

Fullmakter for IKT-området

19. juni 2025
Versjon 3.0

Innhold

1. Avgrensninger	3
2. Fullmaktgrenser ved beslutningspunkter ved faseoverganger og ved endringer i vedtatte prosjekter	3
3. Fullmakter ved årlig budsjett	5
5. Avtalefullmakter på IKT-området	6
6. Vedlegg	8
6.1. Begrepsbruk, kostnadselementer og faseoverganger for IKT-prosjekter	8

Versjonslogg	Utarbeidet	Godkjent
1.0	Økonomi IKT	12.2021
2.0	Økonomi IKT	06.2023
3.0	Vedlegg til revidert finansstrategi, behandlet av styret i Helse Sør-Øst RHF	19. juni 2025

1. Avgrensninger

Fullmakter på IKT-området beskriver hvilke fullmakter som gjelder for beslutninger som omfatter hovedområdene regional IKT-prosjektportefølje, regional forbedring, infrastruktur- og teknologiportefølje samt andre prosjekter, drift og avtaler i Sykehuspartner HF.

Tilgrensende fullmakter gis i *Finansstrategi for Helse Sør-Øst* og administrerende direktørs fullmakter jf. styresak 119-2023 *Endring i administrerende direktørs fullmakter for «daglig ledelse»*.

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

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

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

Under spesifiseres fullmaktregimet for beslutningspunktene BP/faseovergangene i IKT-prosjekter, jfr. figur 2 i vedlegg. Det er kostnadsestimatet (P85) som legges til grunn for fullmaktsgrensene.

BP1 – konseptfasen

- Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF beslutter, etter behandling i regionalt porteføljestyre, hvilke konseptutredninger som skal gjennomføres i den regionale IKT-porteføljen.
- Administrerende direktør i Sykehuspartner HF beslutter, etter behandling i Sykehuspartner HF sitt porteføljestyre, oppstart av nye konsepter for infrastruktur i Sykehuspartner HF.
- Den administrerende direktør som har godkjent konseptet, kan også godkjenne endringer i konseptfasen.

BP2 – planleggingsfase

- Oppstart av planleggingsfasen godkjennes iht. fullmakter som framgår av tabell 1.
- Det besluttende organ som har godkjent BP2, kan også godkjenne endringer i planleggingsfasen innenfor årlig budsjett og gjeldende økonomiske langtidsplan.
- Dersom de totale projektkostnadene fra og med planleggingsfasen til og med avslutningsfasen er estimert til over 200 millioner kroner for regionalt IKT-område eller 50 millioner kroner for øvrige prosjekter i Sykehuspartner HF gjelder formkrav for fullmakt i henhold til tabell 1.

BP3 – gjennomføringsfasen

Fullmaktene for prosjekter i Sykehuspartner HF er oppsummert i tabell 1. Det er ulike fullmakter som gjelder for regionalt IKT-område og øvrige prosjekter i Sykehuspartner HF.

P85-estimat i millioner kroner ->		Under 50	Over 50, under 200	Over 200	Over 500
IKT-prosjekter i infrastruktur og teknologiportefølje og øvrige prosjekter	Beslutningsmyndighet	Helseforetak	Adm.dir HSØ RHF	Styret i HSØ RHF	Styret i HSØ RHF
	Formkrav	Behandling i HF ihht HFs fullmaktstruktur	Styresak i HF Fullmaktsøknad til HSØ RHF	Styresak i HF, Fullmaktsøknad til HSØ RHF, deretter styresak i HSØ RHF	Ekstern kvalitetssikring, styresak i HF, Fullmaktsøknad til HSØ RHF, deretter styresak i HSØ RHF.
P85-estimat i millioner kroner ->			Under 200	Over 200	Over 500
Regionale IKT-prosjekter	Beslutningsmyndighet		Adm.dir HSØ RHF	Styret i HSØ RHF	Styret i HSØ RHF
	Formkrav		Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF etter anbefaling fra porteføljestyret.	Porteføljestyresak, deretter styresak i HSØ RHF	Ekstern kvalitetssikring, porteføljestyresak, deretter styresak i HSØ RHF.

Tabell 1: Oppsummering av fullmaktgrenser ved IKT-investeringer for BP2-BP3

- For endringsanmodninger i gjennomføringsfase gjelder følgende:
 - **Prosjektleder** disponerer prosjektets basisestimat innenfor gjeldende anvisningsreglement.
 - **Prosjektets styringsgruppe** disponerer innenfor prosjektets styringsramme (P50-estimat) for den regionale porteføljen. **Administrerende direktør i Sykehuspartner HF** disponerer prosjektets styringsramme for øvrige prosjekter i Sykehuspartner HF.
 - **Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF** disponerer prosjektets vedtatte kostnadsramme inkludert usikkerhetsavsetningen (P85-estimat), og beslutter normalt eventuell bruk av usikkerhetsavsetningen etter behandling i porteføljestyret for den regionale porteføljen og etter fullmaktsøknad for øvrige prosjekter i Sykehuspartner HF.
 - **Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF** beslutter endringsanmodninger ut over kostnadsramme og så lenge kostnadsrammen for prosjektet er innenfor 200 millioner kroner, normalt etter behandling i porteføljestyret for regionale prosjekter og etter fullmaktsøknad for øvrige prosjekter i Sykehuspartner HF.
 - **Styret i Helse Sør-Øst RHF** beslutter endringsanmodninger ut over vedtatt kostnadsramme når prosjektet er styrevedtatt, eller tidligere besluttede prosjekter hvor endringsanmodningen medfører at kostnadsrammen for prosjektet går over 200 millioner kroner.

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

Alle beslutninger forutsetter dekning innenfor årsbudsjett 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 (P50-estimat) over 500 millioner kroner.

3. Fullmakter ved årlig budsjett

Helse Sør-Øst RHF mottar budsjettinnspill fra Sykehuspartner HF som danner grunnlag for årlig budsjett. De overordnede nivåer og fordeling på hovedområder fremgår av saken *fordeling av midler til drift og investeringer* som styret i Helse Sør-Øst RHF behandler årlig i november. Det vises også til Oppdrag og bestilling for Sykehuspartner HF.

Følgende kategorier for fullmakter er lagt til grunn for Sykehuspartner HF:

1. Sykehuspartner HF kan disponere midler innenfor årlig budsjett. Aktivitetene vil som hovedregel omhandle ordinær drift og utgjør hovedsakelig reinvesteringer og/eller skalering/økt kapasitet.
2. Sykehuspartner HF gis fullmakt til å gjennomføre prosjekter innenfor 50 millioner kroner inkludert merverdiavgift i sum over et prosjekts levetid.

Følgende fullmakter gjelder innenfor årlig budsjett for IKT-prosjekter:

- Omdisponering mellom regional IKT-prosjektportefølje og øvrige hovedområder i Sykehuspartner HF besluttet av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF etter behandling i regionalt porteføljestyre.
- Prosjektleder og prosjektets styringsgruppe disponerer prosjektets årlige budsjett for henholdsvis investering og drift og godkjenner prognosene.
- 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 porteføljeansvarlig etter behandling i styringsgruppene for prosjektene.

Følgende fullmakter gjelder for årlig budsjett for forbedringsporteføljen:

- Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF beslutter fordeling av årsbudsjett per kundetjeneste/område til regional forbedring etter behandling i porteføljestyret innenfor besluttet budsjett for porteføljen Regional forbedring.
- Porteføljeansvarlig beslutter omdisponeringer på tvers av kundetjenestene/områdene innenfor årlig budsjett og innenfor 20 millioner kroner etter anbefaling fra systemeiermøte. Endringer over 20 millioner kroner skal besluttet av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF etter anbefaling fra porteføljestyret.

4. Overordnet prognosereduksjon i periodisert budsjett

Erfaring viser at enkelte prosjekter i porteføljen faller bak fremdriftsplan. Overordnet prognosereduksjon er en etablert praksis som muliggjør oppstart av nye prosjekter, selv når den samlede prognosen for prosjektporteføljen overstiger årsbudsjettet. Dette forebygger unødvendige pauser eller stopp i prosjektfasene. Overordnet prognosereduksjon i investeringsnivå gjøres ved fastsettelse av budsjettet, og tillater et økt likviditetsbehov for spesifikke prosjekter. Nivået på prognosereduksjonen avklares årlig ved ledergruppen i Helse Sør-Øst RHF sin behandling av budsjettinnspillet fra Sykehuspartner HF.

5. Avtalefullmakter på IKT-området

Alle forhold utenfor ordinær drift i Sykehuspartner HF, og/eller som er av strategisk betydning, skal fremmes Helse Sør-Øst RHF for behandling uavhengig av økonomisk omfang.

Sykehuspartner HF inngår selvstendig avtaler herunder vedlikeholdsavtaler, intensjonsavtaler, rammeavtaler og driftsavtaler eller andre avtaler, som er nødvendig for å ivareta Sykehuspartner HF sitt ansvar for drift og forvaltning. Dersom kostnadene ved en slik avtale overskrider vedtatt årsbudsjett og/eller økonomisk langtidsplan, skal det fremmes søknad om fullmakt til Helse Sør-Øst RHF. Avtaler klassifiseres som enten varekjøp, 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. For klassifisering av tjenestekjøp eller leieavtale med avtaleverdi over 100 millioner kroner 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*.

Fullmaktregimet ved tjenestekjøp

Den totale forpliktelsen ved tjenestekjøpet i avtaleperioden, inkludert opsjoner, bestemmer hvilket fullmaktsnivå som gjelder. Dersom kostnaden ved avtalen gir rett til momsrefusjon, kan avtaleverdien ekskludere merverdiavgift.

Sykehuspartner HF gis fullmakt til å inngå avtaler om tjenestekjøp med verdi inntil 50 millioner kroner. For avtaler med verdi over 50 millioner kroner må det fremmes fullmaktsøknad til Helse Sør-Øst RHF dersom avtalen går utover ansvar for drift og forvaltning eller ikke har budsjettdekning. 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 i Helse Sør-Øst RHF forelegges saken.

For avtaler som forlenges automatisk uten ny bekreftelse fra partene, skal disse 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:

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

Fullmaktsøknad til Helse Sør-Øst RHF

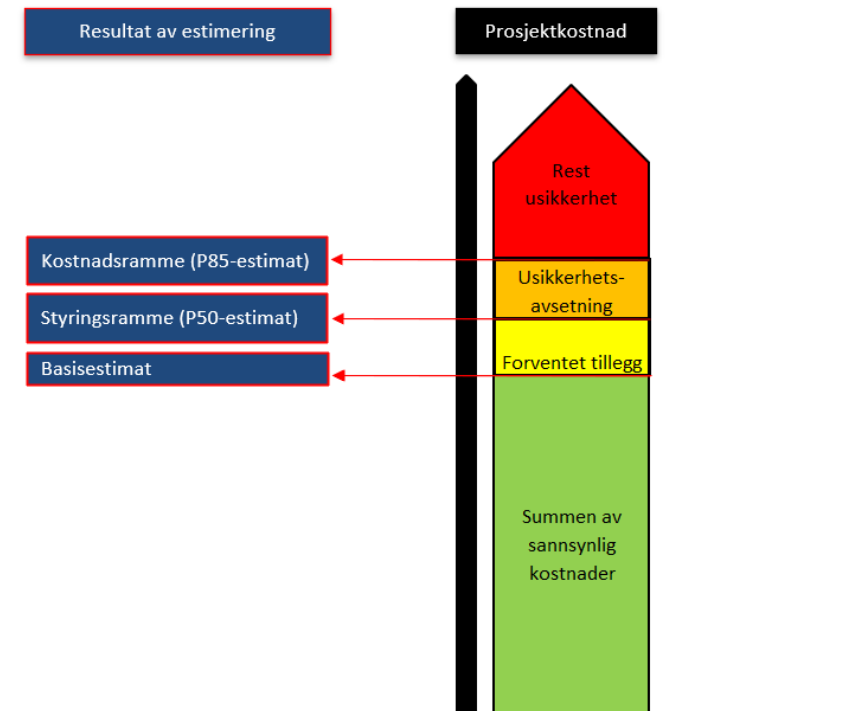
Fullmaktsøknader til Helse Sør-Øst RHF skal følge etablerte retningslinjer. Som et minimum skal følgende omtales og dokumenteres:

- Formål og økonomisk analyse
 - Beskrivelse av formål og behov for tjenestekjøpet
 - Økonomisk analyse av lønnsomhet og alternativvurderinger
 - Konsekvenser for tjenestepriis til helseforetakene utover gjeldende økonomiske langtidsplan
 - Avhengigheter og forutsetninger i helseforetakene
 - Eventuelle mottak- og innføringskostnader i helseforetakene
- Dokumentasjon av valget mellom tjenestekjøp eller å leie
 - Vurdering av eventuell merkostnad ved tjenestekjøp 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.

6. Vedlegg

6.1. Begrepsbruk, kostnadselementer og faseoverganger for IKT-prosjekter



Figur 1: Kostnadsestimering i prosjekter

De totale prosjektkostnadene fra og med planleggingsfasen til og med 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