

Virksomhetsrapport pr. 31. juli 2024

| | |
|---|----|
| 1. Administrerende direktørs vurdering..... | 2 |
| 2. Økonomi | 3 |
| 3. Tjenester/produksjon..... | 5 |
| 4. Status for prosjektporteføljen | 8 |
| 5. HR/HMS..... | 14 |
| 6. Avviksmeldinger i DocMap..... | 17 |

1. Administrerende direktørs vurdering

Status for virksomheten er samlet sett tilfredsstillende. Regnskapet pr. juli viser et positivt budsjettavvik på 4,5 mill. kr. Prognosen for årsresultatet viser balanse, men det er fortsatt usikkerhet knyttet til estimatet.

Driften har vært stabil i sommer og Helse Nord IKT går mot en hektisk høst, hvor det er flere sammenfallende leveranser til sykehusene. Ferdigstilling av nye Narvik og nye Hammerfest sykehus har prioritet og som det fremgår av prosjektrapporteringen er prosjektet nå på kritisk linje. Prosjektet følges opp ukentlig, og det vil bli krevende å få ferdigstilt all funksjonalitet frem mot åpningene. Per i dag rapporteres det at prosjektet vil klare å holde tilfredsstillende fremdrift, men det krever en tett og koordinert innsats fra alle nivåer i Helse Nord IKT. Utrulling av elektronisk kurve, sammen med VDI, utrulling av Microsoft 365 og nye regional telekomplattform, overtakelse av applikasjoner og lokal infrastruktur og videre utrulling av sikkerhetskapabiliteter gir HNIKT samtidighetsutfordringer og flere av våre fagmiljøer er presset på ressurser, noe som blant annet gir utslag i færre «lokale» nye tjenester og streng prioritering knyttet til å etablere ny funksjonalitet. Til tross for dette vurderes den overordnede statusen på prosjektporteføljen som tilfredsstillende.

Timeproduksjonen til nye tjenester er økt med 116% sammenlignet med fjoråret. 60 % av det totale timepådraget er relatert til de nye sykehusene i Hammerfest og Narvik.

Det er fortsatt et høyt antall henvendelser til brukerstøtte. Løsningsgraden i førstelinje er god, men andelen av henvendelsene som er besvart innen 1. minutt har vært mer varierende, selv om måltallet på 70 % ble nådd for juli.

Sykefraværet hittil i år ligger noe over målet om at sykefraværet ikke skal overstige 5%. Det arbeides kontinuerlig med sykefraværsoppfølging og det er iverksatt tiltak både på individ og organisasjonsnivå.

2. Økonomi

Resultat juli

Tabellen under viser budsjett og resultat for juli.

| Resultatrapport 2024 | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------|---------------|--------------|------------------------|----------------|----------------|------------------|
| | Juli 2024 | | | Juli 2024, hittil i år | | | Budsjett |
| | Faktisk | Budsjett | Avvik | Faktisk | Budsjett | Avvik | |
| Driftsinntekter | 87 837 | 87 980 | -144 | 645 542 | 664 729 | -19 186 | 1 137 600 |
| SLA (tjenesteavtaler) | 32 706 | 35 868 | -3 162 | 239 478 | 251 545 | -12 067 | 431 054 |
| Prosjekt/oppdrag/annet | 11 302 | 6 045 | 5 258 | 98 918 | 91 181 | 7 736 | 153 982 |
| Viderefakturering | 43 828 | 46 068 | -2 240 | 307 147 | 322 003 | -14 856 | 552 564 |
| Driftskostnader | 78 923 | 82 195 | 3 271 | 629 164 | 652 534 | 23 369 | 1 119 780 |
| Personalkostnader | 28 411 | 28 296 | -115 | 276 622 | 275 246 | -1 376 | 472 741 |
| - Aktiverte lønnsutg. Prosjekter | -1 787 | -3 349 | -1 561 | -21 280 | -23 441 | -2 160 | -40 200 |
| Lisenser, service og support | 20 527 | 21 963 | 1 435 | 139 560 | 153 612 | 14 053 | 273 530 |
| Avskrivninger | 19 302 | 19 714 | 412 | 135 311 | 137 653 | 2 343 | 236 322 |
| Linjeleie | 2 376 | 2 471 | 96 | 18 225 | 17 298 | -928 | 29 665 |
| Lokaler | 3 040 | 3 054 | 14 | 21 987 | 21 377 | -610 | 36 661 |
| Konsulent | 2 707 | 4 325 | 1 618 | 22 794 | 30 275 | 7 481 | 51 921 |
| Annet | 4 348 | 5 720 | 1 372 | 35 946 | 40 513 | 4 567 | 59 140 |
| DRIFTSRESULTAT | 8 913 | 5 786 | 3 128 | 16 378 | 12 195 | 4 183 | 17 820 |
| Finansposter | -1 305 | -1 484 | 180 | -10 109 | -10 391 | 281 | -17 820 |
| RESULTAT | 7 608 | 4 301 | 3 307 | 6 268 | 1 804 | 4 464 | 0 |

Tall vises i 1000 kr

Juli-måned har et positivt budsjettavvik på 3,3 mill. kr mens resultatet pr. juli viser et positivt budsjettavvik på 4,5 mill. kr.

Inntekter

Inntektene pr. juli er samlet sett 19,2 mill. kr lavere enn budsjettet.

Inntekter til drift og forvaltning (SLA) ligger 12,1 mill. kr under budsjett. Dette skyldes delvis mindreforbruk knyttet til funksjonell forvaltning av kliniske systemer og delvis periodiseringseffekter. Prosjektinntektene pr. juli ligger 7,7 mill. kr over budsjett og viser et høyt aktivitetsnivå i forhold til budsjett så langt i år.

Viderefaktureringsinntekter er 14,9 mill. kr lavere enn budsjettet og må særlig ses i sammenheng med mindreforbruk på lisens - og supportkostnader.

Kostnader

Personalkostnadene ligger pr. juli 1,4 mill. kr over budsjett. Det negative avviket skyldes:

- Fast lønn, inkludert sosiale kostnader: +0,8 mill. kr
- Variabel lønn: -2,6 mill. kr
- Refusjoner: +1,0 mill. kr
- Annet: -0,6 mill. kr (herunder kurs, seminarer og velferdstiltak)

Antallet stillinger/månedsværk FTE pr. juli er 481. Dette er en økning på 11 siden årsskiftet.

Posten lisenser, service og support har et betydelig mindreforbruk i forhold til budsjett så langt i år. Dette må særlig ses i sammenheng med at kostnader knyttet til utvidet support på Windows 12-server er marginale i forhold til budsjett. Videre er det generelt lavere kostnader

på flere lisensposter i forhold til budsjett pr. juli. Videre har både avskrivninger, konsulentkostnader og andre kostnader et mindreforbruk hittil i år. De øvrige postene har kun mindre avvik.

Oppsummert

Resultatet viser et positivt budsjettavvik pr. juli, og prognosen for årsresultatet er balanse (null). Det er fortsatt en del usikkerhet i årsprognosen.

Prosjekt- og investeringsbudsjett

| Prosjekt- og investeringsbudsjett 2024 | | |
|---|---|------------------------------|
| | Årsbudsjett Vedtatte og finansierte prosjekter | Regnskap per juli |
| Prosjektinvesteringer HN IKT (aktiverbare utgifter) | 145 000 | 68 005 |
| Prosjektkostnader HN IKT (ikke-aktiverbare utgifter) | 59 000 | 33 879 |
| Sum prosjekter | 204 000 | 101 884 |
| Ordinære driftsinvesteringer HN IKT | 95 000 | 33 725 |
| Oppkjøp anlegg RHF, inkl FRESK | 222 000 | 6 500 |

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. Størstedelen av oppkjøp vil skje i desember.

Likviditet

| Kassakreditt | |
|------------------------|--------------|
| | Beløp |
| IB 1.1.2024 | -306 490 |
| Bevegelser hittil i år | -47 679 |
| UB per 31.7.2024 | -354 169 |
| Alle beløp i 1000 kr | |

Tabellen viser saldo kassekreditt pr. 1.1 og 31.7.2024 samt bevegelser i perioden. Trekket på kassekreditten er økt med 47,7 mill. kr så langt i 2024. Kassakreditrammen er på 640 mill. kr. Ubrukt kassekreditt er på 285,8 mill. kr pr. 31.7. Den ubrukte kreditten må blant annet ses i sammenheng med planlagt oppkjøp av anlegg/investeringer fra Helse Nord RHF ved årsslutt på om lag 215 mill. kr.

Likviditetssituasjonen er tilfredsstillende.

3. Tjenester/produksjon

Nedenfor gjengis noen nøkkeltall for tjenesteleveransene i Helse Nord IKT (HN IKT).

| Henvendelser til brukerstøtte 2024 | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|-------|------|-------|------|------|------|
| | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli |
| Totalt antall henvendelser | 12044 | 10447 | 8490 | 9193 | 7759 | 9638 | 6451 |
| Andel telefonhenvendelser | 45% | 49% | 56% | 53% | 62% | 57% | 59% |
| Andel besvart innen 1.minutt | 75% | 67% | 62% | 57% | 56% | 48% | 71% |
| Andel henvendelser løst i førstelinje | 69% | 69% | 69% | 70% | 68% | 65% | 71% |

Antall registrerte feil i mai, juni og juli 2024 er høyt og har ført til mange henvendelser til brukerstøtte. Problemstillinger som går igjen er tekniske problem i forbindelse med innføring av Microsoft 365, migrering til Nye Teams, PKI-avviklingen og phishing-kampanje.

I perioden er det kun i juli brukerstøtte har klart målsettingen om å besvare 70% av telefonsamtalene innen 60 sekund. Brukerstøtte er organisert i to fagområder, generell og klinisk. På klinisk brukerstøtte klarer vi målsettingen, men på generell har vi utfordringer. Årsaken til dette er sammensatt, men skyldes delvis sykemeldinger, utleie til prosjekt og ferieavvikling. Selv om svarprosenten innen 60 sekund er lavere enn målsettingen, får 87%, 83% og 92% svar i henholdsvis mai, juni og juli.

Løsningsgraden i førstelinje for juli er 71% og dette er innenfor målsettingen.

Brukerstøtte er for tiden sentral i å få plass nye prosesser som Request og Problem. Målet med disse prosessene er å øke automatiseringen og bidra til å redusere antall henvendelser til brukerstøtte.

Nye tjenester

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

I tabellen inngår tjenesteleveranser, rådgivning, bistand til anskaffelser samt nettverksleveranser.

Status pr. 31. juli 2024 er oppsummert som følger:

- Antall leverte tjenesteleveranser er 18 mot 15 på samme tid i 2023
- Antall leverte oppdrag ifm. anskaffelser og rådgivning er 14 mot 13 i 2023
- Antall frittstående programvarer er 6 mot 5 i 2023
- Antall nettverksoppdrag knyttet til nye tjenester er 12 mot 33 i 2023
- **Timeproduksjon i Nye tjenester er 9590 timer mot 4438 timer samme tidspunkt i 2023 (økning 116%)**
 - Timepådrag Nye sykehus er betydelig og utgjør pr. 31. juli 6008 timer

Nøkkeltall Nye tjenester

| Hittil i år | Samme tidsperiode i fjor | Totaler i fjor |
|---|---|---|
| Levert oppdrag 50 | Levert oppdrag 66 | Levert oppdrag 134 |
| Tjenesteleveranser 18 | Tjenesteleveranser 15 | Tjenesteleveranser 49 |
| Anskaffelser og rådgivning 14 | Anskaffelser og rådgivning 13 | Anskaffelser og rådgivning 30 |
| Frittstående programvare 6 | Frittstående programvare 5 | Frittstående programvare 9 |
| Nettverk 12 | Nettverk 33 | Nettverk 46 |
| Timer oppdrag 3582 | Timer oppdrag 3 843 | Timer oppdrag 7375 |
| Timer nye sykehus 6008 | Timer nye sykehus 595 | Timer nye sykehus 1149 |

Nøkkeltall for drift

| Feil og hendelser | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|------|-------|-----|------|------|
| | 2023 | | | | | | 2024 | | | | | | |
| | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli |
| Antall registrerte feil og hendelser* | 440 | 667 | 827 | 1029 | 974 | 853 | 1066 | 863 | 648 | 582 | 478 | 583 | 453 |
| Beredskap Grønn | 1 | 1 | | | | | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | | |
| Beredskap Gul | | | | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | | |
| Beredskap Rød | | | | | | | | | | | | | |
| Antall oppdateringer | 156 | 239 | 300 | 336 | 406 | 234 | 332 | 343 | 309 | 350 | 355 | 349 | 212 |

Det var en gul beredskapshendelse i mai der en oppgradering førte til at Dips klient og integrasjoner mot dips (Sectra, Metavision, lab) fikk problemer. Alle brukere av tjenestene ble berørte av denne hendelsen. I mai måned hadde vi også en grønn beredskap der Metavision ikke startet opp for enkelte brukere, denne ble raskt løst og hadde et mindre konsekvensomfang. Ingen beredskaper i juni og juli.

Fra våren 2024 har vi sett tendenser til at antall aktiviteter er økende. Samlet for mai, juni og juli var aktivitetsnivået høyere enn tidligere år, og særlig i juli. "Endringsfrys" er erstattet med "lavdrift", og dette har tillatt driftsteamene å gjennomføre flere aktiviteter sammenlignet med tidligere.

4. Status for prosjektporteføljen

Den overordnede statusen i prosjektporteføljen er tilfredsstillende. De nye sykehusene har fortsatt prioritet, og framdriften er nå betydelig bedret siden i vår. Rapporteringen fra prosjektporteføljen inkluderer nå også en del av de regionale IKT-prosjektene der HN IKT i 2024 har fått et gjennomføringsansvar.

Programmet *Helhetlig informasjonssikkerhet (HIS2)* går som tidligere rapportert mot avslutning. I juni gikk programmet over i avslutningsfase som skal vare ut oktober måned. De pågående leveranseprosjektene vil i hovedsak avsluttes like over sommeren. Gjenstående aktivitet i programmet er å bistå i utformingen av en planlagt sikkerhetsportefølje og sikre gode overleveringer fra prosjektene til linjeorganisasjonen. Den røde rapporteringen på framdrift fra prosjektet *Regional sikkerhetsmonitorering og analyse (RSMA)* gjelder en leveranse på utvidet logganalyse. Restansen håndteres av porteføljekontoret i dialog med linjeorganisasjonen og vil bli vurdert opp mot andre tiltak innenfor sikkerhetsområdet.

Prosjektene i *MoDI-programmet* har i hovedsak framdrift i tråd med planer. I *Framtidig arbeidsflate* vedtok programstyret i juni å forlenge gjennomføringsfasen fram til sommeren 2025. Forlengelsen er nødvendig for å fortsette understøttingen av elektronisk kurve, ytterligere forbedring av brukeropplevelsen samt utfasing av gammel plattform for virtualisering. Etter noen driftsproblemer gjennom vinteren har plattformen nå vært stabil, men et fåtall lokasjoner har fortsatt noen avvikende påloggingstider som prosjektet jobber aktivt med å komme til bunns i.

I prosjektet *Digital plattform telekom* er migreringen av telefoni for UNN Tromsø og Harstad fortsatt i planlegging med kunden. Omleggingstidspunkt er foreløpig ikke satt, men prosjektet antar at migrering av sentralbord vil skje i november. Hastigheten på omleggingen styres fortsatt av kundens innsats. I parallell pågår planlegging av omlegging for NLSH. Her ble den første pilotenheten omlagt til Teams like før sommeren. Plan for øvrige enheter er under arbeid i samarbeid med kunden. Utrulling av sentral meldingstjener planlegges for høsten med kunde og leverandør, de tekniske utfordringene med plattformen er løst.

For *Innføring av Microsoft 365* er neste foretak UNN. De første enhetene skal legges om i slutten av august. Tempoet utover høsten bestemmes i stor grad av kundens kapasitet til å gjennomføre opplæring og planlegging. For NLSH må utrulling av M365 vente til migreringen til Teams er gjennomført. Prosjektet jobber også med en kontrollert utprøving av ny funksjonalitet i M365-plattformen. Produktet Co-pilot (KI-assistert kontorstøtte) skal piloteres først, men først i et meget begrenset omfang og ikke på datasett fra produksjonsmiljøer.

I prosjektet *iFront* har pilotene på Helgeland for bytte av utstyr gitt gode svar på at ny metodikk fungerer og har god hastighet. Basert på erfaringene utarbeider prosjektet nå en oppdatert plan for den resterende gjennomføringsfasen som skal bytte nettverksutstyr på alle lokasjoner. Mengden utstyr som skal byttes er omfattende, og vil legges fram for styret i egen beslutningssak i løpet av høsten.

I prosjektet *Nye UNN Narvik og Nye Hammerfest sykehus* er framdriften i all hovedsak tilbake på plan etter at de største utfordringene på design av nytt nettverk ble løst før sommeren. Prosjektet fikk da ferdigstilt en del leveranser som har vært ventet på av helseforetakene i lang tid. Det gjenstår imidlertid fortsatt mye arbeid før alt utstyr til de nye sykehusene er levert, så høsten kommer til å bli hektisk og prosjektet vil fortsette å ha topp prioritet.

Prosjektet *Regional applikasjonsforvaltning (RAF)* rapporterer fortsatt utfordringer på framdrift i forhold til opprinnelig plan. Prosjektet jobber langs flere akser, og ser spesielt at

tilgangen på avtaler fra helseforetakene nå begynner å minke. For at framdriften skal opprettholdes må helseforetakene øke sin innsats og gi tilgang til etterspurte datakilder. Utfordringene håndteres foreløpig innenfor prosjektets styringsgruppe og helseforetakene viser vilje til å bidra.

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

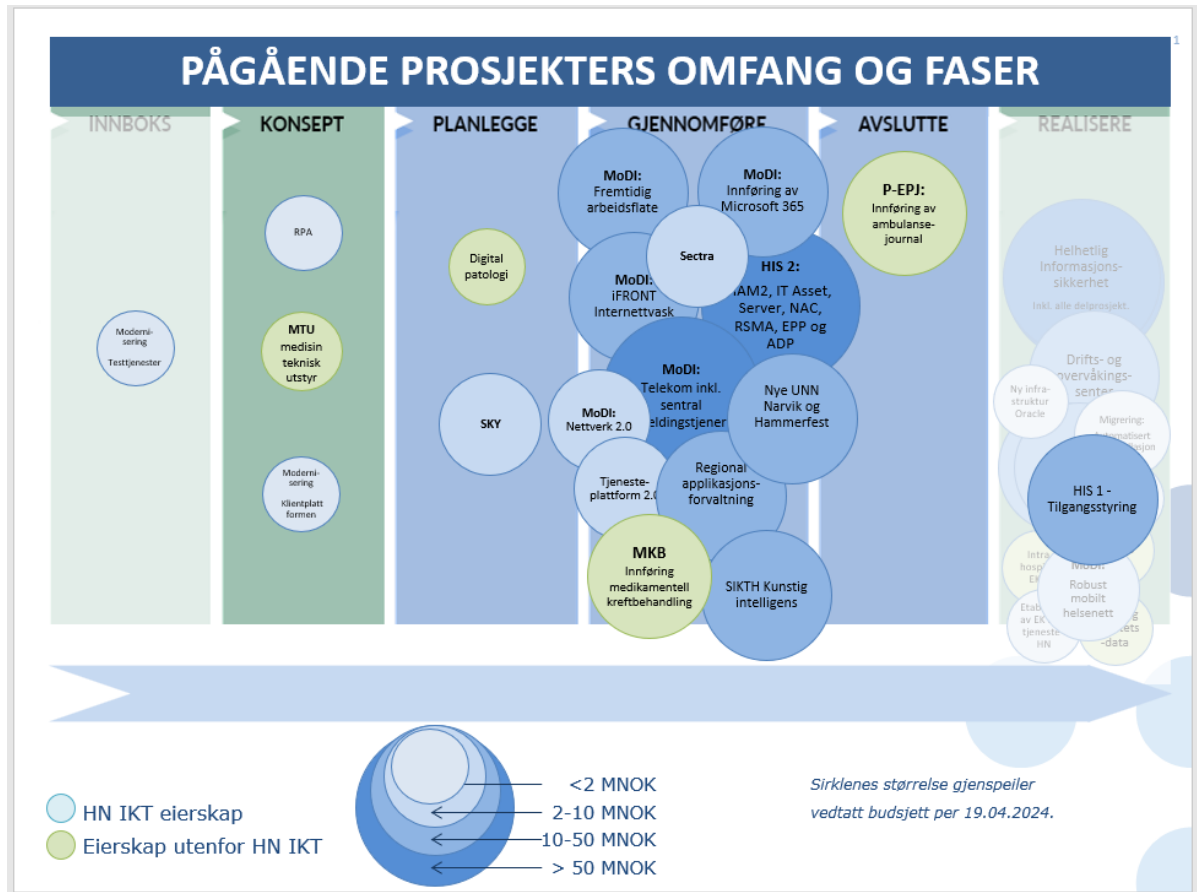
SAMMENDRAG AV PROSJEKTSTATUS

HN IKT prosjekter

| PROSJEKT/PROGRAM | Avgrensning og innhold | Økonomi | Ressurser | Fremdrift | Eksterne avhengigheter | Gevinstarbeid |
|--|------------------------|---------|-----------|-----------|------------------------|---------------|
| Regional applikasjonsforvaltning (RAF) | ● | ●↗ | ●↘ | ●↘ | ● | ● |
| Sectra Message Broker | ● | ● | ● | ● | ● | ○ |
| Tjenesteplattform 2.0 | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Nye UNN og Hammerfest sykehus | ● | ●↘ | ●↘ | ●↘ | ● | ○ |
| Sikker IKT-Plattform for Kunstig Intelligens | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| SKY | ●↘ | ● | ● | ● | ●↘ | ● |
| Modernisering klientplattformen | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| RPA Robotic Process Automation | ● | ● | ● | ●↗ | ● | ● |
| 1. Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – Program | ● | ● | ● | ●↗ | ●↗ | ● |
| 1.1 IAM 2 | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| 1.2 IT Asset Management | ● | ● | ● | ●↗ | ●↗ | ○ |
| 1.3 Serversikring | ● | ● | ● | ● | ● | ○ |
| 1.4 NAC/Sonemodell | ● | ● | ● | ● | ●↗ | ○ |
| 1.5 RSMA | ● | ● | ●↗ | ● | ●↗ | ○ |
| 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 | ● | ● | ● | ● | ● | ● |

RHF Regionale digitaliseringsprosjekter

| PROSJEKT/PROGRAM | Avgrensning og innhold | Økonomi | Ressurser | Fremdrift | Eksterne avhengigheter | Gevinstarbeid |
|--|------------------------|---------|-----------|-----------|------------------------|---------------|
| Innføring av ambulansejournal (P-EPJ) | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| MTU Medisinsk Teknisk Utstyr - kartlegging | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| Innføring av medikamentell kreftbehandling - MKB | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Digital patologi | ● | ● | ● | ●↗ | ● | ● |
| Modernisering av datavarehus | ● | ● | ● | ● | ● | ● |



Regionale digitaliseringsprosjekter

HN IKT ble i foretaksmøtet 8.2.2024 som kjent tildelt et større helhetsansvar innen de fleste områder av IKT-forvaltning. Dette gjelder også for prosjektområdet der HN IKT har fått et gjennomføringsansvar for alle IKT-prosjekter. I praksis betyr det at prosjekter som tidligere har vært eid og administrert av Helse Nord RHF nå bemannes og administreres av HN IKT. En viktig presisering er at eierskapet fortsatt forvaltes av Helse Nord RHF, mens HN IKT utfører alle administrative oppgaver (økonomi, rapportering, bemanning osv.) for prosjektene på lik linje med prosjekter eid av HN IKT.

Prosessen med overføring av prosjektadministrasjon er godt i gang og gjøres primært ved fasebytter. Så langt er fem prosjekter enten overført eller etablert etter ny mal. I det videre følger en kort redegjørelse for status i disse prosjektene. Rapporteringen vil utvides etter hvert som de gjenstående prosjektene blir overført til HN IKT.

Prosjektet *Innføring av ambulansejournal (P-EPJ)* nærmer seg slutten av innføringen av elektronisk pasientjournal i alle ambulanser i regionen. Pr. august gjenstår kun utrulling i Nordlandssykehuset og den er planlagt gjennomført i slutten av måneden. Prosjektet har dessverre gått noe utover det opprinnelige budsjettet noe som primært skyldes at utrulling har tatt lengre tid enn antatt. Hovedårsaken til dette er forsinkede leveranser av nødvendig funksjonalitet fra leverandør. I tillegg har det vært utfordringer med kommunikasjonsløsninger og distribusjon og administrasjon av programvare til nettbrettene i ambulansene. Alle disse utfordringene er imidlertid nå løst og systemet er stabilt og fungerer godt. Prosjektet planlegger med overføring til drift og forvaltning i september.

Gjennom prosjektet *Innføring av medikamentell kreftbehandling (MKB)* skal Helse Nord ta i bruk en IKT-løsning med mål om å ivareta pasientsikkerhet gjennom alle steg i legemiddelhåndteringen. Fra legen ordinerer legemiddelet til en pasient, via forsyning og produksjon i sykehusapotekene, til administrasjon hos pasient i en lukket legemiddelsløyfe. Prosjektet jobber nå intensivt sammen med leverandøren inn mot den planlagte piloten på UNN og SANO mot slutten av høsten. Den største usikkerheten hviler på om leverandøren får levert de kravstilte integrasjonene i tide og prosjektet følger derfor arbeidet tett.

Prosjektet *Digital patologi* skal anskaffe, tilpasse og innføre et felles digitalt patologisystem som muliggjør fulldigital diagnostikk av histologisk prøvemateriale ved alle patologiavdelinger i Helse Nord. Prosjektet nærmer seg slutten av planfasen der hovedoppgaven nå er å ferdigstille krav og anskaffelsesstrategi for løsningen. Overgang til gjennomføringsfase forventes i løpet av september måned.

I prosjektet *Modernisering av datavarehuset* ble det i vinter gjennomført en konseptfase som anbefalte å gradvis flytte arbeidslasten fra datavarehuset fra egne datasentre til infrastruktur hos en skyleverandør. Prosjektets planfase starter nå arbeidet med å gjennomføre anskaffelse av en driftspartner i tråd med valgene som er gjort. Overordnet tar prosjektet sikte på å kunne starte flytting av arbeidslasten vinteren 2025.

Helse Nord RHF har satt av midler for å gjennomføre et løft på MTU-området. Arbeidet organiseres som et prosjekt og den primære oppgaven er å få gjennomført en grundig kartlegging av utstyret på alle sykehus med fokus på informasjonssikkerhet. Prosjektet er startet opp og vil bemannes med personell fra MTU-enhetene på helseforetakene og teknisk personell fra HN IKT. Kartleggingsarbeidet forventes å være i gang i løpet av kort tid.

Risikoer fra prosjektene rapportert i rød sone:

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

| Prosjekt | RISIKOBESKRIVELSE | TILTAK/KOMMENTARER |
|---|---|--|
|  Regional applikasjonsforvaltning | <p>Tilgang på ressurser i HNIKT med riktig kompetanse og kapasitet.</p> <p>Tilgang på ressurser i HNIKT med riktig kompetanse og kapasitet.</p> | <p>Tett dialog med ressurseiere hos foretaksgruppen.</p> |
|  Regional applikasjonsforvaltning | <p>Metode for kartlegging og bruk av TIME matrise</p> <p>Tilgang på avtaledokumentasjon</p> <p>Tilgang på økonomi/regnskap for å vurdere verdi</p> <p>Kvalitet på avtaler og systemdokumentasjon</p> | <p>Løpende dialog og endringshåndtering. Tett dialog med ressurseiere, fagmiljøer og foretaksgruppen</p> |
|  Nye UNN og Hammerfest sykehus | <p>Stort behov for ressurser i fra HNIKT. Det er mye nytt utstyr som skal inn på de to sykehusene, det betyr behov for løsningsdesign, ROS, og gjennomføring. Dette vil kreve et betydelig antall ressurser i fra HNIKT.</p> | <p>Fagteamene er nå de som henger etter med å få ferdigstilt løsningsdesign, og bestillinger til nettverk.</p> <p>Kartlegge behovet for ressurser, lage oversikt for når det er behov for de ulike ressursene og være tidlig ute med ressursforespørlene. Jobbe tett sammen med fagteamene for å få prioritering på byggesakene.</p> |
|  Nye UNN og Hammerfest sykehus | <p>Leveransekapasitet hos nettverk. Det kommer mange leveranser til sykehusene frem mot sommeren, og mesteparten må klargjøres allerede nå, slik at vi ikke blir forsinket når leverandørene kommer for å sette opp utstyret. Nettverk har vært veldig forsinket, men har begynt å ta unna.</p> | <p>Løsningsdesignere, utførende og nettverk må jobbe tett sammen. Vi kan ikke basere oss på bestillinger, vi har ikke tid til misforståelser.</p> |
|  Nye UNN og Hammerfest sykehus | <p>Manglende databehandlertavtaler og tilganger, spesielt for Hammerfest er dette en økende risiko, og det brukes lang tid på å få på plass avtalene som mangler.</p> | <p>Følge opp IKT-bestillerne tett, sørge for at de går igjennom alle leveranse og får på plass manglende avtaler, og tett dialog med utførende og leverandørene.</p> |
|  Nye UNN og Hammerfest sykehus | <p>Videre forsinkelser i leveransene, kan føre til opphopning av oppdrag og ytterligere forsinkelser. Hvis forsinkelsene fortsetter, vil vi på et tidspunkt komme i den situasjonen at ferdigstillelse av oppdragene ikke lar seg gjøre før sommeren. I verste fall vil det medføre forsinkelser for prøvedrift og testingen som starter på de nye sykehusene i august.</p> | <p>Fullt fokus på ferdigstillelse av nettverket til de to sykehusene, deretter tett samarbeid mellom utførende og nettverk for å sikre at sakene tas i riktig rekkefølge.</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
|  <p>Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH</p> | | <p>Manglende finansiering/uavklart finansieringsmodell mtp inntekter</p> | <p>Endringer ut over budsjettforslag må enten gis som tilleggsfinansiering til prosjektet, eller delfinansieres av tilvalgene.</p> |
|  <p>Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH</p> | | <p>Prosjektene behov tar lengre tid enn ventet, og forsinket fremdriften.</p> | <p>Skaffe oversikt over behovene, samt identifisere og gjennomføre tiltak for å forhindre forsinkelser.</p> |
|  <p>SKY</p> | | <p>Deler av HN IKTs forventninger til hva som kreves av aktiviteter, avtaler og leveranser for en skyreise kan virke å være lavere enn det andre virksomheter har erfart. Dette tilsier et større omfang enn først forventet og at veien til økt bruk av sky vil bli lang - det gir igjen opphav til en del typiske skyrisikoer (teknisk gjeld grunnet ustrukturert brukstakelse av sky, bruk som ikke er i tråd med anskaffelsesregelverket, informasjonssikkerhetsrisiko, "vendor lock in", potensielt tap av tillit til prosjektet, fortsatt 'slow time to market' mv.)</p> | <p>Kommunikasjon for forventningsstyring i virksomheten - intranettsak og informasjonsmøte avholdt - ytterligere aktiviteter vil vurderes fortløpende Etablere foreløpige retningslinjer for bruk av Azure-tilgangene vi allerede innenfor juridisk handlingsrom</p> |
|  <p>SKY</p> | | <p>Mulig tilslutning i den DFØ-ledede Markedsplassen for Skytjenesters nasjonale anskaffelse av infrastruktur og plattform utredet i fortsatt. Signaler om økt risiko for at dette ikke lar seg gjøre som påvirker både omfang og fremdrift</p> | <p>DFØ gir tydelig signaler om at å tiltre på nåværende kunngjøring er mindre sannsynlig.</p> |
|  <p>MoDI - Innføring av Microsoft 365</p> | | <p>Ved overgang til skytjenester blir tilgang til internett en kritisk ressurs for tilgang til applikasjonene.</p> | <p>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 gjennomført</p> |

5. HR/HMS

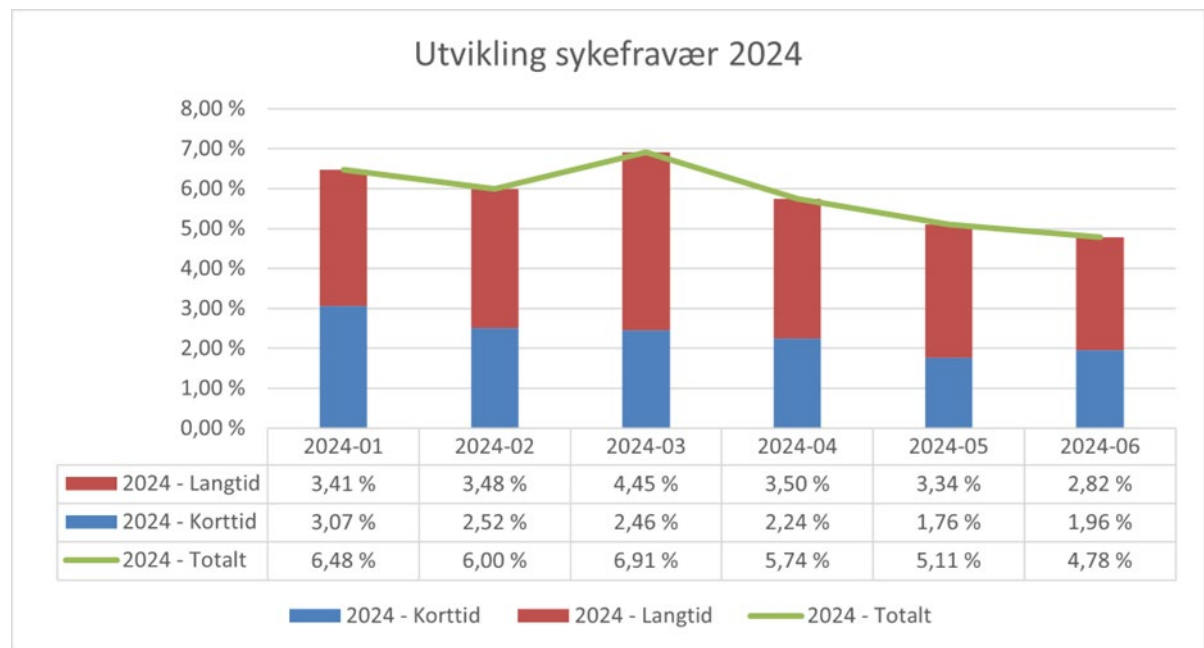
HMS-systemet er vedlikeholdt i henhold til gjeldende regelverk.

Sykefravær

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

Rapporteringen inneholder data fra 01.01.24 til og med 30.06.24. Data fra juli 2024 var ikke klart på rapporteringstidspunktet.

Figur 6.1. Sykefravær HN IKT samlet



Sykefraværet for perioden 01.01.24 til og med 30.06.24 ligger på totalt 5,85%. Sykefraværet i samme periode i 2023 lå på 5,76%. Dette utgjør en økning i sykefraværet på 0,09% poeng.

Figur 6.2 Sykefravær i avdelingene og staben - fordeling

| | 2024-01 | 2024-02 | 2024-03 | 2024-04 | 2024-05 | 2024-06 |
|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| TOP - Helse Nord IKT HF | 6,48 % | 6,00 % | 6,91 % | 5,74 % | 5,11 % | 4,78 % |
| 10 - Felles | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 2,70 % | |
| 11 - Stab | 2,59 % | 3,12 % | 2,62 % | 3,40 % | 1,61 % | 9,37 % |
| 20 - Kunde og Service | 9,67 % | 12,25 % | 18,21 % | 17,42 % | 13,03 % | 12,12 % |
| 30 - Applikasjonstjenester | 7,44 % | 5,94 % | 7,59 % | 5,09 % | 5,02 % | 4,43 % |
| 40 - Infrastruktur og plattform | 6,12 % | 6,60 % | 5,89 % | 5,33 % | 5,62 % | 3,92 % |
| 50 - Tjenesteutvikling | 4,08 % | 2,13 % | 1,48 % | 2,17 % | 0,98 % | 1,05 % |

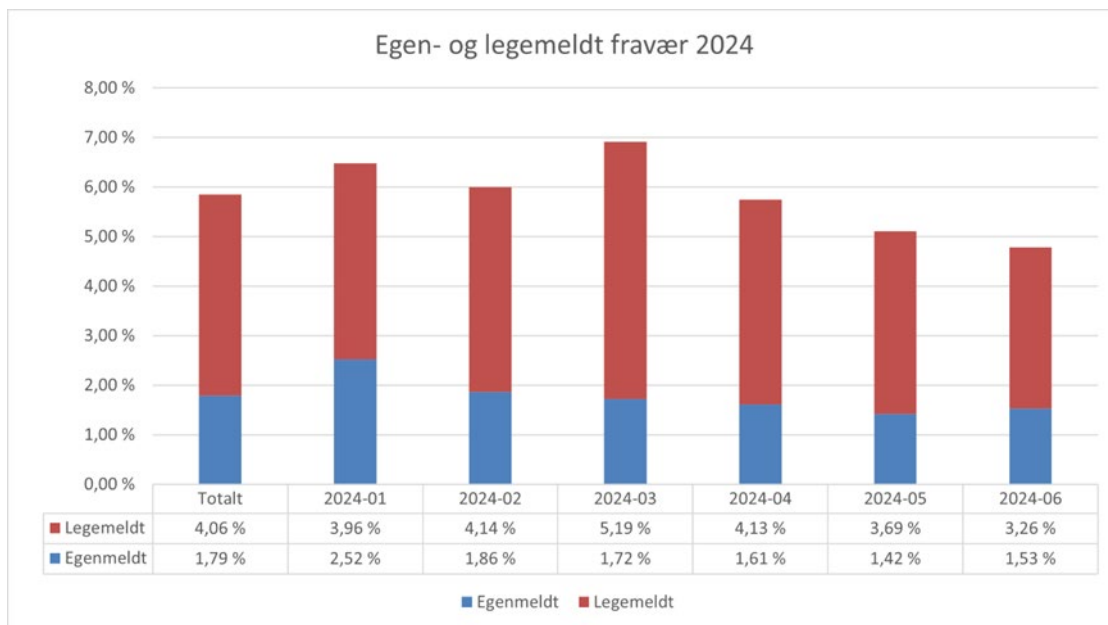
Celler markert i rødt er sykefravær over måltallet på 5,0%. Avdelingen som har vesentlig høyere fravær enn resten av organisasjonen er avdeling for Kunde og Service.

Sykefraværet i de fem første månedene i 2024 er over måltallet på 5%. Det er en positiv trend på nedgang fra april og sykefravær under 5% i juni. Det arbeides kontinuerlig med oppfølging og det er iverksatt tiltak både på individ og organisasjonsnivå. Erfaring viser at ledelsesfokus og målrettet oppfølging på individnivå kombinert med fokus på arbeidsmiljøfaktorer er avgjørende for å redusere eller nå mål på sykefravær. Samhandlingen mellom HR enheten, ledernivåene i HN IKT, bedriftshelsetjenesten og NAV er god. Iverksatte tiltak vil følges opp fremover og nye tiltak vil vurderes iverksatt fortløpende.

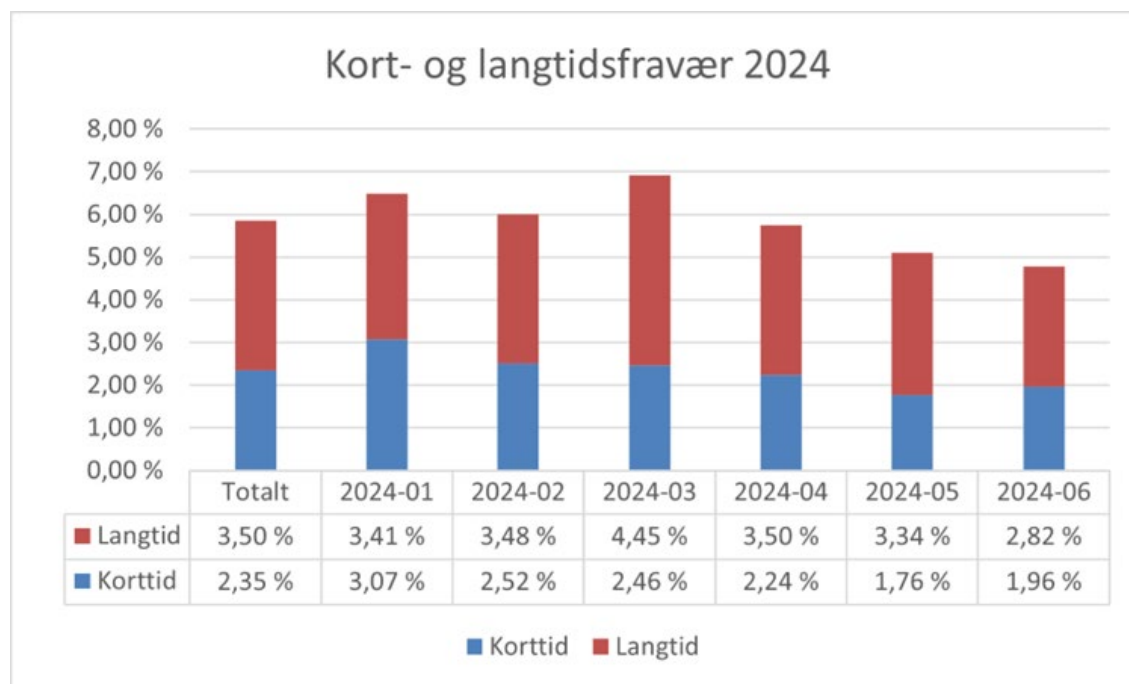
Egenmeldt fravær for perioden 01.01.24 til og med 30.06.24 ligger på 1,79% og legemeldt fravær på 4,06%.

Figur 6.3 Egen- og legemeldt fravær

Egenmeldt fravær for perioden 01.01.24 til og med 30.06.24 ligger på 1,79% og legemeldt fravær på 4,06%.



Figur 6.4 Kort- og langtidsfravær



Korttidsfravær

Korttidsfraværet i perioden 01.01.24 til og med 30.06.24 ligger på 2,35%, noe som er under måltallet. Januar til og med mars er måneder man kan forvente at korttidsfraværet er høyere enn normalt. Dette har sammenheng med influensa og forkjølelsessesong. I januar var korttidsfraværet litt høyere enn måltallet, men det ligger under resten av månedene.

Langtidsfravær

Langtidsfraværet i perioden 01.01.24 til og med 30.06.24 ligger på 3,5% noe som er over måltallet på 2,5%. I mars var langtidsfraværet på sitt høyeste med 4,45%. I juni var langtidsfraværet på det laveste på 2,82%.

AML brudd

Tabellen nedenfor viser antall AML-brudd i perioden 1. mai til 1. august 2024.

| Bruddtype | Antall brudd Mai 2024 | Antall brudd Juni 2024 | Antall brudd Juli 2024 |
|----------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Samlet tid pr. dag | 12 | 6 | 6 |
| AML timer pr. uke | 5 | 14 | 4 |
| AML timer pr. 4 uker | 2 | 7 | 1 |
| Søndager på rad | 10 | 17 | 7 |
| Ukentlig arbeidsfri | 5 | 8 | 5 |
| Samlet tid pr. uke | | | |
| Total | 34 | 52 | 23 |

Det var totalt 109 antall AML-brudd i denne perioden, til sammenligning var det i perioden januar-april 2024 registrert 202 AML-brudd. Hovedårsaken til brudd oppgis å være knyttet til utrykninger ifb. med vaktordninger, noe fravær/vakanser, oppgraderinger og arbeid med kritiske sårbarheter.

6. Avviksmeldinger i DocMap

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

| | 1.okt 2023 | 1.nov. 2023 | 1.des. 2023 | 1.jan 2024 | 1.feb 2024 | 1.mars 2024 | 1.april 2024 | 1.mai 2024 | 1.juni 2024 | 1.juli 2024 | 1.august 2024 |
|-------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|----------------|------------------|
| Total | 181 | 227 | 215 | 223 | 252 | 234 | 258 | 269 | 228 | 247 | 262 |

HN IKT har et høyt antall åpne avvik, og det er utfordrende å behandle disse raskt nok. Dette gjelder både internt i HN 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 HN IKT.