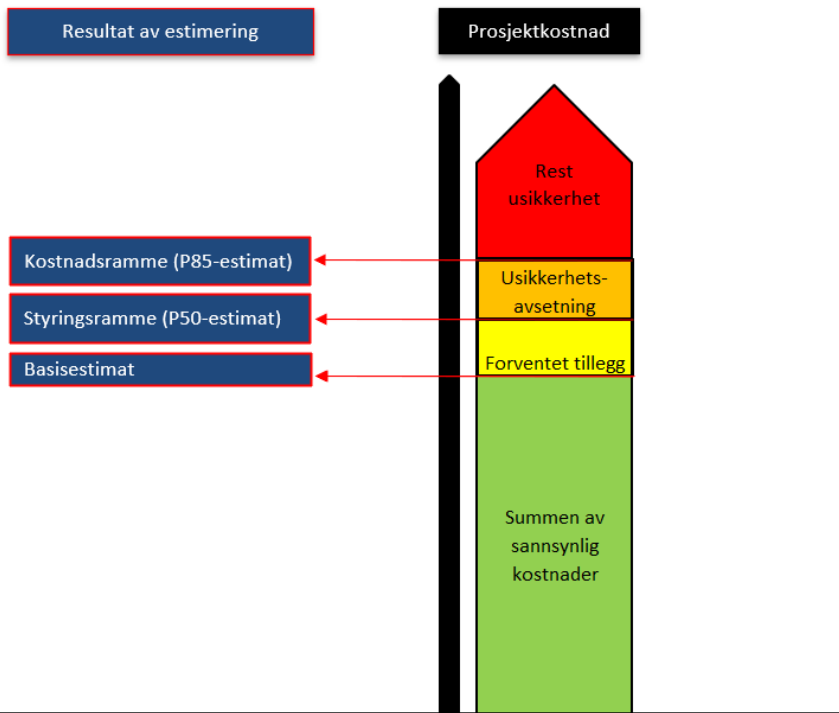
- Formål og økonomisk analyse

- Beskrivelse av formål og behov for tjenestekjøpet
 - Økonomisk analyse av lønnsomhet og alternativvurderinger
- Dokumentasjon av valget mellom tjenestekjøp eller å leie
 - Vurdering av eventuell merkostnad ved tjenestekjøp/ leie fremfor å eie
- Kontroll mot fullmakter
 - Dokumentert klassifisering av avtalen
 - Fortrinnsvis utkast til avtale, subsidiært, beskrivelse av avtalens hovedpunkter som avtaleperiode avtalepris samt opsjoner for utvidelse av avtalen i omfang og tid.
 - Beregning av kontraktsverdi

Helseforetaket skal sørge for at fullmakt foreligger før det inngås forpliktende avtaler (gjelder også intensjonsavtaler eller lignende), eller før eventuell konkurranse utlyses. Eventuelle foreløpige avtaler eller konkurranseutlysninger må ha forbehold om godkjenning fra Helse Sør-Øst RHF.

5. Vedlegg

5.1. Kostnadselementer og faseoverganger for IKT-prosjekter



Figur 1 Kostnadsestimering i prosjekter

De totale prosjektkostnadene fra og med planleggingsfasen til avslutningsfasen i Sykehuspartner HF danner grunnlaget for de gjeldende fullmakter. Figur 2 viser prosjektveiviseren med de ulike fasebeslutningene for et IKT-prosjekt:



Figur 2: Prosjektveiviser med beslutningspunkter