

Styret i Helse Nord IKT HF  
Adm. direktør i Helse Nord IKT HF  
Revisor i Helse Nord IKT HF

Deres ref:                      Vår ref:                      Saksbehandler                      Dato:  
   2021/1162-21                      Tina Mari Eitran/                      29.11.2022

## **Foretaksmøte, den 6. desember 2022 - innkalling, Helse Nord IKT HF**

Under henvisning til bestemmelsene i Lov om helseforetak m. m. (helseforetaksloven) kapittel 5 *Foretaksmøtet* §§ 16, 17, 18 og 19, samt stiftelsesprotokoll for Helse Nord IKT HF § 10, innkalles til foretaksmøte i Helse Nord IKT HF på **tirsdag, den 6. desember 2022 - kl. 08.30.**

Møtet avvikles som et felles foretaksmøte for helseforetakene i Helse Nord. Møtet gjennomføres pr. **Teams**. Oppkoblingsinformasjon sendes i egen e-post.

Til behandling foreligger følgende saker:

- Sak 20-2022 Godkjenning av innkalling
- Sak 21-2022 Godkjenning av saksliste
- Sak 22-2022 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder
- Sak 23-2022 Årlig melding 2021, Helse Nord IKT HF
- Sak 24-2022 Nødvendig omstilling i regionen – tiltak som kan sikre bærekraft
- Sak 25-2022 Retningslinjer for fastsettelse av godtgjørelse til ledende personer

Med henvisning til helseforetakslovens § 17 gjøres spesielt oppmerksom på at styreleder og daglig leder skal være til stede i foretaksmøtet. Ved forfall skal det utpekes stedfortreder. Fullmakt legges frem ved møtestart.

Vennlig hilsen

Renate Larsen /s/  
styreleder

Marit Lind /s/  
konst. adm. direktør

Vedlegg: Sak 23-2022 Årlig melding 2021, Helse Nord IKT HF  
Sak 25-2022 Retningslinjer for fastsettelse av godtgjørelse til ledende personer

Kopi: Riksrevisjonen, Postboks 8130 Dep, 0032 Oslo

Møtedato: 6. desember 2022  
Vår ref.:  
2021/1162-21

Saksbehandler:  
Jann Hårek Lillevoll

Dato:  
29.11.2022

## Foretaksmøtesak 23-2022

## Årlig melding 2021, Helse Nord IKT HF

Det vises til *styresak 12-2022 Godkjenning av årlig melding 2021* (styremøte Helse Nord IKT HF 17. mars 2022) og *styresak 31-2022 Årlig melding 2022* (styremøte Helse Nord RHF 24. mars 2022).

Med bakgrunn i HF-styrets vedtak 17. mars 2022 og RHF-styrets vedtak 24. mars 2022 legges *Årlig melding 2021 for Helse Nord IKT HF* frem for foretaksmøtet til godkjenning.

Foretaksmøtet i Helse Nord IKT HF inviteres til å fatte følgende vedtak:


Foretaksmøtet vedtar *Årlig melding 2021 for Helse Nord IKT HF*.

Bodø, den 29. november 2022

Marit Lind  
konst. adm. direktør

Vedlegg: Årlig melding 2021 for Helse Nord IKT HF

**Årlig melding  
2021 for  
Helse Nord IKT HF**



## Innhold

<b>Innledning</b> .....	<b>3</b>
<b>Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder</b> .....	<b>4</b>
<i>Kvalitetsutvikling</i> .....	4
<i>Pasientsikkerhet</i> .....	4
<i>Klima- og miljøtiltak</i> .....	4
<i>Beredskap</i> .....	5
<b>Bemanning og kompetanse</b> .....	<b>5</b>
<i>Sikre gode arbeidsforhold</i> .....	5
<i>Tilstrekkelig kvalifisert personell</i> .....	5
<i>Helse, miljø og sikkerhet (HMS)</i> .....	6
<b>Forskning og innovasjon</b> .....	<b>6</b>
<b>Teknologi</b> .....	<b>7</b>
<i>Informasjonssikkerhet</i> .....	9

## Innledning

Mal for helseforetakenes årlige melding for 2021 til Helse Nord RHF. Nummereringen på kravene følger nummereringen i oppdragsdokumentet.

Det skal rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp oppdrag for 2021.

**I utgangspunktet gjelder rapporteringskravene alle helseforetakene i Helse Nord, men foretaksspesifikke krav fremgår av oppdragsdokumentet 2021, og i denne malen.**

Krav som ikke gjelder for det enkelte foretaket kan tas bort, men nummerering på krav må beholdes.

Rapportering på styringsparametere og andre oppgaver er innarbeidet i dokumentet, og følger ikke som eget vedlegg.

Rapporteringsteksten skal inneholde kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

### Forkortelser:

OD HOD	-	Oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet
RHF	-	Helse Nord RHF
FTP HOD	-	Foretaksprotokoll Helse- og omsorgsdepartementet
FIN	-	Finnmarkssykehuset HF
UNN	-	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
NLSH	-	Nordlandssykehuset HF
HSYK	-	Helgelandssykehuset HF
SANO	-	Sykehusapotek Nord HF
HNIKT	-	Helse Nord IKT HF

### Oversikt over frister:

Rapportering	Frister
Årlig melding	<b>Administrativt</b> behandlet Årlig melding: 4. februar 2022. <b>Styrebehandlet</b> Årlig melding (styrevedtak): Mars 2022.

## Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder

Kilde	Nr	Kravtekst	Gjelder foretak	Rapporteringsfrekvens
RHF	1	Bidra med oppfølging av strategien for økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten i henhold til strategidokumentet <a href="#">Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen</a> .	Alle	Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Det er ikke avklart om Helse Nord IKT skal iverksette egne tiltak på IKT-området som oppfølging av strategien.</p>				

## Kvalitetsutvikling

RHF	50	Helse Nord RHF skal oppdatere regional utviklingsplan (2023–2038) innen desember 2022. Helseforetakene skal oppdatere egne utviklingsplaner innen 1.5.2022 basert på nærmere bestilling fra Helse Nord RHF. Veileder for arbeidet med utviklingsplaner (2020) skal ligge til grunn for arbeidet.	Alle	Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Det er avklart med Helse Nord RHF at Helse Nord IKT ikke skal levere bidrag her.</p>				

RHF	54	Bistå UNN og NLSH med å klargjøre sine medisinske kvalitetsregistre for overføring av data til Helseanalyseplattformen i tråd med Helsedataprogrammets prosessbeskrivelse og plan.	HNIKT	Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Helse Nord IKT har god dialog med Helsedataprogrammet, samt berørte foretak i Helse Nord. Det foreligger en grov plan for hvordan arbeidet skal gjennomføres, og er utarbeidet kostnadsoverslag som gjennomgås. Framdrift avhengig av nasjonalt program. Arbeidet vil fortsette i 2022.</p>				

## Pasientsikkerhet

### Klima- og miljøtiltak

RHF	57	Det skal etableres felles miljøstyringssystem for foretaksgruppen. UNN HF skal lede arbeidet og øvrige foretak bidrar i prosessen.	Alle	Årlig melding
-----	----	--	------	---------------

## Årlig melding 2021

Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

Helse Nord IKT deltar i dette arbeidet.

### Beredskap

FTP	58	Videreutvikle sine beredskaps- og smittevernplaner i lys av erfaringer og evalueringer av koronapandemien.	Alle	Årlig melding
-----	----	--	------	---------------

Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

I tråd med årlig melding for 2020, er Helse Nord IKT beredskapsplaner lagt til grunn for håndtering av pandemien. Overordnet beredskapsplan for Helse Nord IKT er under revisjon, i tråd med regionalt arbeid for revidering av IKT beredskapsplaner. Øvrig revidering er tydeliggjort gjennom vår ref: 2021/739 personellmangel grunnet pandemi- Kontinuitetsplanlegging.

FTP	62	Ha beredskap for å prioritere digitaliseringstiltak som understøtter håndtering av pandemien.	HNIKT	Årlig melding
-----	----	---	-------	---------------

Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

Rutiner og praksis er etablert for prioritering av tiltak i samhandling med helseforetakene.

### Bemanning og kompetanse

#### Sikre gode arbeidsforhold

FTP	65	Iverksette tiltak for å ivareta medarbeiderne på en god måte og ha et særskilt fokus på arbeidsmiljø og arbeidsforhold i lys av koronapandemien i tråd <a href="#">Regional handlingsplan for koronapandemi</a> .	Alle	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

Helse Nord IKT legger til rette for hjemmekontor ved behov, tilbud om kontorstol til hjemmekontor, samt oppfølging fra bedriftshelsetjenesten for de som har behov for det mv.

#### Tilstrekkelig kvalifisert personell

RHF	66	Gjennomføre tiltak i henhold til strategisk handlingsplan for inkluderingsdugnaden og rapportere på status i dette arbeidet innen 1. april 2021.	Alle	Årlig melding
-----	----	--	------	---------------

Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

Oppdraget er pågående. Rapportering på status pr. april er gjennomført.



## Årlig melding 2021

RHF	67	Delta i utarbeidelse og implementering av felles strategi for personell, utdanning og kompetanseutvikling i Helse Nord, under ledelse av Helse Nord RHF.	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Helse Nord IKT deltar med ressurs inn i dette arbeidet.				

### Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

HoD	76	Andel enheter med godt sikkerhetsklima i et helseforetak skal være minst 75 % innen 2023. Målt gjennom undersøkelsen Forbedring og beregnet med Helsedirektoratets definisjon på indikatoren.	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Helse Nord IKT har for 2021 oppnådd målet på 75%.				

RHF	77	Delta i utarbeidelse og implementering av felles retningslinjer for varsling i Helse Nord under ledelse av RHF-et.	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Helse Nord IKT har deltatt aktivt i arbeidet med utarbeidelse av felles retningslinjer for varsling. Retningslinjene skal behandles i AMU før de implementeres. Det vil også utarbeides felles opplæringsmateriell.				

RHF	78	Delta i utarbeidelse og implementering av felles veileder for vernetjenesten i Helse Nord under ledelse av RHF-et med utgangspunkt i nasjonal strategi for verneombudene (2019-2024).	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Helse Nord IKT deltar med ressurs inn i dette arbeidet.				

### Forskning og innovasjon

RHF	81	Utarbeide interne retningslinjer/policy for samarbeid med næringslivet.	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Helse Nord IKT har retningslinjer for samarbeid med næringslivet. Retningslinjene er under revisjon og forventes å være ferdigstilt i løpet av 1.kvartal 2022.				

## Årlig melding 2021

RHF	86	Være aktive pådrivere i innovasjonsarbeidet basert på tjenestens behov, og understøtte prioriterte regionale tiltak.	HNIKT	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Helse Nord IKT har i 2021 hatt vesentlig økt aktivitet innen innovasjonsstøtte. Regionalt prioriterte innovasjonstiltak har vært prioritert også i Helse Nord IKT. Fra 2022 planlegges det med økt satsning på å kunne støtte digital innovasjon fra Helse Nord IKT.				

## Teknologi

RHF	90	Aktivt avviksmelde IKT-sikkerhetsbrudd, avvik fra NSM's tiltaksliste og styringssystem for informasjonssikkerhet, herunder om nødvendig til relevante tilsynsmyndigheter. NSMs grunnprinsipper med definert tiltaksliste, representerer et minimumsnivå og skal ligge til grunn for alt arbeid med IKT i Helse Nord.	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Riksrevisjonens rapport (2019) og gjennomført inntrengningstest fra HelseCert i 2021, har avdekket store avvik fra ønsket minimumsnivå, som samsvar med styringssystem og NSM grunnprinsipper. Ønsket minimumsnivå er ikke mulig å oppnå p.t, gitt utgangspunktet. I tråd med avklaringsmøte mellom Helse Nord IKT og RHF, er det lagt opp til en risikobasert tilnærming til sikkerhetsarbeidet, der NSM's grunnprinsipper inngår. Det er derfor ikke gjennomført etterlevels sjekk mot samtlige av NSM grunnprinsipper. I 2021 har det vært lagt et fokus på å aktivt avviksmelde nye identifiserte informasjonssikkerhetsbrudd.				

RHF	91	Innen utløpet av 2021 avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer, ikke påvirker Helse Nord IKT HF's ansvar og oppgaver. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF.	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				
Helse Nord IKT HF har i 2021 fått ansvar for infrastrukturen i Helse Nord. Drift av medisinsk utstyr og driftstekniske IKT systemer vil benytte denne infrastrukturen. Kravets siste formulering "ikke påvirker Helse Nord IKT HF's ansvar og oppgaver " anses derfor som ikke oppnåelig.				
Arbeidet i 2021 har vært konsentrert om å avklare nødvendige drifts- og forvaltningsmodeller for medisinsk utstyr og driftstekniske IKT systemer samt hvilke implikasjoner dette vil medføre for hele regionen (samhandling, infrastruktur og økonomi). Alle HF er representert i arbeidsgruppen som jobber med å avklare dette. Kravet er videreført i OD-22, og arbeidsgruppen forventer å ha en første modell klar til bruk ila Q1 2022 og ferdigstille arbeidet i løpet av Q2 2022.				

RHF	92	Delta i prosjektet for innføring av og ta i bruk system for, medikamentell kreftbehandling i Helse Nord. Det forutsettes at helseforetakene etablerer egne lokale mottaksprosjekt.	Alle	Årlig melding
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				

## Årlig melding 2021

Helse Nord IKT bidrar per i dag med teknisk koordinator. Per desember 2021 er det regionale prosjektet stoppet, og det pågår vurderinger om videre framdrift (leverandørutfordringer). Helse Nord IKT har spilt inn at det vil kreves en mer omfattende prosjektorganisasjon fra Helse Nord IKT framover. Arbeidet vil fortsette i 2022.

RHF	93	Allokere nødvendige ressurser til deltagelse og gjennomføring av prosjektene to-faktor autentisering og automatisert tilgangsstyring. Arbeidet i felles kundeprosjekt ledes av Helse Nord RHF. Ressursbehov konkretiseres gjennom prosjektets styringsgruppe.	Alle	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

*Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?*

Prosjektene er høyt prioriterte fra Helse Nord IKTs side og det er allokert nødvendige ressurser.

RHF	94	Benytte statens standardavtaler (SSA) for dokumentasjon av IKT-leveranser i foretaksgruppen.	Alle	Årlig melding
-----	----	--	------	---------------

*Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?*

Foretakene og Helse Nord IKT er enige om bruk av SSA. Det er utarbeidet grunnlagsmater for alle avtaler.

RHF	95	Innen utløpet av 2021, oppdatere nødvendige tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene i tråd med tidligere bestillinger fra Helse Nord RHF samt med bestillinger i årets oppdragsdokument gjeldende Helse Nord IKTs tekniske og merkantile ansvar og oppgaver.	Alle	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

*Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?*

Driftsavtalen er forsinket men har fremdrift på slutten av 2021. Det er etablert ekstern bistand til foretakenes arbeid med bilag 1 som er kravspesifikasjonen. Helse Nord IKT avventer dette arbeidet i 1. kvartal 2022. Tjenesteavtalene av henger av endelig driftsavtale. Databehandleravtaler er på plass.

RHF	96	Aktivt sette av ressurser samt prioritere arbeidet som gjennomføres i regi av prosjektet digitale innbyggertjenester.	Alle	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

*Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?*

Prosjektet har høy prioritet i Helse Nord IKT og det er allokert omfattende team til de ulike leveransene. Helse Nord IKT har v/desember 2021 utestående arbeid på teknisk side (få satt i produksjon enkelte feilrettinger) samt arbeid med tilstrekkelige testmiljøer. Arbeidet fortsetter i 2022.

RHF	103	Leverer IKT-tjenester i tråd med virkemidler som besluttes av Helse Nord RHF, eksempelvis regionale systemvalg/systemløsninger,	HNIKT	Årlig melding
-----	-----	---	-------	---------------

## Årlig melding 2021

		arkitekturbeslutninger/føringer, føringer for infrastruktur, regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet.		
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Krav 103 i OD 2021 er også krevende å oppfylle dels av samme grunner som er anført for krav 90, men også fordi sammensetningen av IKT-porteføljen i regionen over en årrekke har oppstått som summen av en rekke regionale og lokale beslutninger hvor HN IKT i stor grad har hatt en ren utførende og iverksettende rolle hvor fagmyndighet, leverandørvalg mv har skjedd utenfor vår kontroll. Å bringe hele IKT- porteføljen i tråd med ett sett av virkemidler som heller ikke er samlet et sted synes urealistisk, og Helse Nord IKT kan ikke se å ha blitt gitt en instruksjonsmyndighet som muliggjør dette.</p>				

RHF	104	På vegne av Helse Nord RHF, sikre at alle endringer i Helse Nords infrastruktur er i tråd med vedtatt styringssystem for informasjonssikkerhet, arkitekturprinsipper samt NSMs tiltaksliste (portvaktfunksjon).	HNIKT	Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Med ansvarsdelingen som gjelder for applikasjoner i Helse Nord er det på kort sikt ikke mulig for Helse Nord IKT HF å sikre at alle endringer i Helse Nords infrastruktur er i tråd med vedtatt styringssystem for informasjonssikkerhet og NSMs tiltaksliste. Årsaken er bl.a. at styringssystem for informasjonssikkerhet krever at "Alle systemer og applikasjoner skal ha en systemeier som er ansvarlig for at forvaltning og drift av systemet utføres i tråd med gjeldende sikkerhetskrav og retningslinjer" se RL6922. 51% av systemene/applikasjonene som er registrert i Service Management systemet til HN IKT har i dag ikke en systemeier, og Helse Nord IKT HF har ikke myndighet til å utpeke systemeier eller ta ansvar for disse applikasjonene i Helse Nord. Applikasjonsdrift for mange av disse applikasjonene ligger også utenfor Helse Nord IKT HFs ansvar i dag.</p> <p>For å kunne tilrettelegge for en fremtidig portvaktfunksjon har Helse Nord IKT HF satt i gang et arbeid med å lage en teknisk håndbok som samler og sammenstiller gjeldende krav og muliggjør rapportering på dette. Den tekniske håndboken testes for "Felles innboks"-prosessen og vil breddes til andre leveranseprosesser innenfor utvikling og forbedring i løpet av 2022. I tillegg vil det etableres kontrollpunkter i andre prosesser innenfor planlegging og anskaffelse slik at portvaktfunksjonen blir komplett. OD-kravet planlegges videreført i 2022.</p>				

### Informasjonssikkerhet

FTP	105	Følge opp Riksrevisjonens hovedfunn, merknader og anbefalinger fra <a href="#">undersøkelsen om helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer</a> .	Alle	Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Oppfølging av riksrevisjonens hovedfunn er innarbeidet i lokal handlingsplan for informasjonssikkerhet. Av de 46 tekniske identifiserte tiltakene, gjenstår det nå 6 identifiserte avvik som ikke er lukket. Disse er omfattende, og de fleste av disse berører de andre helseforetakene i stor grad. Prosjekter som helhetlig informasjonssikkerhet og sterk autentisering vil blant annet være nødvendig for å håndtere disse.</p>				

## Årlig melding 2021

FTP	106	Benytte Norsk Helsenett SFs årlige rapport om trusler, trender, sårbarheter og relevante tiltak som sektoren kan benytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger	Alle	Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Det ble for 2021 utviklet en trusselrapportering i samarbeid mellom Helse Nord IKT og Sykehuspartner HF, i dette arbeidet ble også Norsk Helsenett SFs årlige rapport lagt til grunn. Arbeidet med rapportering for 2022 er påbegynt.</p>				
RHF	107	Innen 1. april 2021 utarbeide en handlingsplan som er dekkende for å lukke påpekte svakheter på kort og lang sikt. Handlingsplanen skal ha en tidfestet fremdriftsplan og oppgavefordeling. Handlingsplanen skal som minimum dekke de 10 anbefalte tiltak i nasjonal strategi for digital sikkerhet, og NSM sine grunnprinsipper for IKT-sikkerhet med tiltak.	Alle	1. tertial og Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Gjennomført. Planen følges opp i videre arbeid med informasjonssikkerhet.</p>				
RHF	108	Inkludere informasjonssikkerhet i virksomhetskulturen ved å kartlegge virksomhetens sikkerhetskultur, og identifisere hva som kan forbedres. Helseforetakene skal beskrive og fastsette ønsket kultur, og gjennomføre tilpasset årlige opplæringsprogram for å fremme god sikkerhetskultur. Opplæringen skal tilpasses den enkeltes oppgaver.	Alle	Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Sikkerhetskultur er kartlagt gjennom bruk av Digitaliseringsdirektoratet sin modell for kartlegging. Dette gir også mulighet for sammenlikning mot de øvrige regionale ikt leverandørene. Ønsket kultur er beskrevet inn i overordnet strategidokument til styringssystem for informasjonssikkerhet, MS0318. Identifiserte behov for tiltak etter kartleggingen vil bli tatt inn i handlingsplan for informasjonssikkerhet.</p>				
RHF	109	Innen 1. juni 2021 styrebehandle status fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde: <ul style="list-style-type: none"> <li>• status for fremdrift for handlingsplan for å lukke kjente svakheter utvikling i trusselbildet</li> <li>• resultater fra gjennomførte risikovurderinger, inntrengingstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner</li> <li>• oppsummering fra avviksrapportering</li> <li>• behov for endringer i styringssystem for informasjonssikkerhet</li> </ul>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>Rapportering er gjennomført i henhold til krav, og ble styrebehandlet 2.juni 2021.</p>				
RHF	110	Med utgangspunkt i oppfølging fra <a href="#">Riksrevisjonens dokument 3:2 (2020-2021)</a> , skal helseforetaket sikre at organisering av informasjonssikkerhet i eget helseforetak er i tråd med	Alle	Årlig melding

## Årlig melding 2021

		styringssystem for informasjonssikkerhet. Helseforetakene skal også bidra i regionale forbedringsaktiviteter slik at nødvendige korrigerende tiltak blir iverksatt.		
<p><i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle styringskrav og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i></p> <p>HN IKT er organisert i henhold til styringssystem for informasjonssikkerhet.</p>				

Møtedato: 6. desember 2022  
Vår ref.:  
2021/1162-21

Saksbehandler:  
Jan-Petter Monsen

Dato:  
29.11.2022

## Foretaksmøtesak 25-2022

## Retningslinjer for fastsettelse av godtgjørelse til ledende personer

Styret i Helse Nord IKT HF behandlet i møte 29. september 2022, *styresak 47-2022*  
*Retningslinjer for lederlønn Helse Nord IKT HF.*

Helseforetakets retningslinjer for lederlønn fremmes nå for foretaksmøtet til endelig beslutning.

Foretaksmøtet i Helse Nord IKT HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet fastsetter vedlagte retningslinjer som helseforetakets *retningslinjer for fastsettelse av godtgjørelse til ledende personer.*

Bodø, den 29. november 2022

Marit Lind  
konst. adm. direktør

Vedlegg:

1. Retningslinjer for fastsettelse av godtgjørelse til ledende personer
2. Protokoll fra styremøtet i Helse Nord IKT 29. september 2022
3. Styresak 47-2022 Retningslinjer for lederlønn Helse Nord IKT HF.

## Retningslinjer for lederlønn i Helse Nord IKT HF

### 1. Generelt

Retningslinjer for lederlønn er utarbeidet av styret i Helse Nord IKT HF. Retningslinjene er utarbeidet i henhold til allmennaksjeloven § 6-16a *Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper*, § 6-16b *Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper og forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer*.

Lederlønnen i Helse Nord IKT er et viktig verktøy for å harmonisere foretakets interesser med ledelsens interesser. Helse Nord IKTs retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende personer<sup>1</sup> er utformet for å underbygge foretakets strategi, langsiktige interesser og økonomiske bæreevne. Helse Nord IKT HF er finansiert av offentlige midler som skal utnyttes til det beste for pasientbehandlingen, samtidig som foretakets mål skal nås. Lederlønnen skal være egnet til å tiltrekke og beholde dyktige ledere uten at den skal være lønnsledende. Retningslinjene skal sørge for moderasjon, slik at godtgjørelsene ikke oppfattes som urimelige og svekker Helse Nord IKTs omdømme.

### 2. Typer godtgjørelse

#### Fastlønn

Basislønn fastsettes med utgangspunkt i stillingens ansvar, kompleksitet og kompetanse, og hvordan dette bidrar til å oppnå foretakets målsettinger. Videre skal basislønnen være individuell og differensiert ved at den gjenspeiler de ledende personers resultater.

#### Fastsettelse og justering av godtgjørelsen - fastlønn

Styret fastsetter godtgjørelse til administrerende direktør og gjøres gjeldende fra 1. januar samme år. Administrerende direktør fastsetter lønn til viseadministrerende direktør og avdelingsledere. Godtgjørelsen skal til enhver tid understøtte gjeldende visjon, formål, strategi og verdigrunnlag, og bidra til å nå foretakets mål.

Ved fastsettelse og justering av godtgjørelse skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsnivå og lønnsutvikling i sammenlignbare stillinger
- Lønnsutvikling i foretaket generelt
- Resultatvurdering i forhold til de mål og krav styret har satt
- Resultatavhengig godtgjørelse skal være basert på relevant, transparente og målbare kriterier.

---

<sup>1</sup> Som ledende personer regnes administrerende-/viseadministrerende direktør og avdelingsledere.



### **Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser**

Det finnes ikke variable elementer (bonusordning mv.) i Helse Nord IKTs godtgjørelse til ledende ansatte.

Ledende personer som deltar i innsatsleder ordning, kompenseres med et avtalt tillegg pr. år.

### **Pensjonsordning**

Ledendepersoner skal være omfattet av offentlig tjenstepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i foretaket, det vil si gjennom ordinær løstning i KLP. Avtaler om pensjon utover ordinære vilkår gjennom KLP skal ikke forekomme.

### **Naturalytelser**

Ytelser vurderes med utgangspunkt i hva som er behovet for å utøve stillingen, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefonordning i henhold til Helse Nord IKTs bestemmelser
- Bredbåndsoppkobling
- Hjemmekontor i tråd med Helse Nord IKTs bestemmelser
- Ordinære forsikringsordninger i henhold til lov og avtaler
- Avisabonnement
- Parkering med el-bil lading

### **Pendlere**

Reisekostnader til ledende personer som pendler kan dekkes. Normalt ytes ikke diett for slike reiser.

### **Sluttvederlag for ledende personer**

- Dersom det inngås avtale om sluttvederlag, skal avtalt sluttvederlag og lønn i oppsigelsestiden ikke overstige 12 månedslønner i sum.
- Sluttvederlaget skal reduseres krone for krone dersom den ledende ansatte i sluttvederlagsperioden tiltrer ny stilling, får nye lønnete verv eller mottar inntekt fra næringsvirksomhet hvor vedkommende er aktiv eier.
- Dersom den ledende ansatte selv tar initiativ til å avslutte arbeidsforholdet, skal det ikke gis sluttvederlag.

### **3. Avvik fra retningslinjene**

Retningslinjene, herunder framtidige endringer, skal drøftes med tillitsvalgte, styrebehandles og stadfestes i foretaksmøte. Retningslinjene skal behandles og godkjennes av foretaksmøtet ved enhver vesentlig endring og minst hvert fjerde år.

Styret kan likevel beslutte å helt eller delvis fravike retningslinjene i enkeltsaker, forutsatt at det foreligger spesielle omstendigheter som gjør dette nødvendig. Eventuelle avvik skal rapporteres til foretaksmøte ved påfølgende ordinære møte.

#### **4. Offentliggjøring**

Retningslinjene skal etter godkjenning i generalforsamlingen gjøres tilgjengelige på Helse Nord IKTs nettside.

## Presseprotokoll

Vår ref.:  
2022/495

Referent:  
Frank D. Fredriksen

Sted / Dato:  
Gardemoen 29. september 2022

<b>Møtetype:</b>	Styremøte i Helse Nord IKT HF
<b>Møtedato:</b>	29. september 2022
<b>Møtested:</b>	Quality Airport Hotell, Gardemoen

### Tilstede

<b>Navn:</b>	
Kjersti Lauritzen	Styreleder
Erik M. Hansen	Nestleder
Tone Lise Jacobsen	Styremedlem
Ragnhild Mellem Arnesen	Varamedlem for Oddne Rasmussen
Trude Sletli	Styremedlem
Hanne Frøyshov	Styremedlem
Jan Magnar Kirkerud	Styremedlem
Dag Johansen	Styremedlem

### Forfall

<b>Navn:</b>	
Oddne Rasmussen	Styremedlem

### Fra administrasjon

<b>Navn:</b>	
Oddbjørn Schei	Administrerende direktør
Tom Robert Elvebu	Viseadministrerende direktør
Atle Engebretsen	Økonomisjef
Knut Øyvind Johansen	Sikkerhetssjef
Frank D. Fredriksen	Stabssjef / styresekretær

### Andre

<b>Navn:</b>	

## Styresak 41/2022 Godkjenning av innkalling og saksliste

Saksliste for styremøte 29. mai 2022:

Utvalgssaksnr.	Tittel	Unntatt offentlighet
STY 41/22	Godkjenning av innkalling og saksliste	
STY 42/22	Godkjenning av protokoll fra styremøte 31. mai 2022	
STY 43/22	Godkjenning av protokoll, behandling av styresaker per epost - august 2022	
STY 44/22	Orienteringssaker, september 2022	
STY 45/22	Virksomhetsrapport per september 2022 - Helse Nord IKT HF	
STY 46/22	Tertialrapport, 2. tertial 2022 - Helse Nord IKT HF	
STY 47/22	Retningslinjer for lederlønn HN IKT HF	
STY 48/22	Møteplan for styret i Helse Nord IKT HF, 2023	
STY 49/22	Fullmakter for administrerende direktør, reinvesteringer	X
STY 50/22	Oppdatert langsiktig økonomiplan 2022 - 2026	
STY 51/22	Informasjonssikkerhet, orientering om status	X
STY 52/22	Referatsaker	
STY 53/22	Eventuelt	

### Behandling:

- Ingen kommentarer til innkalling og saksliste
- Ingen saker meldt til eventuelt.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner innkalling og saksliste.

## Styresak 42/2022 Godkjent protokoll fra styremøte 31. mai 2022

### Administrerende direktør framla følgende innstilling til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner protokoll fra styremøte 31. mai 2022.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner protokoll fra styremøte 31. mai 2022.

## **Styresak 43/2022 Godkjent protokoll, behandling av styresaker per epost – august 2022**

### Administrerende direktør framla følgende innstilling til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner vedlagte protokoll, styrebehandling av saker per epost i august 2022.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner vedlagte protokoll, styrebehandling av saker per epost i august 2022.

## **Styresak 44/2022 Orienteringssaker**

Styreleder orienterte styret om følgende forhold:

- Orientering fra styreledermøte i september 2022
- Orientering fra dialogmøtet i august 2022 som var i forkant av sykehusforetakenes foretaksmøte.
- Orientering om prosess rundt styreevaluering og evaluering av administrerende direktør

Administrerende direktør orienterte styret om følgende forhold:

- Orientering i forhold til pågående planarbeid rundt funksjonell forvaltning i Helse Nord.
- Orientering i forhold til diskusjoner rundt fellesfunksjoner i Helse Nord.
- Regional beredskapsplan for Helse Nord er tilgjengeliggjort for styret via Admincontrol.

Restanseliste:

- Styret ønsker å gi innspill til presentasjon av prosjektporteføljen (temasak i november).
- Ingen ytterligere kommentarer til restanselisten.

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar saken til orientering

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar saken til orientering

## **Styresak 45/2022 Virksomhetsrapport per september 2022**

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar virksomhetsrapport per september 2022 til orientering.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar virksomhetsrapport per september 2022 til orientering.

## **Styresak 46/2022 Tertialrapport, 2. tertial 2022**

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT godkjenner tertialrapport for 2. tertial 2022.

### Behandling:

- Gjennomføring av oppdragene som inngår i teknologikapitlet er krevende og vil ventelig måtte løpe over flere år.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT godkjenner tertialrapport for 2. tertial 2022 med de endringer som framkom i styremøtet.
2. Styret i Helse Nord IKT ber administrasjonen ettersende korrigert tertialrapport tilbake til styret.

## **Styresak 47/2022 Retningslinjer for lederlønn Helse Nord IKT HF**

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT vedtar 'Retningslinjer for lederlønn i Helse Nord IKT HF'

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT vedtar 'Retningslinjer for lederlønn i Helse Nord IKT HF'

## **Styresak 48/2022 Møteplan for styret i Helse Nord IKT HF, 2023**

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF vedtar foreslåtte møteplan for styreseminar og styremøter i 2023.
2. Styret i Helse Nord IKT HF tar vedlagte årsplan for styret over faste saker til orientering.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF vedtar foreslåtte møteplan for styreseminar og styremøter i 2023 med de endringer som framkom i møtet.
2. Styret i Helse Nord IKT HF tar vedlagte årsplan for styret over faste saker til orientering.

## **Styresak 49/2022 Fullmakter for administrerende direktør, reinvesteringer**

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF gir administrerende direktør fullmakt til kontraktssignering med Atea i henhold til saksframlegg
2. Styret i Helse Nord IKT HF ber administrasjonen vurdere behov for revidert fullmakt for administrerende direktør for å kunne håndtere lignende reinvesteringsbehov framover på mer hensiktsmessig måte innenfor styrebehandlede og godkjente budsjetterrammer.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF gir administrerende direktør fullmakt til kontraktssignering med Atea i henhold til saksframlegg
2. Styret i Helse Nord IKT HF ber administrasjonen vurdere behov for revidert fullmakt for administrerende direktør for å kunne håndtere lignende reinvesteringsbehov framover på mer hensiktsmessig måte innenfor styrebehandlede og godkjente budsjetterrammer.

## **Styresak 50/2022 Oppdatert langsiktig økonomiplan 2022 - 2026**

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret tar informasjonen om status knyttet til arbeidet med prosjekt- og investeringsbudsjettet til orientering og slutter seg til de oppdateringer er som er gjort i denne saken.
2. Styret har forståelse for den vanskelig økonomiske situasjonen i foretaksgruppen, men forutsetter at vesentlige reduksjoner i prosjekt- og investeringsbudsjettet til HN IKT motsvares av tilsvarende endring i ambisjonsnivået knyttet til IKT- området.
3. Styret tar framskrivningen av IKT- kostnadene i planperioden til orientering

### Behandling:

- Styret har forståelse for den vanskelig økonomiske situasjonen i foretaksgruppen, og en vesentlig reduksjon i budsjett til Helse Nord IKT vil få konsekvenser for digitale ambisjonsnivået for hele foretaksgruppen.
- Styret er i saken gjort kjent med avviket mellom samlet investeringsbeløp til HN IKT i økonomisk langtidsplan som ble behandlet i til RHF-styret i juni, og summen av RHF-godkjente enkeltinvesteringer i regi av HN IKT. Styret ber om at administrasjonen følger dette opp overfor RHF for å sikre samsvar mellom beløpene.

### Styrets vedtak:

1. Styret tar informasjonen om status knyttet til arbeidet med prosjekt- og investeringsbudsjettet til orientering og slutter seg til de oppdateringer er som er gjort i denne saken.
2. Styret tar framskrivningen av IKT- kostnadene i planperioden til orientering

## **Styresak 51/2022 Informasjonssikkerhet, orientering om status**

### Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar status informasjonssikkerhetsarbeid til etterretning

### Behandling:

- Styret setter pris på den gode orienteringen knyttet til trusselsituasjonen og aktivitet rundt håndtering av dagens utfordringsbilde.

### Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar status informasjonssikkerhetsarbeid til orientering
2. Styret i Helse Nord IKT HF ber administrasjonen igangsette arbeidet med nytt målbilde for informasjonssikkerhet og framlegge dette for styret i senere styremøte.



## Styresak 52/2022 Referatsaker

Administrerende direktør framla følgende forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar framlagte referatsaker til orientering.

Behandling:

- Administrerende direktør orienterte også om ytterligere en referatsak rundt systemsvikt DIPS. Saksunderlag rundt denne hendelsen sendes ut sammen med styreprotokollen. Vedlegget vil være unntatt offentlighet.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar framlagte referatsaker til orientering.

## Styresak 53/2022 Eventuelt

### Signering av styredokumenter

- Styret signerte protokoll fra styremøte 31. mai 2022 godkjent i sak 42/22.
- Styret signerte protokoll fra styrebehandling av saker per epost – august 2022, godkjent i sak 43/22.

Kjersti Lauritzen

Styreleder

*Presseprotokoll godkjent av styreleder 30.09.22*

*Styreprotokollen godkjennes i neste styremøte og signeres elektronisk.*

## SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2022/258-2

Saksbehandler: Kim Rainer Eriksen

### Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
47/22	29.09.2022	Styret Helse Nord IKT HF

## Retningslinjer for lederlønn Helse Nord IKT HF

### Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF vedtar 'Retningslinjer for lederlønn i Helse Nord IKT HF'

### Bakgrunn

I foretaksmøtesak 5-2022 ble det gjort endringer i helseforetakets vedtekter (foretaksmøtet 2. februar 2022).

I tråd med vedtektenes ny § 6a (§ 10 i Helse Nord IKTs vedtekter) «Retningslinjer og rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer», må helseforetaket legge fram retningslinjer for lederlønn for behandling i foretaksmøtet i løpet av 2022. Lønnsrapport for regnskapsåret skal legges fram for foretaksmøtet fra og med 2023.

Helse Nord IKT har blitt bedt om å utarbeide og styrebehandle nye retningslinjer for lederlønn senest i løpet av september 2022, slik at de nye retningslinjene kan vedtas av foretaksmøtet i løpet av 2022.

Retningslinjer er utarbeidet, basert på de som er vedtatt i styret i Helse Nord RHF, og tilpasset til foretaket.

Retningslinjene har vært til behandling i HNIKTs ledergruppe 06.09.22 og drøftet med tillitsvalgte i IDF-møtet samme dag.

### Retningslinjene - hovedmomenter

Forslag til retningslinjer er vedlagt saken. Et hovedpoeng i retningslinjene er at godtgjørelsen ikke skal være lønnsledende, men konkurransedyktig slik at helseforetaket får rekruttert og beholdt gode ledere. Hensynet til moderasjon skal ivaretas. Virksomheten er finansiert av offentlige midler som skal utnyttes på best mulig måte for å oppnå fastsatte mål. Godtgjørelsene skal ikke oppfattes som urimelige eller bidra til at vårt omdømme svekkes. Hovedelementet i godtgjørelsesordningen til ledere og øvrige ansatte i Helse Nord IKT HF er fastlønn. Alle har samme pensjonsordning. Lønnsutviklingen i Helse Nord generelt skal være en del av vurderingen ved lederlønnsoppgjør for å sikre at lederne som hovedregel har en lønnsutvikling i samsvar med andre ansatte.

### **Administrerende direktørs vurdering**

Administrerende direktør vurderer at retningslinjene legger til rette for at Helse Nord IKT kan tiltrekke og beholde dyktige ledere, samtidig som hensynet til moderasjon ivaretas. Dette skal bidra til at Helse Nord IKT når sine mål, samtidig som offentlige midler utnyttes på en måte som ikke oppfattes urimelig eller svekker vårt omdømme.

Oddbjørn Schei

*Administrerende direktør*

*Dette saksframlegget er elektronisk godkjent og innehar derfor ikke håndskrevet signatur.*

Vedlegg:

- 1 Retningslinjer - lederlønn HNIKT