

Utvalg: Styret Helse Nord IKT HF
Møtested: Styrebehandling per epost -
Dato: 26.09.2024
Tidspunkt: 08:00

Eventuelt forfall må meldes snarest til Frank D. Fredriksen

Dette er ikke et fysisk eller digitalt møte, men for styrebehandling av tertialrapport, 2. tertial 2024 per epost. Jamfør styrets vedtak i forrige styremøte.

Frist for tilbakemelding per epost til styresekretær: torsdag 26. september 2024.

Trude Sletthli
Styreleder

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Utvalgssaksnr.	Tittel	Unntatt offentlighet
STY 49/24	Tertialrapport 2-2024 Helse Nord IKT	

SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2024/131-11

Saksbehandler: Maiko Selia Reutimann

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
49/24	26.09.2024	Styret Helse Nord IKT HF

Tertialrapport 2-2024 Helse Nord IKT

Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF godkjenner tertialrapport for 2. tertial 2024.

Bakgrunn

I henhold til krav fra Helse Nord RHF skal Helse Nord IKT oversende styrebehandlet tertialrapport for 2. tertial innen 1. oktober 2024. Rapporten følger en egen mal fra Helse Nord RHF, og omhandler oppfølging av «Styringskrav og rammer 2024 fra Helse Nord RHF til helseforetakene».

For 2. tertial skal Helse Nord IKT rapportere på fire styringskrav (nr. 11, 33, 43 og 44), fire indikatorer og ett mål. I tråd med tillitsreformen skal det i tillegg kun rapporteres på styringskrav der helseforetaket identifiserer eventuelle avvik i oppfølgingen. For 2. tertial har Helse Nord IKT identifisert avvik i fem av styringskravene som det rapporteres på. Se vedlagte rapport.

Helseforetakene skal også innen 1. oktober 2024 gjennomføre risikovurdering av utvalgte mål og styringskrav. I tillegg skal helseforetakene orientere Helse Nord RHF om andre viktige risikoer på kort og lang sikt. Oppdatert risikovurdering er vedlagt.

Administrerende direktørs vurdering

Administrerende direktør vurderer status for de fire styringskravene som det skal rapporteres på som tilfredsstillende. Når det gjelder indikatorene som det skal rapporteres på så vurderes to av de som mindre tilfredsstillende. Dette gjelder indikatorene *reduisert sykefravær* og *reduisert overtid*. Sykefraværet er ikke veldig høyt over måltallet vårt på 5%, men den ligger noe over. Når det gjelder overtid så har denne økt i forhold til 2023. Begge indikatorene blir fulgt opp med tiltak.

Av de kravene som skal avviksrapporteres, er det avvik i fem krav. Alle avvikene er knyttet til kapitlene 6.1 Sikkerhet og beredskap og 6.2 Nasjonal samordning. Administrerende direktør

anser kravene knyttet til sikkerhet og beredskap som ambisiøse sett opp mot den risikobaserte tilnærmingen som MS0318 (Regionale sikkerhetsmål og sikkerhetsstrategi for informasjonssikkerhet) legger opp til. Dette har administrerende direktør tatt opp med Helse Nord RHF i et møte i mars 2024 og i et brev datert 1. juli 2024.

Oppdatert risikovurdering av utvalgte stryingskrav og indikatorer, samt foretakets topp 5 risikoer viser at vi har gått fra grønn til gult risikonivå på to av indikatorene. Disse er *reduert sykefravær* og *reduert overtid*. Administrerende direktør vil ha fokus på disse og de øvrige riskoområdene fremover for å ta ned risikoene.

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

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

Vedlegg:

- 1 Vedlegg 2 Risiko utvalgte krav og foretakets topp 5
- 2 Vedlegg 1 Rapport til Helse Nord RHF 2. tertial 2024 - Helse Nord IKT

Regional risikostyring - utvalgte styringskrav - HNIKT

Grønn	Har god oversikt og kontroll. Ingen utsikter til at risiko skal endres i negativ retning. Eksisterende tiltak ser ut til å virke som forutsatt, mindre del av virksomheten berøres
Gul	Har ikke tilstrekkelig informasjon eller oversikt. usikkerhet om eksisterende tiltak vil fungere. skal lite til for at risiko endres
Rød	Mangler informasjon, oversikt eller ressurser. har ingen eksisterende tiltak, tiltak virker ikke, tiltak er ikke iverksatt, liten sannsynlighet på at tiltak vil virke, store deler av virksomheten berøres

Område (RL1602)	ID	Mål	Eventuelle grenseverdier/Indikatorer	Risikovurdering (se forklaring linje 3-5)	Begrunnelse for risikovurdering (se forklaring linje 3-5)	Konsekvensvurdering (Angi viktigste konsekvenser-utgangspunkt i regional konsekvensskala i egen arkifane for veiledning om ang. konsekvensnivå)	Risikovurdering T2	Begrunnelse for risikovurdering (se forklaring linje 3-5)	Er tiltak iverksatt (ja/nej)?	Forslag til regionale tiltak
Personell, utdanning og kompetanse	5	Redusert innleie								
	6	Redusert overtid	Antall uønskede hendelser som fører til utrykninger Redusere AML-brudd Redusere bruk av overtid ifb med oppgraderinger	Grønn	Ingen utsikter til at risiko skal endres i negativ retning	Ressurser: Minimal innvirkning, tilnærmet normal tilgang til personell med tilstrekkelig utdanning og riktig kompetanse	Gul	Overtidsbruken har økt noe sammenlignet med 2023	Ja	
	7	6 måneders planleggingshorisont i arbeidstidsplanlegging								
Helse-Miljø-Sikkerhet	8	Reduksjon i sykefravær	Foretakene skal, med utgangspunkt i nivå i 2023, redusere sykefraværet med minimum 5 prosent årlig, inntil styringsmålet om maksimalt 7,5 prosent sykefravær er nådd.	Grønn	Ingen utsikter til at risiko endres i negativ retning	Kapasitet: Minimal innvirkning, tilnærmet normal drift og tjenesteleveranser. Ressurser: Minimal innvirkning, tilnærmet normal tilgang til personell med tilstrekkelig utdanning og riktig kompetanse	Gul	Organisasjonsutvikling 2024 kan skape usikkerhet hos ansatte, og kan medføre økt sykefravær	Ja	
	9	Redusere vold, trusler og seksuell trakassering	Avviksmeldinger DocMap Saker til ressursgruppe Varsling	Grønn	Ingen utsikter til at risiko endres i negativ retning	HMS. Ingen eller ubetydelig personskade/plage. Medfører ikke fravær.	Grønn			
Sikkerhet og beredskap	10	Helse Nord skal ha motstandsdyktighet mot, kunne avdekke og håndtere uønskede hendelser (graden av sikkerhet kan ikke måles direkte, men kan måles indirekte ved å vurdere kvaliteten i prosessene rundt styring)	Antall gjennomførte øvelser Andel oppdaterte beredskapsplaner Antall beredskapshendelser i eget helseforetak Overordnet beskrivelse av hendelsen Beskrive evaluering av hendelse Rapporter fra HN IKT (uoff): Antall kritiske sårbarheter internt i HN, totalt og fordelt på foretak i regionen. Antall eksponerte sårbarheter medium til kritisk som detekteres av NNN. Antall Utdaterte enheter og sertifikater	Gul	Skal lite til før risiko endres	Stor påvirkning på evne til å levere tjenester.	Gul	Skal lite til før risiko endres. Det er i perioden gjennomført ny revisjon fra Riksrevisjonen og en teknisk inntregningstest fra HelseCERT. Foreløpig utkast til rapport fra Riksrevisjonen bekrefter at vi har realitativt god oversikt over forbedringspotensialer for å øke motstandsdyktigheten. Revisjonen påpeker også en forbedring som har hevet nivået og gjøre enkelte handlinger noe vanskeligere. Men det gjenstår fremdeles betydelig arbeid for å heve sikkerhetsnivået i regionen innen flere områder. Motstandsdyktigheten mot digitale angrep, er forbedret, men sikkerhetskapabiliteter kan omgås, og det gjenstår fortsatt sårbarheter i teknisk gjeld i utstyr og konfigurasjoner som kan unnyttes av en ondssinnet aktør. Håndterte hendelser: Revisjonen har ikke testet evne til å håndtere hendelser. Det er fremdeles behov for videre arbeid med tidligere påpekte	Ja det pågår tiltak for å forbedre motstandsdyktighet, og foregår arbeid for å forankre formell aktivitet som skal styrke evnen til å avdekke og håndtere hendelser. Aten flere av tiltakene er tidkrevende, og det vil kunne ta tid før risiko endres som følge av disse	Se risikovurdering T1
Økonomi	11	Oppnå økonomisk resultatkrav	Finmarkssykehuset: minst kr +10 mill. UNN: minst kr +40 mill. Nordlandssykehuset: minst kr +5 mill. Hjelgelandsykehuset: minst kr +47 mill. Sykehusapotek Nord: minst kr +1 mill.6 Helse Nord IKT: Minst økonomisk balanse (null)	Gul	Har ikke tilstrekkelig informasjon eller oversikt	Robusthet: Uten eller kortvarig reduksjon eller forsinkelse i tjenesteleveransene.	Gul	Usikkerhet knyttet til prosjekt- og oppdragsinntekter	Ja, løpende oppfølging	
	12	Gjennomføring tiltaksplan for omstilling		Grønn	Mindre del av virksomheten berøres	Økonomi: Tap av verdier, inntekter eller påførte utgifter med moderate konsekvenser for økonomisk handlingsrom	Grønn			
	13	Økt andel kjøp på rammeavtaler fra Sykehusinnkjøp	skal økes med 10 prosentpoeng sammenlignet med 2023	Gul	Har ikke tilstrekkelig informasjon eller oversikt, og heller ikke noe verktøy som gjør at vi kan måle utviklingen på tjenestesisden.		Gul	HN IKT styrer alle anskaffelser mot Sykehusinnkjøp, men mangler verktøy for å måle innkjøp av tjenester, og kan derfor ikke måle andelen på disse innkjøpene. Når det gjelder varekjøp, kan dette måles gjennom Clockwork, men de utgjør kun 10% av HN IKT sine innkjøp	Ja	Anskaffe verktøy/utløse modul i Agresso

Regional risikostyring - utvalgte styringskrav - HNIKT

Grønn	Har god oversikt og kontroll. Ingen utsikter til at risiko skal endres i negativ retning. Eksisterende tiltak ser ut til å virke som forutsatt, mindre del av virksomheten berøres
Gul	Har ikke tilstrekkelig informasjon eller oversikt. usikkerhet om eksisterende tiltak vil fungere. skal lite til for at risiko endres
Rød	Mangler informasjon, oversikt eller ressurser. har ingen eksisterende tiltak, tiltak virker ikke, tiltak er ikke iverksatt, liten sannsynlighet på at tiltak vil virke, store deler av virksomheten berøres

Helseforetakets Topp 5 risiko	HF	Navn på risiko	Tidsperspektiv	Risikovurdering (se forklaring linje 3-5)	Begrunnelse for risikovurdering (se f	Konsekvensvurdering (Angi viktigste konsekvenser- utgangspunkt i regional konsekvensskala i egen arkfane for veiledning om angi konsekvensnivå)	Er tiltak iverksatt (ja/nei)?	Forslag til regionale tiltak
Teknologi	HF1	Henger ikke med på teknologisk utvikling	Lang	Gul	Mange omveltninger samtidig utfordrer kapasitet	MÅL: Usikkerhet om fastsatte mål kan oppnås (innen frist) Informasjonssikkerhet og beredskap: Stor påvirkning på evne til å levere tjenester. Lav kapasitet for håndtering av hendelser / daglig drift. Kapasitet: Betydelig reduksjon av tjenesteleveransene eller middels varighet Robusthet: Middels bortfall av funksjon. Middels omfattende tiltak nødvendig. Kan gjenopprettes av interne og eksterne ressurser. Robusthet:	Ja	Innføre regional porteføljestyling og helhetlig forvaltning
Infrastruktur	HF2	Sikre til enhver tid oppdatert infrastruktur	Lang	Gul	Store endringer i infrastruktur kan påvirke driftstabilitet	Informasjonssikkerhet og beredskap: Stor påvirkning på evne til å levere tjenester. Lav kapasitet for håndtering av hendelser / daglig drift. Robusthet: Større/betydelig bortfall av funksjon. Større/mer omfattende tiltak nødvendig. Kan helt eller delvis gjenopprettes av eksterne ressurser.	Ja	Regional porteføljestyling. Følg opp rammeverk for IKT-styring
Sikkerhet	HF3	Evne til å jobbe langsiktig og helhetlig med forebyggende sikkerhetsarbeid	Kort	Gul	Usikkerhet om eksisterende tiltak vil fungere	Stor påvirkning på evne til å levere tjenester. Lav kapasitet for håndtering av hendelser / daglig drift. Utviklingen i trusselbildet og teknologendringer vil kunne fremtvinge behov for større konsept endrende tiltak, for å ta nye sikkerhetsmessige steg. Hvis dette ikke sees på målrettet, men man inkrementelt forsøker å hente ut sikkerhetseffekter av pågående initiativ, vil vi ikke oppmå ambisjonene i MS0318.	Ja	Etablering av regional sikkerhetsportefølje og realisering av sikkerhetskapabiliteter
Bedredskap	HF4	Et forankret felles bilde av hvordan vi som region skal operere og understøtte samfunnsfunksjoner i en krisesituasjon	Lang	Gul	Har ikke tilstrekkelig informasjon eller oversikt	Fullstendig bortfall av funksjon. Omfattende og tidkrevende tiltak nødvendig. Kan delvis gjenopprettes av eksterne ressurser. Ingen adgang eller kontroll på egne infrastruktur (fysisk tilgang til fysisk objekter/bygg)	Ja	Iht brev HN IKT ref 2024/446 bør det gjennomføres forventningsdialog med nasjonale myndigheter rundt arbeid med helseberedskapsmeldingen.
Strategisk porteføljestyling	HF5	Etablere felles regionale prioriteringer	Kort	Gul	Har vist seg krevende å lykkes med felles regionale prioriteringer og manglende prioriteringer gir utfordringer med ressurallokering	Kapasitet: Betydelig reduksjon av tjenesteleveransene eller middels varighet	Ja	Allerede igangsatt arbeid knyttet til innføring av regional porteføljestyling

Tertialrapport nr 2-2024 for
Helse Nord IKT

Innhold

3. Hovedmål 1: Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.....	4
4. Hovedmål 2: Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet.....	5
4.2 Bemanning, ledelse og organisasjon	5
5. Hovedmål 3: Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp	5
6. Øvrige krav og rammer for 2024.....	6
6.1 Sikkerhet og beredskap.....	6
6.1.1 Informasjonssikkerhet og personvern	7
6.2.3 Videre utvikling av innkjøpsområdet.....	8
7. Tildeling av midler og krav til resultat og aktivitet.....	8
7.1 Økonomiske krav og rammer	8

Om rapportering

Regjeringen har iverksatt en tillitsreform. Tillitsreformen er et av flere grep for å utvikle og fornye offentlig sektor. Sentrale mål i tillitsreformen er bl.a. å redusere unødvendige rapporterings- og dokumentasjonskrav og å gi mer faglig frihet til førstelinjen.

Hovedregelen er at det skal rapporteres i helseforetakenes årlige melding til Helse Nord RHF, mens det bare er *utvalgte* styringskrav som det skal rapporteres på tertialvis. Forutsetningen for dette er at helseforetakene gjør risikovurderinger og rapporterer til Helse Nord RHF dersom det er avvik i forhold til fastsatte styringskrav (avviksrapportering).

Det skal rapporteres på utvalgte mål for regional risikostyring innen 1. mars 2024 jf tabell 3 i kap 8 i Styringskrav og rammer 2024 fra Helse Nord RHF til helseforetakene.

For å redusere rapportering fra helseforetakene på styringskrav Helse Nord RHF har resultater er det nå målekort under utvikling i HN LIS. Målekortet utvikles og bygges ut ila 2024.

Rammeverket for risikovurdering utvikles og avtales i regionalt nettverk for risikostyring.

Denne rapporteringsmalen omhandler alle styringskrav som er gitt helseforetakene. Vær oppmerksom på at det også er styringskrav som skal rapporteres månedlig.

Krav som foretakene ikke skal rapportere på kan tas ut av malen, men krav nr må beholdes der det er satt.

Kravene er listet opp etter følgende oppsett, og fylles ut iht angitt foretak og rapporteringsfrekvens.

<i>Krav nr / Mål / Indikator</i>	<i>Krav tekst</i>	<i>Gjelder foretak</i>	<i>Rapporterings- frekvens (evt avviksrapportering tertialrapport)</i>
<i>Kilde</i>			
<i>Rapporteringstekst:</i>			

Styringskrav og rammer 2024 fra Helse Nord RHF til helseforetakene

3. Hovedmål 1: Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Ingen krav til HN IKT under dette hovedmålet.

4. Hovedmål 2: Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

4.2 Bemanning, ledelse og organisasjon

<i>Indikator</i> <i>Se målekort HN LIS</i>	<i>Foretakene skal, med utgangspunkt i nivå i 2023, redusere sykefraværet med minimum 5 prosent årlig, inntil styringsmålet om maksimalt 7,5 prosent sykefravær er nådd.</i>	<i>Alle</i>	<i>Skal risikovurderes innen 01.03.2024</i>
			<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i> Pr 2. tertial ligger sykefraværet på 5,82% som er noe høyere enn måltallet for HN IKT på 5%. HN IKTs sykefravær følger nasjonal utvikling i noe høyere sykefravær generelt, men på lavere fraværnivå. Det er et lavt egenmeldt fravær, mens legemeldt langtidsfravær står i stor grad for økning. Det etableres et internt sykefraværsteam i HR, og ledere i seksjoner med høyt sykefravær følger opp enkeltvis.			

Styringskrav:

<i>11</i>	<i>Helseforetakene skal oppnevne medlem til nytt regionalt samarbeidsorgan for høyere yrkesfaglig utdanning. Organet skal bidra til at foretakenes behov for høyere utdanning i alle yrkesfag blir dekket. I løpet av andre tertial 2024 skal foretakene ha kartlagt behovet for høyere yrkesfaglig utdanning.</i>	<i>Alle</i>	<i>2. tertial og Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i> Helse Nord IKT vil oppnevne medlem til organet når forespørselen kommer fra Helse Nord RHF. Informasjon til ansatte om mulighetene for å ta høyere yrkesfaglig utdanning har resultert i at aktuelle kandidater har søkt.			

5. Hovedmål 3: Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Ingen krav til HN IKT under dette hovedmålet.

6. Øvrige krav og rammer for 2024

6.1 Sikkerhet og beredskap

Styringskrav:

28	<i>Helseforetakene skal forberede seg på enda større hendelser, og skal utarbeide planer for reduksjon og bortfall av kritisk infrastruktur på inntil 7 dager. Med kritisk infrastruktur menes elektronisk kommunikasjon (EKOM) og forsyning av strøm, vann, drivstoff og mat.</i>	Alle	Årlig melding (tertialvis avviksrapportering)
Rapporteringstekst: <p>I oppfølgingsmøte med Helse Nord RHF er krav vedrørende beredskap diskutert, og Helse Nord IKT har avklart at følgende oppdrag må sees på som retningsgivende (Ref brev og dialog med Helse Nord RHF om styringskrav nr 28 og 29). Det er videre i oversendt brev anbefalt at det settes en regionalt styrt strukturert aktivitet som ser helhetlig på de ulike regionale behovene tilknyttet oppdraget. Det er også anbefalt en dialog mot Helse- og omsorgsdepartementet for å avklare forventninger til helseberedskapsmeldingen i forhold til retning og fart. Det er derfor vår oppfatning at anbefalinger ift rammer og nødvendige avklaringer for oppdraget er løftet. Prosessen rundt dette vurderes derfor på nåværende tidspunkt til å være i henhold til plan.</p> <p>Av identifiserte interne tiltak må Helse Nord IKT styrke funksjonen rundt kontinuitetsplanlegging og avklare viktige avhengigheter i IKT-Infrastrukturen. Dette følger av vår forståelse av oppdraget, beskrevet i brev fra HN IKT til Helse Nord RHF datert 01.07.2024, deres ref 2023/970-21/601. Nødvendig ressurs på kontinuitetsplanlegging er meldt inn i pågående budsjettprosess. DSDR i sky er fremdeles til vurdering i pågående sky-prosjekt og følges opp der. Det gjenstår fremdeles arbeid å kartlegge kritiske avhengigheter i IKT infrastrukturen.</p>			

30	<i>Helseforetakene skal videreutvikle tiltak for beskyttelse mot ondsinnede dataangrep og trusler mot kritisk infrastruktur i tråd med trusselbildet og basert på gjennomførte risiko- og sårbarhetsanalyser.</i>	Alle	Årlig melding (tertialvis avviksrapportering)
Rapporteringstekst: <p>Regional handlingsplan er etablert og det jobbes i stort med initiativ i denne. Flere av tiltakene er omfattende og vil ta tid å utbedre. På lang sikt er arbeid med målbilde sikkerhet i en slutføringsfase, og forventes ferdigstilt i løpet av inneværende år. Målbildet vil gi en retning og overordnet gap analyse i forhold til kapabiliteter som styrkes eller etableres. Flere prioriterte sikkerhetstiltak er pågående i ulike prosjektinitiativer, men det er foreløpig ikke hentet ut tilstrekkelig effekt fra disse. På prioritetslisten står blant annet arbeid med reduksjon av teknisk gjeld, fornying av internettvask, herding av linux servere, innføring av endepunksbeskyttelse og forbedret sårbarhets-skanning. Prosjektet rundt herding av linux servere er ferdigstilt, og en andel servere er herdet. Det er etablert prosedyrer og retningslinjer for herding av linux servere. Totalt er likevel status at hovedandelen med servere ikke er ferdig herdet per dags dato og fortsatt må jobbes med. Riksrevisjonen oppfølging av dokument 3:2, har iløpet av perioden avdekket flere forbedringsområder innenfor sikkerhetsarbeidet. Selv om det avdekkes flere betydelige utnyttbare svakheter, viser sikkerhetsrapportering at det er samsvar mellom avdekkede avvik og kjente utfordringsområder. Tekniske sårbarhets-skanninger viser en svak positiv utvikling i antall kritiske sårbarheter i regionen. En nedgang fra 1,3 % total andel</p>			

enheter med kritiske sårbarheter ved utgangen av 1. tertial til 1,0 % ved utgangen av 2. tertial. Arbeid med ytterligere fokus på håndtering av tekniske sårbarheter er noe etter plan, men det pågår initiativ rundt dette.

Totalt sette status til uendret og gul, da situasjon i stort kan oppsummeres i henhold til Riksrevisjonens funn. Det er forbedringer på flere områder, men gjenstår fremdeles arbeid med å hente ut effekt av etablerte sikkerhetskapabiliteter og styrke motstandsdyktigheten.

31	<i>Helseforetakene skal bidra i arbeidet med nasjonal verdikartlegging knyttet til grunnleggende nasjonale funksjoner iht. sikkerhetsloven.</i>		<i>Årlig melding (tertiarvis avvikrapportering)</i>
<i>Rapporteringstekst:</i> Helse Nord IKT er i perioden gitt oppdrag om å revurdere tidligere skadevurdering på logiske objekter. Oppdraget er gitt av Helse- og omsorgsdepartementet med svarfrist i oktober. Arbeidet er informert om til Sikkerhetsrådet og følges opp gjennom denne arenaen.			

32	<i>Helseforetak med ansvar for utpekte skjermingsverdige verdier som understøtter grunnleggende nasjonale funksjoner skal gjennomføre nødvendige sikkerhetstiltak for å etablere og opprettholde forsvarlig sikkerhetsnivå for de utpekte verdiene. Utdypende informasjon vil bli gitt de respektive helseforetakene i NBN.</i>	<i>Alle</i>	<i>Årlig melding (tertiarvis avvikrapportering)</i>
<i>Rapporteringstekst:</i> Arbeidet er noe forsinket grunnet stor arbeidsmengde tilknyttet 3. års oppfølging av Riksrevisjonens rapport. Arbeidet må gis økt fokus i kommende tertial. Det er etablert retningslinje og prosedyrer for personellsikkerhet ifb med ugradert skjermingsverdige objekter, men det gjenstår arbeid for å avklare hvilke roller i HN IKT som skal omfattes av denne. Denne aktiviteten er forsinket. Tiltaket rundt OOB har ikke hatt progresjon og er forsinket. Status for arbeidet settes for å synliggjøre at identifiserte aktiviteter ikke har hatt forventet progresjon i gjeldene tertial.			

6.1.1 Informasjonssikkerhet og personvern

Styringskrav:

33	<i>Innen 31. august 2024 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde:</i>	<i>Alle</i>	<i>Innen 31. august 2024</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter,</i> • <i>presentasjon av spesialisthelsetjenestens trusselbilde (utarbeidet av HN IKT),</i> • <i>resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner,</i> • <i>oppsummering fra tertialvis avvikrapportering,</i> 			

	<ul style="list-style-type: none"> • presentere modenhetsvurdering av NSM grunnprinsipper • beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp 		
<p>Rapporteringstekst: Status informasjonssikkerhet ble presentert for styret i Helse Nord IKT på styremøte i juni 2024, og svarte ut alle punktene i styringskrav 33 i et samlet dokument. Dokumentet kan oversendes ved forespørsel.</p>			

6.2.3 Videre utvikling av innkjøpsområdet

Styringskrav:

36	Følge opp innkjøpsområdet spesielt i arbeidet med å sikre økonomisk bærekraft.	Alle	Årlig melding (tertialvis avviksrapportering)
<p>Rapporteringstekst: Det er informert innad i virksomheten om nye lovbestemmelser om krav til klima og miljø. I alle anskaffelser stilles krav til klima og miljø, seriøsitetskrav og Sykehusinnkjøp arbeider på vegne av HN IKT for å sikre at krav til menneskerettigheter blir ivaretatt. HN IKT anvender Statens standardavtaler i alle sine anskaffelser hvor det er standardsbestemmelser på dette. HN IKT arbeider for at anskaffelser blir regionale eller nasjonale, og har interne rutiner på plass for å sikre at man i HN IKT har oversikt over og planlegger sine anskaffelser i nasjonalt og regionalt perspektiv. HN IKT mangler rutiner for å håndtere regionalisering av Nye tjenester.</p>			

7. Tildeling av midler og krav til resultat og aktivitet

7.1 Økonomiske krav og rammer

Styringskrav:

43	Helseforetaket skal identifisere konkrete tiltak som bidrar til at kostnadene holdes innenfor gitte rammer i 2024, og som sikrer økonomisk bærekraft framover.	Alle	Skal risikovurderes innen 01.03.2024
Se målekort HN LIS			Virksomhetsrapport og tertialrapport
<p>Rapporteringstekst: Regnskapsstatus rapporteres månedlig, fremskriving av IKT-kostnader er utarbeidet i forslag til ØLP og negative resultater på enkeltenheter følges opp med tiltak.</p>			
44	Helseforetaket skal sikre kontroll og oppfølging av tiltakene og ved behov iverksette ytterligere tiltak. Det	Alle	Skal risikovurderes innen 01.03.2024

<p>Se målekort HN LIS</p>	<p>skal rapporteres månedlig.</p>		<p>Virksomhetsrapport og tertialrapport</p>
<p>Rapporteringstekst: Regnskapsstatus rapporteres månedlig, fremskrivinger av IKT-kostnader fremgår av forslag til ØLP og tiltak iverksettes ved negative resultater.</p>			

Andre krav til rapportering

Følgende indikatorer skal risikovurderes og rapporteres, men er ikke satt indikatorer i ovenstående kapitler.

Styringskrav:

<i>Indikator</i>	<i>Andelen anskaffelser på Sykehusinnkjøpavtaler skal økes med 10 prosentpoeng sammenlignet med 2023.</i>	<i>Alle</i>	<i>Skal risikovurderes innen 01.03.2024</i>
<i>Se målekort HN LIS</i>			<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>

Rapporteringstekst:

HN IKT styrer alle anskaffelser mot Sykehusinnkjøp, men mangler verktøy for å måle innkjøp av tjenester, og kan derfor ikke måle andelen på disse innkjøpene. Når det gjelder varekjøp, kan dette måles gjennom Clockwork, men de utgjør kun 10% av HN IKT sine innkjøp.

<i>Indikator</i>	<i>Redusert overtid.</i>	<i>Alle</i>	<i>Skal risikovurderes innen 01.03.2024</i>
<i>Se målekort HN LIS</i>			<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>

Rapporteringstekst:

I første halvår 2024 har antall timer overtid økt med 10,5% sammenlignet med samme periode i 2023. Overtid for ansatte på FFKS er ikke tatt med. Tiltak for å følge opp overtidsbruken er iverksatt.

<i>Indikator</i>	<i>Redusere vold, trusler og seksuell trakassering.</i>	<i>Alle</i>	<i>Skal risikovurderes innen 01.03.2024</i>
<i>Avviksmelding DocMap</i>			<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>

Rapporteringstekst:

ForBedring 2024 har indikert at det er usikkerhet i organisasjonen om det systematiske arbeidet, noe som fordrer at dette må tas tak i og tilkjennegjøres for organisasjonen. På grunn av manglende kapasitet på HMS-området, er ikke det systematiske arbeidet igangsatt. Ny HMS-rådgiver er tilsatt, og det legges en plan for gjennomføring i starten av siste tertial.

<i>Mål</i>	<i>Helse Nord skal ha motstandsdyktighet mot, kunne avdekke og håndtere uønskede hendelser (graden av sikkerhet kan ikke måles direkte, men kan måles indirekte ved å vurdere kvaliteten i prosessene rundt styring).</i>	<i>Alle</i>	<i>Skal risikovurderes innen 01.03.2024</i> <i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p><i>Rapporteringstekst:</i></p> <p>I løpet av 2. tertial har Riksrevisjonen gjennomført revisjon og HelseCERT gjort inntregningstest. Revisjonene avdekker fremdeles betydelig rom for forbedring, for å heve motstandsdyktigheten til ønsket nivå. Samtidig påpeker foreløpig rapport fra Riksrevisjonen en identifisert økning i motstandskraft fra forrige revisjon. Det er igangsatt aktivitet for å øke motstandsdyktigheten og konkrete tiltak rundt oppfølging av teknisk gjeld i konfigurasjoner, og spesifikt oppfølging av servicekontoer. Videre er det igangsatt aktivitet for å kunne forbedre evnen til å avdekke og håndtere hendelser, gjennom mandat for inngåelse av ekstern SOC og IRT avtale. Denne er planlagt behandlet i porteføljestyremøte i september.</p> <p>Revisjoner påpeker betydelige utfordringsbilde som vil ta tid å forbedre., men viser en utvikling i riktig retning. Det er pågående konkrete aktiviteter for å forbedre tilstanden.</p>			

Prioriterte mål for risikostyring (Styringskrav og rammer 2024 fra Helse Nord RHF til helseforetakene, tabell 3):

Område for risikostyring	Mål	Hvilke(t) foretak?	Målefrekvens	Detaljeringsnivå	Datakilde (hvilken) eller manuell telling?
Kvalitet og kapasitet i tjenestetilbudet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utvalgte kvalitetsindikatorer – oversikt fra SKDE 2. Redusere fristbrudd 3. Ventetid innenfor frister 4. Pakkeforløp innenfor frister 	Sykehusforetak	Tertialvis Månedlig Månedlig Månedlig	Vedlegg til styringskrav og rammer 2024	SKDE HN LIS HN LIS HN LIS
Personell, utdanning og kompetanse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Redusert innleie 2. Redusert overtid 3. 6 måneders planleggingshorisont i arbeidstidsplanlegging 	Sykehusforetak Alle Sykehusforetak	Månedlig Månedlig Månedlig	Andel ventende med tildelt time innen 6 mnd frem i tid	HN LIS HN LIS HN LIS
Helse-Miljø-Sikkerhet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reduksjon i sykefravær 2. Redusere vold, trusler og seksuell trakassering 	Alle	Månedlig Kvartal	Hendelser/avvikmeldinger registrert i DocMap	HN LIS DocMap
Sikkerhet og beredskap	1. Helse Nord skal ha motstandsdyktighet mot, kunne avdekke og håndtere uønskede hendelser (<i>graden av sikkerhet kan ikke måles direkte, men kan måles indirekte ved å vurdere kvaliteten i prosessene rundt styring</i>)	Alle	Kvartal Kvartal Månedlig Månedlig Månedlig	Antall gjennomførte øvelser Andel oppdaterte beredskapsplaner Antall beredskapshendelser i eget helseforetak 1. Overordnet beskrivelse av hendelsen 2. Beskrive evaluering av hendelse Antall kritiske sårbarheter internt i HN, totalt og fordelt på foretak i regionen. Antall eksponerte sårbarheter medium til kritisk som detekteres av NHH. Antall Utdaterte enheter og sertifikater	Helse CIM Helse CIM/DocMap Helse CIM HN IKT HN IKT HN IKT
Økonomi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oppnå økonomisk resultatkrav 2. Gjennomføring tiltaksplan for omstilling 3. Økt andel kjøp på rammeavtaler fra Sykehusinnkjøp 	Alle	Månedlig Månedlig Månedlig	Regnskap mot budsjett Manuell måling av gjennomføringsgrad Økt andel kjøp	SAS LIS Manuell rapportering SAS LIS
Forskning og innovasjon	<ol style="list-style-type: none"> 1. Økt antall kliniske studier 2. Økt antall pasienter i kliniske studier 	Sykehusforetak	Årlig Årlig	Målene er spesifisert i Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025, og spesifisert de enkelte år i oppdragsdokument fra HOD	Nasjonalt målesystem for forsknings- og innovasjonsaktivitet i helseforetakene.