

Styringsdokument

Styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst

Innholdsfortegnelse

1.	Om styringsdokumentet	3
1.1.	Hensikt	3
1.2.	Eierskap og forvaltningsansvar for dokumentet.....	3
2.	Formål med styrings- og samhandlingsmodellen	3
3.	Hovedprinsipper for styrings- og samhandlingsmodellen.....	4
3.1.	Prinsippmodell	4
3.2.	Styring på strategisk nivå	4
3.2.1.	Styret i Helse Sør-Øst RHF	5
3.2.2.	Porteføljestyret (mandat)	5
3.2.3.	Områdestyret (mandat)	6
4.	Områdeinndeling	8
5.	Prosser på portefølje- og områdestyrenivå	9
5.1.	Målstyring og prioritering	9
5.2.	Økonomisk langtidsplan (ØLP).....	9
5.3.	Budsjett- og økonomistyring.....	9
5.4.	Fullmakter	9
5.5.	Overgang til ny modell	9
6.	Samhandling med forvaltning.....	10
7.	Systemstøtte.....	11
7.1.	Microsoft Teams som kommunikasjonskanal.....	11
7.2.	Clarity PPM verktøy.....	11
8.	Endringslogg og referanser.....	11
8.1.	Endringslogg.....	11
8.2.	Referanser til andre dokumenter	11

1. Om styringsdokumentet

1.1. Hensikt

Styringsdokumentet gir retningslinjer og beskriver prinsipper, roller, ansvar og myndighet, fullmakter og prosesser i styrings- og samhandlingsmodellen for digitalisering i Helse Sør-Øst. Styrings- og samhandlingsmodellen erstatter «*Regional forvaltningsmodell i Helse Sør-Øst 2.0*» og inngår i Helse Sør-Østs helhetlige styringssystem for virksomhetsstyring.

1.2. Eierskap og forvaltningsansvar for dokumentet

Styringsdokumentet eies av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF etter behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF (18. juni 2026). Direktør for teknologi og digitalisering i Helse Sør-Øst RHF er ansvarlig for å forvalte styringsdokumentet og oppdatere det årlig. Endringer som utfordrer hovedprinsippene i modellen, skal løftes til ny behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF.

2. Formål med styrings- og samhandlingsmodellen

Styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering skal understøtte regional utviklingsplan med særskilt fokus på delstrategi for teknologiområdet¹. Det pågår kontinuerlig utvikling av teknologistyring som fagområde, og nye former for teknologi gir endrede muligheter for organisering og styring.

Formål med innføring av ny styrings- og samhandlingsmodell er å legge til rette for:

1. Tydeligere kobling mellom ansvar for fag-/kjernevirksomhet og digitalisering i foretaksgruppen.
2. Raskere endringstakt, gjennom mer effektive beslutningsprosesser og hurtigere gjennomføring av utviklingsarbeid.
3. Mer strategiske diskusjoner og beslutninger i det regionale porteføljestyret og økt delegering av beslutninger.
4. Mer strategisk og helhetlig styring av Helse Sør-Østs samlede økonomiske midler (drift og investeringer) til digitalisering, inkludert infrastruktur og medisinteknisk utstyr.
5. En forvaltningsmodell som skalerer og understøtter helseforetakenes² behov på en helhetlig måte.
6. Redusert omfang av administrative funksjoner versus utførende funksjoner.

Modellen legger til rette for et mer helhetlig og integrert lederansvar for teknologi, arbeidsprosesser og gevinstrealisering, med etablerte styringsorganer nærmere utførende enheter og delegert ansvar for verdiskaping gjennom digitalisering. Det skal gjøres balanserte vurderinger av faglige hensyn, teknologiske muligheter, effektiv ressursbruk, personvern, informasjonssikkerhet og risikovurderinger i arbeid med digitalisering. Modellen skiller ikke mellom prosjekter og videreutvikling i linjen, og skal ha et helhetlig syn på økt funksjonalitet og bruk. Der det er hensiktsmessig, skal prioriterte behov løses gjennom videreutvikling av eksisterende løsninger framfor innføring av nye løsninger.

¹ Helse Sør-Øst RHF styresak 132-2023 *Regional delstrategi for teknologiområdet*

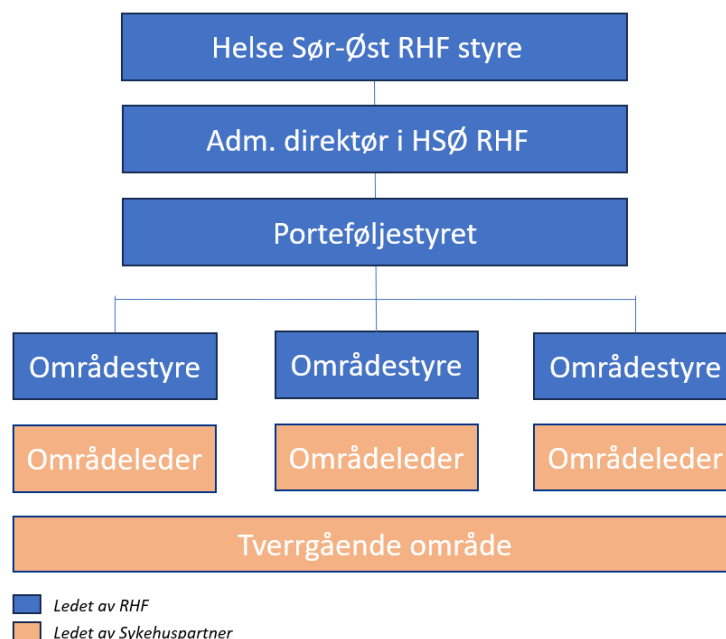
² Bruk av begrepene helseforetak og foretak inkluderer i denne sammenheng private ideelle sykehus som har tjenesteaftale med Sykehuspartner HF

3. Hovedprinsipper for styrings- og samhandlingsmodellen

3.1. Prinsippmodell

Styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst er besluttet i form av en prinsippmodell for strategisk styring³, som vist i figur 1. Prinsippmodellen bygger på et trepartssamarbeid mellom Helse Sør-Øst RHF, helseforetakene og Sykehuspartner HF, med felles ansvar for at den samlede ressursbruken til digitalisering skaper størst mulig verdi for foretaksgruppen.

Styret i Helse Sør-Øst RHF er modellens øverste styrende organ. Porteføljestyret fastsetter strategisk retning for teknologiområdet basert på føringer fra styret i Helse Sør-Øst RHF, fastsetter overordnede prioriteringer og følger opp verdiskapingen fra avsatte ressurser til digitalisering. Områdestyrene (områdeeierne) ivaretar en styringsfunksjon gjennom delegert ansvar, myndighet og fullmakt fra administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF for hvert sitt avgrensede område.



Figur 1 viser prinsippmodell for styring av digitaliseringstiltak i Helse Sør-Øst.

Områdestyrene skal ha en bred faglig og ledelsesmessig deltagelse fra helseforetakene for å sørge for at digitaliseringen skjer i samsvar med helseforetakenes behov. Områdestyrene ivaretar prioriteringer innenfor sitt respektive område og på tvers av helseforetakene, innenfor mål og rammer fastsatt av porteføljestyret.

Områdeleder representerer Sykehuspartner HF i områdestyrene og skal sørge for den operative gjennomføringen av digitaliseringstiltak i Helse Sør-Øst. Områdeleder skal også støtte områdestyret med informasjon om avhengigheter på tvers av områdene og forslag til avhjelpende tiltak.

3.2. Styring på strategisk nivå

På strategisk nivå legger styrings- og samhandlingsmodellen til rette for:

Sterk faglig involvering. Områdestyrene skal være tverrfaglig representert både fra fagaksen og teknologiaksen, med ansvar for å sette retning og trygge verdiskaping innenfor de ulike områdene.

³ Helse Sør-Øst RHF styresak 143-2025 *Styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst*

Områdestyrene skal sørge for at faglige behov, brukerperspektiv og arbeidsprosessene i sykehusene er førende for beslutninger knyttet til digitalisering.

Mer strategisk styring. Modellen styrker koblingen mellom strategi og gjennomføring ved at porteføljestyret fastsetter retning og prioritering på overordnet nivå, mens områdestyrene omsetter dette til konkrete tiltak og vurderer ressursinnsats innenfor sine respektive områder. Dette skal gi bedre sammenheng mellom ressursbruk og verdiskaping. Forutsetninger for å lykkes er at det bygges tillit og transparens innenfor det enkelte området og mellom områdene, med en dreining mot best mulig verdiskaping som mål. I tillegg må porteføljestyret utøve reell strategisk styring, basert på beslutningsunderlag som legger til rette for dette.

Mer delegering. Myndighet og ansvar delegeres fra administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF til områdeleder, som får beslutningsmyndighet innenfor sitt område og utøver dette i samråd med styremedlemmene i områdestyret. Dette forventes å gi raskere beslutningsprosesser, økt endringsevne i kjernevirksomheten og større handlingsrom for innføring av digitaliseringstiltak. Den delegerte fullmakten er tydelig definert i modellen. For å lykkes må områdestyrene sette klare mål for ønsket verdiskaping innen hvert område. God måling, rapportering og oppfølging av disse målene må være operasjonalisert.

3.2.1. Styret i Helse Sør-Øst RHF

Styret i Helse Sør-Øst RHF er styrings- og samhandlingsmodellens øverste styrende organ, med ansvar for strategisk retning og utvikling av teknologiområdet i regionen. Styret beslutter den økonomiske rammen for all ressursbruk i henhold til gjeldende prosesser for budsjett og økonomisk langtidsplan. Det innebærer at styret beslutter totalrammen for digitaliseringstiltak innenfor modellen og fordeling mellom områder, som del av budsjettprosessen.

3.2.2. Porteføljestyret (mandat)

Basert på overordnede strategiske føringer fra styret i Helse Sør-Øst RHF har porteføljestyret et samlet ansvar for digitaliseringen i helseregionen. Porteføljestyret skal bidra til en utvikling som støtter regionens mål, der digitaliseringstiltak gir ønsket verdibidrag for Helse Sør-Øst som foretaksgruppe.

Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF leder porteføljestyret og treffer beslutninger basert på drøftinger med styremedlemmene. Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF beslutter områdeinndeling i styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering, utnevner områdeledere og delegerer ansvar, myndighet, fullmakter og oppdrag til disse.

Porteføljestyret:

- Utøver strategisk styring og beslutter overordnede prioriteringer i tråd med føringer fra styret Helse Sør-Øst, regionens utviklingsplan og underliggende delstrategier.
- Vedtar og følger opp mål for verdiskaping, totalt for porteføljen og for de enkelte styringsområdene.
- Vedtar årlige innspill til økonomiske rammer for områdene, og eventuelt omfordeler økonomiske rammer for henholdsvis drift og investering mellom områdene gjennom budsjettperioden, innenfor administrerende direktørs fullmakt.
- Følger opp særskilte satsinger og godkjenner tiltak ut over områdeleiderens delegerte fullmakter (50 millioner kroner, se kapittel 5.4 fullmakter).
- Delegerer fullmakter, myndighet, ansvar og oppdrag til områdeleiderne.
- Behandler saker fremmet fra områdestyrene.
- Er eskaleringsorgan for områdestyrene ved behov for en omforent beslutning.
- Behandler saker som gjelder digitaliseringstiltak på tvers av områder.
- Foreslår å fremme saker til behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF, ved digitaliseringstiltak av betydelig strategisk eller økonomisk betydning utover administrerende direktørs fullmakt.

Representasjon

Porteføljestyret består av de administrerende direktørene i helseforetakene og ledes av administrerende direktør i det regionale helseforetaket. Saker til porteføljestyret blir gjennomgått med konserntillitsvalgte og konsernverneombud i forkant, slik at de ansattes stemme tas med i beslutninger om digitaliseringen. Ansvar for dette ligger til direktør for teknologi og digitalisering i Helse Sør-Øst RHF.

Områdeeiere kan delta på sak og har ansvar for å fremlegge saker fra sine områder til porteføljestyret. Direktør for teknologi og digitalisering i Helse Sør-Øst RHF fremlegger faglige saker av tverrgående art som vil berøre flere områder, til beslutning i porteføljestyret. Basert på porteføljestyrets overordnede strategiske ansvar for digitalisering i foretaksgruppen, er direktør teknologi og digitalisering ved Helse Sør-Øst RHF ansvarlig for saksunderlaget til porteføljestyret. Dette arbeidet vil utføres i tett samarbeid med Sykehuspartner HF og aktuelle områdestyrer. Sykehuspartner HF bistår med produksjon av underlag til porteføljestyremøtene, slik som porteføljeanalyser og porteføljerapporter for områdene.

Møtefrekvens

Møtene i porteføljestyret følger direktørmøtene, men med forventet redusert møtefrekvens, fra månedlig til hver annen eller tredje måned når ny styringsstruktur er vel etablert.

3.2.3. Områdestyret (mandat)

Områdestyrene har ansvar for å prioritere, styre og følge opp verdiskaping knyttet til digitalisering innenfor eget område, i tråd med retning, prioriteringer og økonomisk ramme fastsatt av styret i Helse Sør-Øst RHF og porteføljestyret. Hvert områdestyre ledes av en regional områdeeier, som utøver besluttende myndighet og ansvar innenfor eget område basert på råd fra områdestyrets medlemmer og i henhold til delegerte fullmakter fra administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF. Områdestyret er formelt sett rådgivende overfor områdeeier som rapporterer til administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.

Områdestyrene:

- Beslutter områdets mål og veikart for verdiskaping gjennom digitalisering innenfor eget område i tråd med vedtatte overordnede prioriteringer og rammer samt helseforetakenes behov, og styrer området etter disse.
- Koordinerer realisering av gevinster i helseforetakene og følger opp pågående tiltak i Sykehuspartner HF i forhold til leveranser, tid, kost, kvalitet, verdibidrag, risiko og avhengigheter.
- Prioriterer nye og pågående tiltak innenfor tildelte rammer basert på verdibidrag, kvalitet, gjennomførbarhet og konsekvenser for avtale-, drifts- og forvaltningskostnad.
- Fremmer saker til porteføljestyret når de er av stor strategisk betydning for regionen, er over delegert fullmaktsnivå, har konsekvenser utenfor eget område eller krever avklaringer mellom ulike områder.
- Beslutter hensiktsmessig styringsstruktur for oppfølging av tiltak. Når gjennomføringsformen av tiltaket er et prosjekt, betyr dette konkret å ta stilling til om det er nødvendig å opprette en egen styringsgruppe for prosjektet, eller om områdestyret skal fungere som styringsgruppe.
- Beslutter sammensetning av taktiske og operative samhandlingsarenaer innenfor eget område i tråd med styringsmodellen.
- Gir innspill til årlig budsjett og økonomisk langtidsplan som del av budsjettprosessen.
- Gir innstilling til dataansvarlige på risikovurderinger og konsekvensvurderinger (herunder personvernkonsekvensvurderinger, informasjonssikkerhetsvurderinger, avhjelpende tiltak og akseptabel restrisiko) basert på balanserte, faglige vurderinger fra Sykehuspartner HF.
- Følger opp samspill med fag-, teknologi- og brukermiljøer i sykehusene, samt forvaltnings- og utviklingsmiljøer i Sykehuspartner HF innenfor sitt område.

Områdeleder i Sykehuspartner:

- Støtter områdets mål og strategiske veikart med faglige underlag, teknologivurderinger og vurderinger av realiserbarhet, samt at arkitekturstyringen og teknologiutviklingen støtter regionens mål.
- Planlegger, gjennomfører og følger opp løpende tiltak. Rapporterer status (tid, kost, kvalitet, risiko, effekt og avhengigheter), avvik og konsekvensvurderinger til områdestyret sammen med tiltakseier og porteføljefunksjonen i Sykehuspartner HF.
- Foreslår prioriteringer av tiltak basert på verdibidrag, tilgjengelig kapasitet, risiko, konsekvensvurderinger og økonomi. Forvalter områdets budsjett i henhold til områdeeiers beslutninger og innenfor områdets tildelte økonomiske rammer.
- Følger opp produktområdene i Sykehuspartner HF.
- Forvalter og videreutvikler produkter og tjenester, inkl. livssyklus og standardisering i tråd med områdeprioriteringer.
- Koordinerer tiltak i Sykehuspartner HF på tvers av områder for å sikre helhet og samordning.

Representanter fra sykehus/foretak

- Følger opp beslutninger fra områdestyrene overfor ledelsen i eget sykehus/helseforetak.
- Fremmer saker til behandling i områdestyret, foreslår prioritering og synliggjør konsekvenser av prioriteringene for sykehus/helseforetak.
- Sørger for at digitaliseringstiltak gir reell verdi for sykehus/helseforetak gjennom aktivt å identifisere og realisere gevinster og verdi.
- Bidrar til helhetlig digitalisering i sykehus/helseforetak, lokal prioritering, koordinering, forankring og oppfølging av saker.
- Vurderer lokale behov, forutsetninger, kapasitet og muligheter for verdiskaping i en regional kontekst. Løfter inn lokale tiltak til behandling i områdestyret når disse påvirker ressursbruk og prioriteringer innenfor området eller innebærer anskaffelse eller utvikling av lokale løsninger.
- Følger opp lokale endringsprosesser og ivaretagelse av prosessuelle avhengigheter innenfor eget sykehus/helseforetak.
- Sørger for rapportering av måloppnåelse og realisering av gevinster fra eget sykehus/helseforetak.

Representasjon

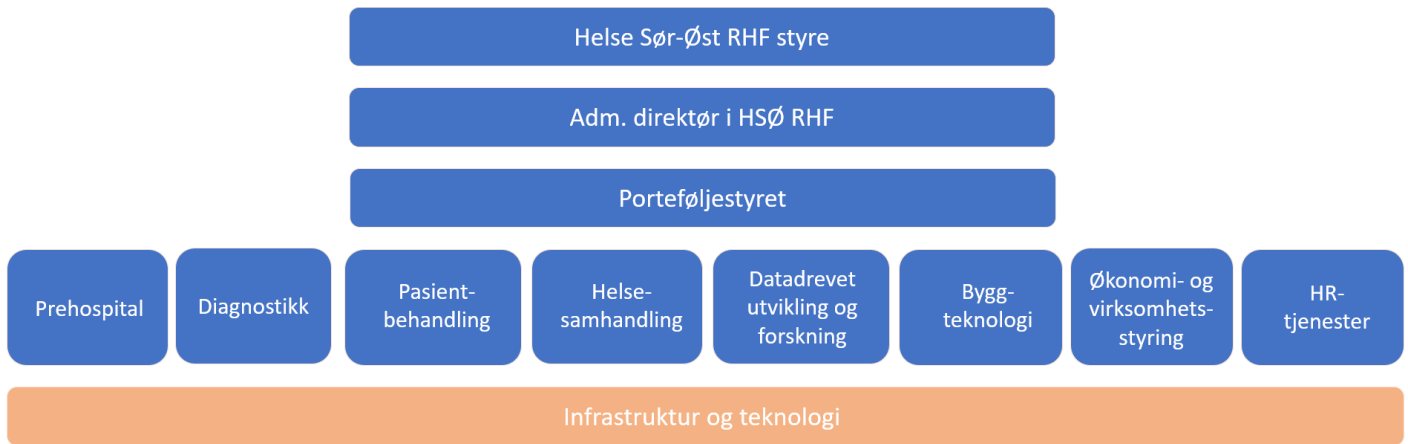
Områdestyrene ledes av områdeeier. I de tilfeller hvor områdeeier oppnevner en assisterende områdeeier, vil denne fungere som støtte og stedfortreder for områdeeier ved behov. Områdestyret skal være tverrfaglig sammensatt fra sykehusene/helseforetakene med styremedlemmer fra både relevant linjeledelse, fagmiljøer og teknologiaksen. I tillegg består områdestyrene av områdeleder fra Sykehuspartner HF, inntil to representanter fra konserntillitsvalgte og representant fra avdeling teknologi og digitalisering i Helse Sør-Øst RHF. Sykehuspartner HF utøver sekretariatsfunksjonen for områdestyrene og har ansvar for produksjon av saksunderlag, referater og oppfølgingspunkter i tett samarbeid med områdeeier.

Møtefrekvens

Områdestyret møtes inntil ti ganger per år. Frekvensen kan variere mellom de ulike områdestyrene og bestemmes av områdeeier. Møtetidspunkt må planlegges i forhold til prosess for budsjett og ØLP.

4. Områdeinndeling

Styringsområdene er inndelt etter felles funksjonalitet og arbeidsprosesser for å sikre samordnet styring og samhandling om utvikling.



Figur 2 viser områdeinndeling i Helse Sør-Øst, som del av styrings- og samhandlingsmodell.

Modellen har følgende områdeinndeling per juni 2026:

1. **Prehospital.** AMK-sentraller, ambulanse, akuttmottak, samt grenseflater mot andre funksjoner i sykehuset og mot pasientreiser.
2. **Diagnostikk.** Laboratorie-, radiologi-, patologi-, multimediaarkiv og andre diagnostiske tjenester. Grenseflater mot medisinteknisk utstyr.
3. **Pasientbehandling.** Digitale løsninger for dokumentasjon og helhetlig klinisk arbeidsstøtte for helsepersonell, inkludert sterilsentral, strålebehandling og medikamentell kreftbehandling.
4. **Helsesamhandling.** Standardisert og sikker informasjonsutveksling både mellom sykehus og på tvers av omsorgsnivåene. Digitale helsetjenester (hjemmeoppfølging og innbyggertjenester), pasientens legemiddelliste (PLL) og nasjonale samhandlingsløsninger for helsepersonell.
5. **Datadrevet utvikling og forskning.** Felles plattformer for datainnsamling, deling, analyse og forskning, med tydelig styring av personvern og datakvalitet.
6. **Byggteknologi.** Strategisk prioritering, videreutvikling og koordinering mellom digitaliseringstiltak rettet mot byggområdet. Byggnære løsninger som eiendomsforvaltning og sporing.
7. **Økonomi- og virksomhetsstyring.** Digitale løsninger for økonomi, rapportering, virksomhetsstyring, kvalitet, innkjøp og varelogistikk, kjøkken- og matproduksjon, samt prosjekt- og porteføljestyling.
8. **HR-tjenester.** Digitale løsninger for HR-prosesser, samarbeid og publisering, lønn, sak-arkiv, bemanning, kompetanseutvikling og lederstøtte.
9. **Infrastruktur og teknologi.** Sikre og stabile IKT-tjenester, herunder infrastrukturnære løsninger som nettverk, kommunikasjonstjenester, arbeidsflater og plattformtjenester.

Strategiske avklaringer for digitaliseringstiltak som går på tvers av flere områder kan ved behov behandles av porteføljestyret basert på innstillinger fra berørte områdestyrer. Direktør for teknologi og digitalisering i Helse Sør-Øst RHF vurderer innmeldte behov for slike avklaringer i samarbeid med Sykehuspartner HF og legger aktuelle saker frem for porteføljestyret. Vedtatte tiltak koordineres av Sykehuspartner HF på tvers av berørte områder.

5. Prosesser på portefølje- og områdestyrenivå

Porteføljestyret og områdestyrene har komplementære roller i prioritering og beslutning av mål, tiltak og rammer. Direktør for teknologi og digitalisering i Helse Sør-Øst RHF er ansvarlig for saksunderlag som legges fram for porteføljestyret i samarbeid med administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF. Sykehuspartner HF er ansvarlig for saksunderlag som legges fram for områdestyrene i samarbeid med respektive områdeeier. Sykehuspartner HF ivaretar sekretariatsfunksjonen for områdestyrene og bistår direktør for teknologi og digitalisering i Helse Sør-Øst RHF med underlag til porteføljestyret.

5.1. Målstyring og prioritering

Styret i Helse Sør-Øst RHF setter retning for digitalisering og verdiskaping, som følges opp av porteføljestyret. Målstyring har til hensikt å sikre retning og god sammenheng mellom de overordnede strategiske føringene og prioriteringer innenfor og mellom områdene. Oppfølging av verdiskaping og realiserte gevinster skal bidra til riktige prioriteringer og muliggjøre justering av kurs.

5.2. Økonomisk langtidsplan (ØLP)

Porteføljestyret og områdestyrene må til enhver tid forholde seg til gjeldende budsjett og økonomisk langtidsplan, og gi innspill til oppdatering av økonomisk langtidsplan.

Økonomisk langtidsplan⁴ er et virkemiddel i Helse Sør-Øst for å vurdere⁵ det økonomiske handlingsrommet for å iverksette satsinger og tiltak, og gjøre prioriteringer for å nå de mål og strategier som gjelder for foretaksgruppen. Planen oppdateres og vedtas årlig av styret i Helse Sør-Øst RHF.

5.3. Budsjett- og økonomistyring

Styret i Helse Sør-Øst RHF beslutter totalt utviklingsbudsjett for digitalisering, inkludert fordelingen mellom områdene. Porteføljestyret (ved administrerende direktør) vedtar innspill til årlig fordeling mellom områdene. Områdestyrene (ved områdeeier) disponerer tildelt årlig budsjett innenfor eget område og prioriterer mellom aktuelle digitaliseringstiltak. Sykehuspartner HF er ansvarlig for budsjettoppfølging og løpende økonomistyring.

5.4. Fullmakter

Områdeeier har en delegert fullmakt fra administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF innenfor de årlige økonomiske rammene og kan iverksette tiltak og inngå avtaler på inntil 50 millioner kroner (P85- estimat, inkl. mva.). Fullmaktene skal utøves i tråd med retningslinjene i finansstrategien for Helse Sør-Øst, vedlegg «Fullmakter for IKT området». Tiltak og avtaler som overstiger 50 millioner kroner, følger fullmaktnivåene som er beskrevet i samme dokument.

Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF beslutter, etter behandling i porteføljestyret, eventuell omfordeling av midler mellom områdene gjennom budsjettperioden, i henhold til delegert fullmakt fra styret i Helse Sør-Øst RHF. Saksunderlag skal følge de til enhver tid gjeldende retningslinjer og dokumentasjonskrav for Helse Sør-Øst RHF og skal alltid inkludere driftsøkonomiske konsekvenser av tiltaket, herunder konsekvens for tjenestepris.

5.5. Overgang til ny modell

Målet er å legge ned eller konsolidere langt flere styrende, rådgivende og koordinerende arenaer enn de som etableres innenfor ny styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering. Handlingsrom for redusert administrasjon og effektivisering kan være ulikt innenfor de ni områdene. Reduksjon i antall

⁴ Referanse: [Økonomisk langtidsplan 2026-2029](#)

⁵ Vurderingen tilknyttet ØLP gjelder både driftskostnader, investeringer, og avveiningene mellom disse.

underliggende styrer, råd, utvalg, grupper og møter skal vurderes, planlegges og gjennomføres av det enkelte områdestyre. Ved endringer i områdenes taktiske og operative styringsstruktur, skal tilhørende endringer i risiko beskrives og vurderes. Risikobeskrivelsen utarbeides av Sykehuspartner, mens vurdering og eventuell aksept av risiko skal behandles og besluttet av områdestyret.

Alle eksisterende styrer, råd og koordinerende arenaer videreføres inntil deres ansvar og oppgaver er overført til nye arenaer innenfor styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering.

Alle regionale systemeiermøter vil erstattes av områdestyrene, men det vil være en overgangsfase og enkelte tidsbegrensede unntak. Ansvar som tidligere lå til den regionale systemeierrollen, overtas av respektive områdeeier. Konsolideringen innebærer at områdeeier også vil overta regionalt ansvar for systemeierroller som tidligere lå til andre ledere.

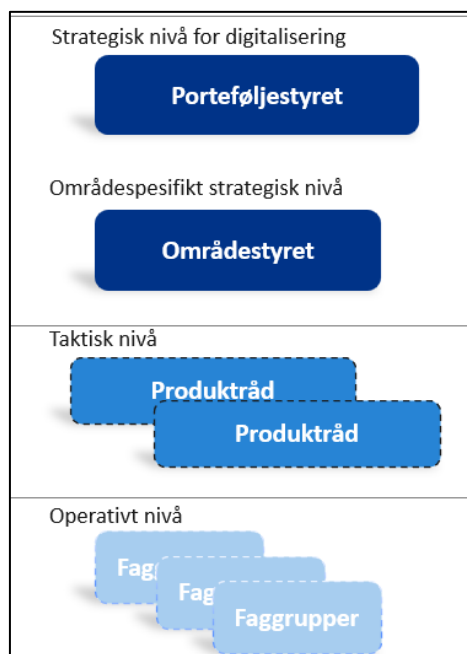
Alle regionale systemeiermøter skal planlegge for overlevering av pågående og planlagte initiativ, samt økonomi- og gevinstarbeid, til respektive områdestyre i løpet av første halvår 2026.

Områdestyremedlemmer fra helseforetak må etablere gode lokale rutiner for å koordinere seg med sine lokale system- og prosessansvarlige.

Budsjettering og fordeling av de samlede utviklingsmidler til digitalisering i Helse Sør-Øst har tidligere vært fordelt på fire ulike porteføljer (IKT prosjektportefølje, IKT infrastruktur portefølje, IKT forbedringsportefølje og ikke-byggnær IKT-portefølje). Fra og med budsjettåret 2027 vil Helse Sør-Øst RHF foreta en overordnet strategisk vurdering og fordeling av utviklingsmidlene på de ni områdene. Fordelingen på overordnet nivå vil ellers følge samme budsjettprosess som tidligere, og vedtas av styret i Helse Sør-Øst RHF.

6. Samhandling med forvaltning

Styrings- og samhandlingsmodellen er førende for samhandling for underliggende nivåer, taktisk og operativt. Tentativ innretning for taktisk og operativt nivå som erstatter regional forvaltningsmodell, er vist i følgende figur:



Figur 3 viser sammenhengen mellom ulike organ på strategisk, taktisk og operativt nivå i digitaliseringen i Helse Sør-Øst.

Det ligger til det enkelte områdestyre å kartlegge og vurdere behov for koordinerende og rådgivende organ på underliggende taktisk og operativt nivå innenfor sitt respektive område. Full oversikt over hele styringsstrukturen (jf. figur 3) vil ikke foreligge før dette arbeidet er gjort. Dette styringsdokumentet dekker derfor kun den øvre strukturen i figuren, mens taktisk og operativt nivå vil beskrives senere.

7. Systemstøtte

7.1. Microsoft Teams som kommunikasjonskanal

Microsoft Teams benyttes som verktøy for digital samhandling, deling av informasjon og dokumentasjon til og fra både områdestyrene og porteføljestyret. Et dedikert team (*HSØRHF-X-IKT-portefølje- og arkitekturstyring*) med kanaler for hvert områdestyre benyttes for all saksdokumentasjon, referater, rapporter og analyser til og fra de ulike møtene. Felles bruk av Microsoft Teams, med kvalitetssikret og lett tilgjengelig informasjon, gir mer effektiv og automatisert porteføljestyling. Det skaper transparens på tvers i foretaksgruppen og gir interessenter enkel tilgang til felles informasjon. Microsoft Teams brukes til videomøter når det ikke er aktuelt med fysiske møter.

7.2. Clarity PPM verktøy

Felles regionalt system Clarity PPM brukes som verktøy i arbeid med porteføljestyling av alle digitaliseringstiltak i Helse Sør-Øst. Datagrunnlag for rapportering og analyse skal ligge samlet, ha riktig datakvalitet og innhold i Clarity PPM. Datagrunnlag fra systemet benyttes til sammenstilling av porteføljeanalysen og porteføljerapportering for det enkelte styringsområde, i tillegg til samlet rapportering på tvers av områdene. Felles regionalt system Clarity PPM skal videre benyttes for registrering, oppfølging og styring av enkelttiltak, inkludert kategorisering av typer tiltak og koblinger til strategiske innsatsområder, i henhold til gjeldende rutine.

8. Endringslogg og referanser

8.1. Endringslogg

Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Produsent	Godkjent av
0.96	15.4.2026		Utkast i RHF ledergruppe	Rune Simensen	
0.98	7.5.2026		Innstilling i porteføljestyret	Rune Simensen	Terje Rootwelt
1.0	18.6.2026		Godkjent i styret HSØ RHF	Rune Simensen	Styret

8.2. Referanser til andre dokumenter

1. [Instruks for styret i Helse Sør-Øst RHF](#) (revidert 12.02.2026)
2. [154-2025 Årlig gjennomgang av styringssystemet i Helse Sør-Øst RHF 2025](#)
3. [143-2025 Styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst](#)
4. [132-2023 Regional delstrategi for teknologiområdet.](#)
5. Regional forvaltningsmodell 2.0, Ledergruppemøtet Helse Sør-Øst RHF, sak 249-2022
6. [Finansstrategi Helse Sør-Øst, V6.3](#)
7. [Retningslinjer for IKT investeringer, 19. juni 2025 Versjon 1.0](#)
8. [073-2025 Økonomisk langtidsplan 2026–2029](#)