

## Virksomhetsrapport pr. 31. januar 2024

1. Administrerende direktørs vurdering .....	2
2. Økonomi .....	3
3. Tjenester/produksjon.....	5
4. Status for prosjektporteføljen .....	7
5. HR/HMS.....	11
6. Avviksmeldinger i DocMap.....	13

## 1. Administrerende direktørs vurdering

Status for virksomheten er samlet sett tilfredsstillende. Regnskapet pr. januar viser et positivt budsjettavvik på 0,8 mill. kr, mens prognostisert årsresultatet er balanse.

Grunndriften har for perioden november til desember vært stabil, og hendelser er godt håndtert. I januar har det vært to beredskapshendelser knyttet til treghet i kliniske systemer. Hendelsene er godt håndtert, men har hatt konsekvenser for de kliniske miljøene. Rapporter for disse hendelsene legges fram for styret som referatsak i dette møtet.

Sykefraværet er noe høyere enn målsettingen på 5%, og antall AML-brudd var i januar høyere enn foregående måned.

Ved inngangen til 2024 er statusen i prosjektporteføljen tilfredsstillende. Kapasiteten til gjennomføring er imidlertid vedvarende utfordret. Streng prioritering og god oppfølging og styring av ressursene i virksomheten har derfor høy prioritet.

## 2. Økonomi

### Resultat januar

Tabellen under viser budsjett og resultat for januar.

Resultatrapport 2024							
	Januar 2024			Januar 2024, hittil i år			Budsjett
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	
<b>Driftsinntekter</b>	<b>91 712</b>	<b>96 125</b>	<b>-4 413</b>	<b>91 712</b>	<b>96 125</b>	<b>-4 413</b>	<b>1 137 600</b>
SLA (tjenesteavtaler)	34 228	35 593	-1 365	34 228	35 593	-1 365	427 286
Prosjekt/oppdrag/annet	13 485	14 189	-705	13 485	14 189	-705	153 982
Viderefakturering	44 000	46 342	-2 343	44 000	46 342	-2 343	556 332
<b>Driftskostnader</b>	<b>90 542</b>	<b>96 028</b>	<b>5 486</b>	<b>90 542</b>	<b>96 028</b>	<b>5 486</b>	<b>1 119 780</b>
Personalkostnader	39 962	42 130	2 168	39 962	42 130	2 168	472 741
- Aktiverte lønnsutg. Prosjekter	-3 109	-3 349	-240	-3 109	-3 349	-240	-40 200
Lisenser, service og support	20 455	22 035	1 581	20 455	22 035	1 581	274 530
Avskrivninger	19 893	19 916	23	19 893	19 916	23	239 089
Linjeleie	2 731	2 471	-260	2 731	2 471	-260	29 665
Lokaler	2 855	3 054	198	2 855	3 054	198	36 661
Konsulent	3 086	4 325	1 239	3 086	4 325	1 239	51 921
Annet	4 669	5 446	777	4 669	5 446	777	55 373
<b>DRIFTSRESULTAT</b>	<b>1 170</b>	<b>96</b>	<b>1 074</b>	<b>1 170</b>	<b>96</b>	<b>1 074</b>	<b>17 820</b>
Finansposter	-1 800	-1 484	-315	-1 800	-1 484	-315	-17 820
<b>RESULTAT</b>	<b>-630</b>	<b>-1 388</b>	<b>758</b>	<b>-630</b>	<b>-1 388</b>	<b>758</b>	<b>0</b>

Tall vises i 1000 kr

Resultat for januar viser et positivt budsjettavvik på 0,8 mill. kr.

### Inntekter

Inntektene pr. januar er samlet sett 4,4 mill. kr. lavere enn budsjettert.

SLA-inntekter (drift og forvaltning) er 1,4 mill. kr. under budsjett. Dette skyldes periodiseringseffekter. Prosjektinntektene pr. januar ligger 0,7 mill. kr. under budsjett. Viderefaktureringsinntekter er 2,3 mill. kr. lavere enn budsjettert og må særlig ses i sammenheng med mindreforbruk på lisenser- og supportkostnader så langt i år.

### Kostnader

Personalkostnadene ligger pr. januar 2,2 mill. kr. under budsjett. Det positive avviket skyldes:

- Fast og variabel lønn, inkludert sosiale kostnader: +1,6 mill. kr.
- Refusjoner: +0,3 mill. kr.
- Annet: +0,3 mill. kr. (herunder kurs, seminarer og velferdstiltak)

Antallet stillinger/månedsværk FTE pr. januar er 473. Dette er en økning på 3 siden årsskiftet. Tallet inkluderer 44 ansatte som ble overført fra UNN 1.1.24 som ledd i virksomhetsoverdragelsen av funksjonell forvaltning av kliniske systemer.

Posten lisenser, service og support har mindreforbruk i forhold til budsjett. Det samme gjelder konsulentkostnader. Det positive avviket på posten annet skyldes mindreforbruk på reserverposter og andre mindre poster.

Postene finanskostnadene (renter) og linjeleie har et merforbruk pr. januar i forhold til budsjett.

### Oppsummert

Resultatet viser et mindre overskudd pr. januar. Avvik på enkeltposter må til dels ses i sammenheng med periodiseringseffekter. Prognosen for resultatet ved årsslutt er balanse i tråd med resultatkravet.

### Prosjekt- og investeringsbudsjett

Prosjekt- og investeringsbudsjett 2024		
	Årsbudsjett Vedtatte og finansierte prosjekter	Regnskap per januar
Prosjektinvesteringer HN IKT (aktiverbare utgifter)	108 000	8 700
Prosjektkostnader HN IKT (ikke-aktiverbare utgifter)	59 000	5 700
<b>Sum prosjekter</b>	<b>167 000</b>	<b>14 400</b>
<b>Ordinære driftsinvesteringer HN IKT</b>	<b>95 000</b>	<b>1 100</b>
<b>Oppkjøp anlegg RHF, inkl FRESK</b>	<b>250 000</b>	<b>0</b>

Alle beløp i 1000 kr

Tabellen viser utgifter knyttet til vedtatte prosjekter i 2024 (både aktiverbare og ikke-aktiverbare utgifter). Videre vises ordinære driftsinvesteringer (reinvestering/utvidelser av IKT-infrastruktur).

I tillegg kommer planlagte oppkjøp av anlegg/investeringer fra RHF/FRESK. Oppkjøp av anlegg vil normalt skje i desember.

### Likviditet

Kassakreditt	
	Beløp
IB 1.1.2024	-306 490
Bevegelser hittil i år	-113 402
UB per 31.1.2024	-419 892
Alle beløp i 1000 kr	

Tabellen viser saldo kassekreditt pr. 1.1 og 31.1.2024 samt bevegelser i perioden. Trekket på kassekreditten er økt med 113,4 mill. kr. i 2024. Kassakredittrammen er på 640 mill. kr. Ubrukt kassekreditt er på ca. 220 mill. kr. Pr. 31.1.

Helse Nord IKT fikk tilført 300 mill. kr. i egenkapitalinnskudd fra eier i desember 2023 som reduserte trekket på kassekreditten tilsvarende.

Likviditetssituasjonen er tilfredsstillende.

### 3. Tjenester/produksjon

Nedenfor gjengis noen nøkkeltall for tjenesteleveransene i Helse Nord IKT.

#### **Brukerstøtte**

Henvendelser til brukerstøtte 2023/2024							
	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
Totalt antall henvendelser	5651	9263	10601	10398	8883	8416	12044
Andel telefonhenvendelser	56%	46%	49%	49%	51%	42%	45%
Andel besvart innen 1.minutt	81%	84%	76%	79%	84%	83%	75%
Andel henvendelser løst i førstelinje	69%	73%	72%	72%	68%	77%	69%

Antall henvendelser til brukerstøtte er stabilt høyt og for perioden november til januar skyldes henvendelsene automatisk varsel om uønsket epost, feil med mobilt kontor og utstyrsfeil.

I desember 2023 var det en phishing-kampanje som var årsak til det høye antallet incidents. Disse varslingene kommer inn elektronisk. Det er også noe av forklaringen på hvorfor andel telefonhenvendelser nå går ned i forhold til normalen.

I perioden har brukerstøtte klart målsettingen om å besvare 70% av telefonsamtalene innen 60 sekund. Løsningsgraden i førstelinje har gått noe ned fra normalen, men i desember er den over målsettingen på 70%.

#### **Nye tjenester (Felles innboks)**

Nye tjenester er prosessen i Helse Nord IKT hvor helseforetakene henvender seg med forespørsler om leveranse av nye tjenester og oppdrag som ikke inngår i løpende SLA-drift.

I tabellen inngår tjenesteleveranser, rådgivning og nettverksleveranser.

Saksmengde pr. 31 januar 2024 er oppsummert som følger:

- Antall bestillinger ligger over nivået for samme tidspunkt i 2023 (28/13)
- Antall leverte løsningsdesign og tilbud er under nivå for samme tidspunkt i 2023 (8/23)
- Antall totale leveranser er lavere enn antall leverte på samme tidspunkt i 2023 (1/19)  
Timepådrag er på nivå med samme tidspunkt i 2023

**Nøkkeltall for leveranser i Nye tjenester**

Hittil i år	Samme tidsperiode i fjor	Totaler i fjor
Antall mottatt hittil i år <b>28</b>	Antall mottatt samme tid i fjor <b>13</b>	Antall mottatt totalt i fjor <b>166</b>
Antall tilbud sendt hittil i år <b>8</b>	Antall tilbud sendt samme tid i fjor <b>23</b>	Antall tilbud sendt totalt i fjor <b>108</b>
Antall totalt levert hittil i år <b>1</b>	Antall totalt levert samme tid i fjor <b>19</b>	Antall totalt levert i fjor <b>114</b>
Antall Ny tjeneste levert hittil i år <b>0</b>	Antall Ny tjeneste levert samme tid i fjor <b>2</b>	Antall Ny tjeneste levert totalt i fjor <b>49</b>
Antall Rådgivning levert hittil i år <b>1</b>	Antall Rådgivning levert samme tid i fjor <b>1</b>	Antall Rådgivning levert totalt i fjor <b>20</b>
Antall Nettverkstjenester levert hittil i år <b>0</b>	Antall Nettverkstjenester levert samme tid i fjor <b>16</b>	Antall Nettverkstjenester levert totalt i fjor <b>45</b>
Timer brukt hittil i år <b>730</b>	Timer brukt samme tid i fjor <b>757</b>	Timer brukt totalt i fjor <b>7 618</b>

**Nøkkeltall for drift**

Feil og hendelser							
2023							2024
	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
Antall registrerte feil og hendelser*	440	667	827	1029	974	853	1066
Beredskap Grønn	1	1					1
Beredskap Gul				1			1
Beredskap Rød							
Antall oppdateringer	156	239	300	336	406	234	332

Det registreres en økende andel feil. Dette skyldes primært høy endringstakt og innføring av nye systemer.

Det var to beredskapshendelser i januar. En hendelse med treghet i DIPS Arena (grønn beredskap) og en med generell treghet i systemet (gul beredskap). Beredskapshendelsene ble håndtert i tråd med våre beredskapsrutiner.

#### 4. Status for prosjektporteføljen

Ved inngangen til 2024 er statusen i prosjektporteføljen tilfredsstillende. Framdriften fortsetter å være noe lavere enn planlagt for flere prosjekter, der den største fellesnevneren er lavere tilgang på ressurser. I porteføljestyremøtet i desember ble flere nye prosjektfaser behandlet for oppstart. Kun de tiltakene som ble vurdert som nødvendig å starte opp ble prioritert, og flere ønskede tiltak ble utsatt til senere tidspunkt. Omfanget forventes likevel økt i 2024 med ca. 20% sammenliknet med 2023 med bakgrunn i forventet effekt av økt rekruttering.

I programmet *Helhetlig informasjonssikkerhet (HIS2)* planlegger de fleste prosjektene å ferdigstille til sommeren. Fokus fremover er å sikre en god overlevering til linjeorganisasjonen, og sette den i stand til å forvalte løsningene som er innført. Selv om programmet sannsynligvis vil avvikles i løpet av 2024 vil behovet for kontinuerlig investeringer i informasjonssikkerhet vedvare. Det eneste prosjektet i programmet som vil ha varighet utover 2024 er *Innføring av regional tilgangsstyring (IAM2)*. Her vil grunnfunksjonaliteten rulles ut til de kliniske helseforetakene i løpet av året, for så å koble opp løsningen mot ulike fagsystemer.

Prosjektene i *MoDI-programmet* har i hovedsak framdrift i tråd med planer. I *Framtidig arbeidsflate* pågår utrulling av VDI-plattformen i alle helseforetak. Framdriften her følger utrulling av løsning for elektronisk kurve, og forventes ferdigstilt til sommeren. I prosjektet *Digital plattform telekom* er migreringen av UNN Narvik nå gjennomført. Utviklingsarbeidet for å tilpasse brukeropplevelsen til Teams for klinisk bruk er ferdigstilt og pilotering startes opp i mars måned. Framdriften på *Sentral meldingstjener* har vært stillestående i lang tid i påvente av innføring av ny løsning for kobling mot internett. Denne er nå satt i produksjon og innføringen kan fortsette. For *Innføring av Microsoft 365* ble alle brukere i Sykehusapotek Nord (SANO) migrert i desember, og RHF ble gjennomført i februar. Neste i rekka er Finnmark og så Helgeland. En forvaltningsorganisasjon som blant annet skal vurdere videre bredning av plattformen med ny funksjonalitet er også nå etablert sammen med helseforetakene.

I prosjektet *iFront* skal ny metodikk for bytte av nettverksutstyr piloteres på Helgelandssykehuset i løpet av vinteren og våren. Forventingen er at nye prosesser, arbeidsverktøy og flere ressurser vil føre til betydelig økt hastighet i utstyrsbyttet. For *Nettverk 2.0* er planfasen nå fullført og prosjektet har utarbeidet et helhetlig målbilde for nettverksområdet de kommende årene. Målbildet tar innover seg endringer i brukermønster som følge av økt mobilitet, og et endret trafikkmønster der kobling mot omverdenen blir stadig viktigere for flere og flere tjenester. Økte krav til sikkerhet og beredskap har også påvirket målbildet på sentrale områder. I gjennomføringsfasen vil prosjektet jobbe med de tiltakene som skal hjelpe Helse Nord i å realisere det langsiktige målbildet.

Prosjektet som har den høyeste prioriteten ved inngangen til året er *Nye UNN Narvik og Nye Hammerfest sykehus*. Leveransene av medisin-teknisk utstyr kommer på løpende bånd utover våren og da må IKT-leveransene være på plass. Framdriften ved inngangen til mars måned er tilfredsstillende, men det totale omfanget er stort og kommer i tillegg til annen pågående aktivitet. Konsekvensen vil i hovedsak være at øvrige oppdrag som håndteres i prosessen *Nye tjenester* vil måtte utsettes og flyttes bakover i køen.

Av de nye prosjektene som ble vedtatt i porteføljestyret i desember er noen få startet opp, og de resterende er forventet bemannet i løpet av første tertial. En konseptfase skal utrede hvilken teknologiplattform Helse Nord's datavarehus skal kjøre på de kommende årene. Sentralt i vurderingen står spørsmålet om fortsatt lokal driftsmodell, eller om deler av arbeidslastene skal flyttes til en skytjeneste. Konseptfasen forventes ferdigstilt i løpet av april måned.

De neste prosjektene som startes opp er innenfor *RPA*-området (robotic process automation) og etablering av en plattform i *allmenn sky for Helse Nord*. Disse forventes startet opp i løpet av mars måned. Det siste prosjektet som ble vedtatt før jul var innenfor testområdet, der det er behov for økt kapasitet nye funksjoner for å understøtte innføring av nye tjenester.

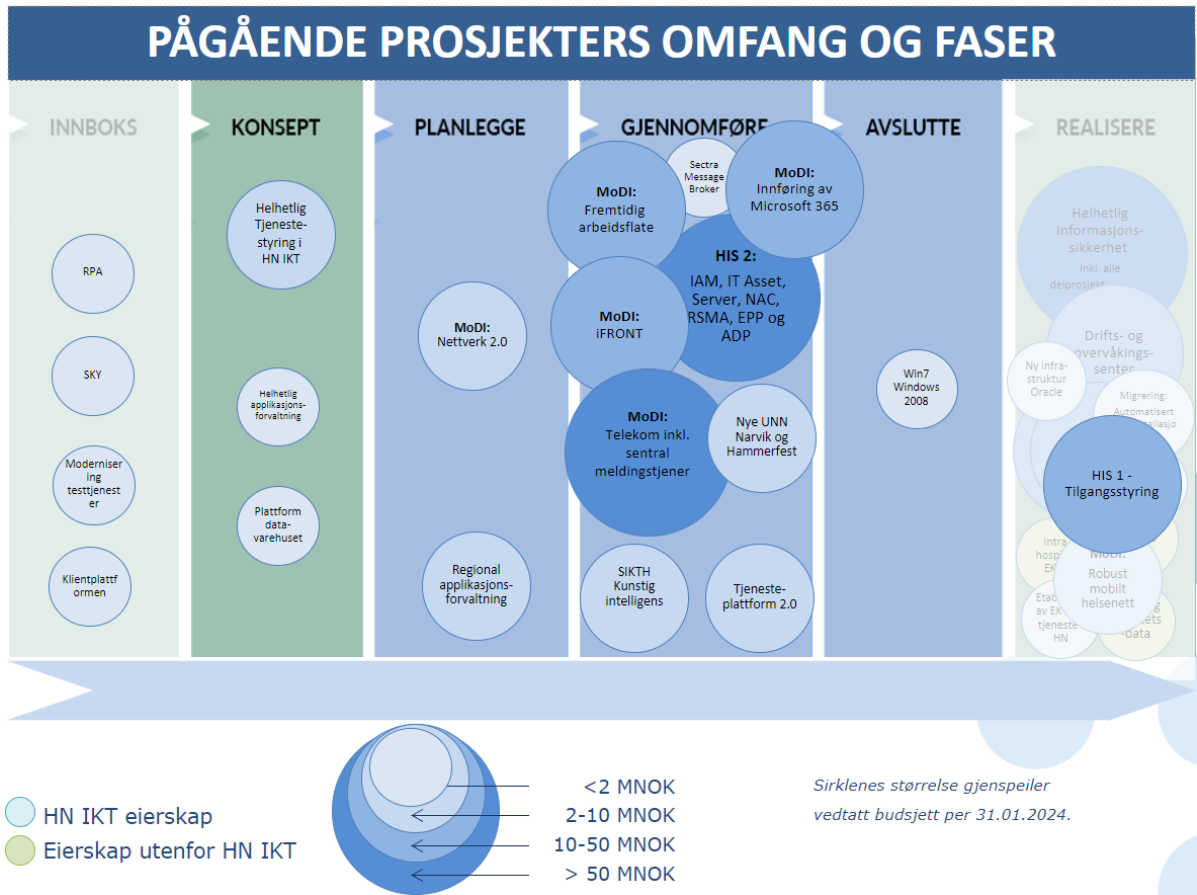
Siden forrige rapportering har prosjektet *Win7/server 2008* avsluttet sin aktivitet. De få gjenstående enhetene er under kontroll og har fastsatte planer for avvikling. Når det gjelder øvrige operativsystemer som har behov for oppgradering (for eksempel server 2012) så vil disse håndteres i *RAF-prosjektet* som behandles i egen styresak.

Helse Nord IKT bidrar også med ressursutleie til et titalls regionale IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF.

Nedenfor vises et sammendrag av status på Helse Nord IKTs prosjektportefølje. Piler indikerer utvikling siden forrige rapportering.








SAMMENDRAG AV PROSJEKTSTATUS						
PROSJEKT/PROGRAM	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter	Gevinstarbeid
Regional applikasjonsforvaltning (RAF)	●	●	●	●	●↗	●
Helhetlig applikasjonsforvaltning	●	●	●	●↘	●	●
Sectra Message Broker	●	●	●	●	●	○
Tjenesteplattform 2.0	●	●	●	●	●	●
Plattform for Datavarehuset	●	●	●	●	●	●
Nye UNN og Hammerfest sykehus	●	●	●	●↗	●	○
Sikker IKT-Plattform for Kunstig Intelligens	●	●	●	●	●	●
Helhetlig Tjenestestyring i HN IKT	●	●	●	●	●	○
1. Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – Program	●	●	●↘	●	●	●
1.1 IAM 2	●	●	●	●	●	●
1.2 IT Asset Management	●	●↘	●	●	●	○
1.3 Serversikring	●	●	●↘	●	●	○
1.4 NAC/Sonemodell	●	●	●	●	●	○
1.5 RSMA	●	●	●	●	●	○
1.6 EPP og ADP	●	●	●	●	●	○
2. MoDI – Program	●	●	●	●	○	●
2.1 Framtidig arbeidsflate	●	●	●	●	●	○
2.2 Digital plattform Telekom	●	●	●	●	●	●
2.3 Sentral meldingstjener	●	●	●↘	●	●	●
2.4 iFront	●	●	●↘	●	○	○
2.5 Nettverk 2.0	●	●	●	●	●	○
2.6 Innføring av Microsoft 365	●	●	●	●	●	●





Oversikten under viser enkeltrisikoen fra prosjektene rapportert i «rød sone», samt planlagte tiltak. Merk at et prosjekt kan ha «røde» risikoen på denne oversikten, og likevel totalt sett vurderes som tilfredsstillende og ha «grønt lys» på sin statusrapportering.

## Risikoen fra prosjektene rapportert i rød sone

Prosjekt	RISIKOESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER
 <b>Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – NAC og Sonemodell</b>	1) Fravær av sentral intern ressurs kombinert med lav grad av vedlikeholdsvindu på UNN kan gjøre at prosjektet ikke når milepæler 2) Sykehusprosjektene mangler operativ plan for nye sykehus, noe som kan påvirke fremdriften for NAC på nye sykehus	1) Risiko er kommunisert til UNN, CM, og HIS2-programmet som koordinerer arbeidet videre med ressurspersoner i HNIKT. Følgende tiltak er fortsatt aktuelle: - Koordinering mellom linje og prosjekt → herunder koordinere felles vedlikeholdsvindu innenfor en geografisk lokasjon/avdeling ved UNN - Koordinering mellom prosjekt og LAN, for mest mulig felles vedlikeholdsvinduer - Koordinering mellom HIS og iFront – i områder hvor det er mye teknisk gjeld - Koordinering mellom innføringsansvarlig og sikkerhetsleder ved UNN - Koordinering av endringsvindu mellom prosjekt og linje - Koordinering med iFRONT angående bytte av svitsjer ift. Vedlikeholdsvindu 2) Prosjektet har bedt om en konkret operativ plan, med faktiske dato for gjennomføring, slik at videre planlegging kan utføres. Det er en uønsket risiko dersom dato med operasjonalisering av NAC på nye sykehus sammenfaller for tett mot closed mode UNN
 <b>Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – NAC og Sonemodell</b>	1) Linjeorganisasjonens evne til å ta imot leveranser 2) Feilsøking i verdikjedene mellom nettverk og PC-klient 3) Identifisering av endepunkter hos foretakene	1) Koordineringsmøter med systemeier og seksjonsleder hver 14 dag 2) Feilsøking mellom PC-klient og NAC er krevende pga. manglende innsikt og forståelse av avhengigheter på begge sider, og hvor ansvaret for feilsøking bør plasseres 3) Identifisering hos foretakene er mer tidkrevende enn forutsatt pga. deres manglende oversikt over registrerte eiendeler og systemeiere
 <b>MoDI - Innføring av Microsoft 365</b>	Ved overgang til skytjenester blir tilgang til internett en kritisk ressurs for tilgang til applikasjonene.	Ansvar for tilgang til skytjenester kan påvirkes av flere ressurs/avd/prosjekter. En rekke driftsavbrudd har skjedd den siste tiden og konsekvensen er at tilgangen til enkelte tjenester som innføres av prosjektet kan være utilgjengelige for brukerne i regionen. Analyse av nettverkstrafikk sammen med Microsoft lila så snart ny løsning for internettvask er etablert og trafikk er rutet over til denne.
 <b>Regional applikasjonsforvaltning</b>	Risiko for at det kan være utfordrende å få plass de aktuelle ressursene og dermed den fremgangen som ønskes	Tett dialog med ressurseiere hos foretaksgruppen
 <b>Tjenesteplattform 2.0</b>	Det er flere områder i ROS analysen som krever tiltak, presset på å komme i produksjon medfører lite tid til tiltak før produksjonsstart.	Dette dreier seg i hovedsak om kompetansebehov, nødvendige oppgraderinger i infrastrukturen, kvalitet på leveranser fra DIPS og prioriteringer av oppgaver. Prosjektet arbeider aktivt med å redusere risiko innenfor områdene, men arbeidet krever bedre kommunikasjon og forståelse for hva overgang til Kubernetes betyr for HNIKT.
 <b>Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH</b>	Manglende finansiering/uavklart finansieringsmodell mtp inntekter	Endringer ut over budsjettforslag må enten gis som tilleggsfinansiering til prosjektet, eller delfinansieres av tilvalgene.
 <b>Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH</b>	Prosjektene behov tar lengre tid enn ventet, og forsinket fremdriften.	Skaffe oversikt over behovene, samt identifisere og gjennomføre tiltak for å forhindre forsinkelser.

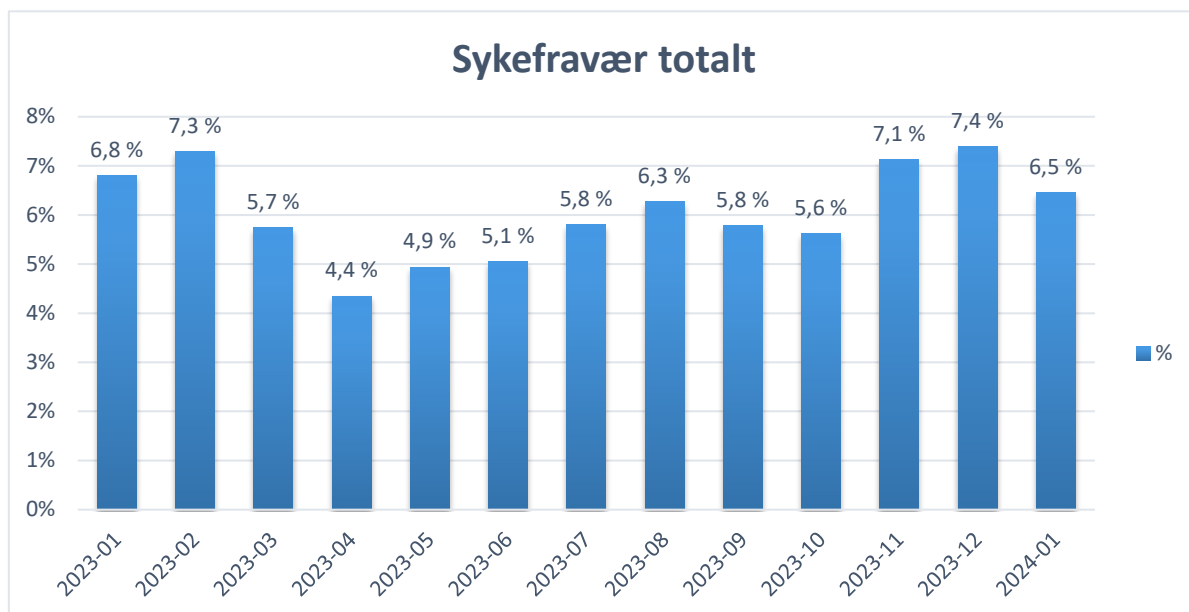
## 5. HR/HMS

HMS-systemet er vedlikeholdt i henhold til gjeldende regelverk.

### Sykefravær

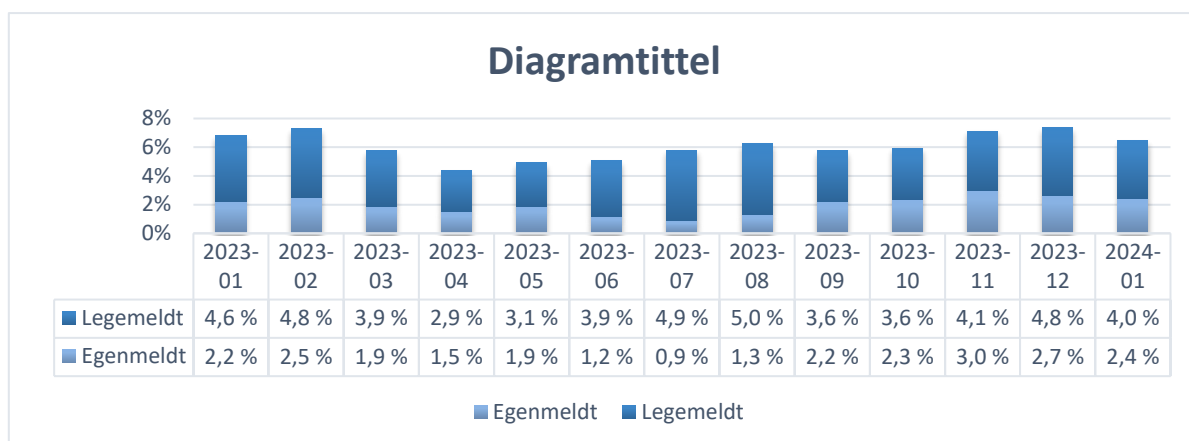
Helse Nord IKT har et mål om at sykefraværet ikke skal overstige 5% (2,5% for langtidsfravær >16 dager og 2,5% for korttidsfravær (<16 dager)).

**Figur 6.1. Sykefravær Helse Nord IKT samlet**



Sykefraværet samlet for Helse Nord IKT i 2023 var på 6,05% og ligger over måltallet på 5%. Det arbeides kontinuerlig med oppfølging og det er iverksatt tiltak både på individ og organisasjonsnivå. Erfaring viser at ledelsesfokus og målrettet oppfølging på individnivå er avgjørende for å redusere eller nå mål på sykefravær. Samhandlingen mellom HR enheten, ledernivåene i Helse Nord IKT, bedriftshelse-tjenesten og NAV er god. Iverksatte tiltak vil følges opp fremover og nye tiltak vil vurderes iverksatt fortløpende.

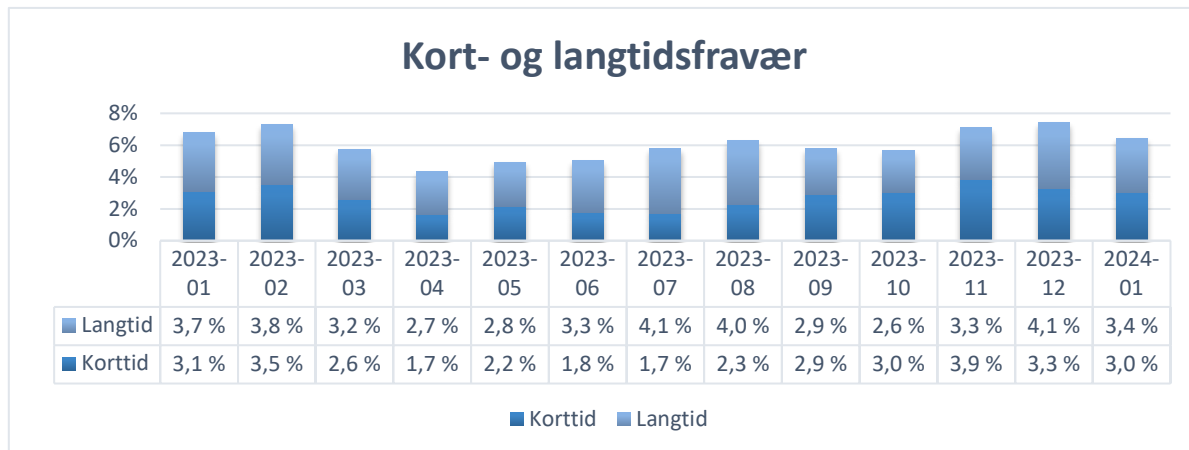
**Figur 6.2 Egen- og legemeldt fravær**



Egenmeldt fravær ligger stort sett stabilt gjennom året, med en økning i vintermånedene som er forventet, med mange virus i omløp.

Legemeldt fravær ligger høyere enn tidligere gjennom hele året.

**Figur 6.3 Kort- og langtidsfravær**



### Korttidsfravær

Korttidsfraværet ligger under måltallet på 2,5% fra april og frem til utgangen av august. Økningen i korttidsfraværet i høst/vintermånedene, antas å ha en sammenheng med omløp av virus i samfunnet.

### Langtidsfravær

Langtidsfraværet var i begynnelsen av året godt over måltallet, og hadde en synkende trend frem mot sommeren. I perioden juni til august var det en økning, men dette er naturlig i hovedferieperioden. Vi ser en markant nedgang i langtidsfraværet i september og oktober, noe som er svært positivt, mens det øker igjen i vintermånedene.

### AML brudd

Tabellen nedenfor viser antall AML-brudd i perioden oktober 23-jan 24.

Bruddtype	Antall brudd Okt 2023	Antall brudd Nov 2023	Antall brudd Des 2023	Antall brudd Jan 2024
Samlet tid pr. dag	10	10	4	9
AML timer pr. uke	6	7	4	9
AML timer pr. 4 uker	1		3	2
Søndager på rad	2	4	5	4
Ukentlig arbeidsfri	7	11	10	11
Samlet tid pr. uke				
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>26</b>	<b>35</b>

AML-bruddene i januar er i stort knyttet til beredskapshendelser og sykefravær.

## 6. Avviksmeldinger i DocMap

Tabellen nedenfor viser antall åpne avvik hvor hendelsessted er Helse Nord IKT. Antallet her omfatter både avvik som avventer behandling i Helse Nord IKT og i helseforetakene.

	1. april 2023	1.aug 2023	1.sept 2023	1.okt 2023	1.nov. 2023	1.des. 2023	1.jan 2024	1.febr 2024
Total	183	211	257	181	227	215	223	252

Helse Nord IKT har et høyt antall åpne avvik, og det er utfordrende å behandle disse raskt nok. Dette gjelder både internt i Helse Nord IKT og ute i helseforetakene. Det er krevende å framskaffe aggregerte data knyttet til avvikshåndtering, men det arbeides kontinuerlig med å lukke avvik som ligger til behandling i Helse Nord IKT.