

SAKSFRAMLEGG

Arkivreferanse: 2024/180-9

Saksbehandler: Malin Simone Røyarhus Solvang-
Knivsflå

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
63/24	16.12.2024	Styret Helse Nord IKT HF

Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2024

Innstilling til vedtak

Styret i Helse Nord IKT HF inviteres til følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF tar virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2024 til orientering

Saksfremlegg

Vedlagt fremlegges virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2024 til orientering.

Oddbjørn Schei

Administrerende direktør

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

Vedlegg:

- 1 Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2024

Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2024

1. Administrerende direktørs vurdering	2
2. Økonomi	3
3. Tjenester/produksjon	5
4. Status for prosjektporteføljen.....	8
5. HR/HMS	13
6. Avviksmeldinger i DocMap.....	15

1. Administrerende direktørs vurdering

I oktober var det et negativt budsjettavvik på 3,2 mill. kr. som til dels har sammenheng med periodiseringseffekter. Resultatet hittil i år viser derimot et positivt budsjettavvik, og prognosen for årsresultatet er pluss 4 mill. kr.

Statusen for prosjektporteføljen er samlet sett tilfredsstillende, men på grunn av høy grad av samtidighet så er det et økende antall risikoer i rød sone. Flyttingen av *Nye UNN Narvik* ble i uke 47 gjennomført med godt resultat, og nå fokuseres det på å forberede til flyttingen av *Nye Hammerfest sykehus* i uke 1 2025.

Måloppnåelsen for brukerstøtte har gjennom flere måneder i 2024 vært under ønskelig nivå, men det jobbes aktivt med å øke forbedringer. Det er også et vedvarende høyt antall AML-brudd. Med bakgrunn i dette, følges nå AML-bruddene opp i månedlige oppfølgingsmøter med lederne. Sykefraværet hittil i år er 5,48%, noe som er over måltallet på 5%. Tett oppfølging ser ut til å ha en positiv effekt.

Driften i oktober var stabil, og det var ingen beredskapshendelser.

Helse Nord IKT (HN IKT) har fortsatt et høyt antall åpne avvik, og det er utfordrende å behandle disse raskt nok. I dagens system (Docmap) er det krevende å fremskaffe informasjon om avvikene, men når nytt kvalitetssystem innføres på nyåret vil det bli mulig å fremskaffe mer detaljert informasjon om hvilken type avvik det gjelder. Dette vil gi en betydelig forbedring i hendelseshåndteringen for HN IKT.

Status for virksomheten samlet sett er tilfredsstillende, til tross for noen utfordringer.

2. Økonomi

Resultat oktober

Tabellen under viser budsjett og resultat for oktober.

Resultatrapport 2024							
	Oktober 2024			Oktober 2024, hittil i år			Budsjett
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	
Driftsinntekter	97 973	96 125	1 848	924 561	949 845	-25 284	1 137 600
SLA (tjenesteavtaler)	35 820	35 868	-48	346 624	359 148	-12 524	431 054
Prosjekt/oppdrag/annet	18 259	14 189	4 069	141 367	130 491	10 876	153 982
Viderefakturering	43 894	46 068	-2 174	436 570	460 206	-23 636	552 564
Driftskostnader	100 384	95 238	-5 146	898 285	929 947	31 662	1 119 780
Personalkostnader	43 171	41 340	-1 832	391 260	390 964	-295	472 741
- Aktiverte lønnsutg. Prosjekter	-2 688	-3 349	-660	-28 917	-33 487	-4 569	-40 200
Lisenser, service og support	20 871	21 963	1 091	202 317	219 500	17 183	273 530
Avskrivninger	18 961	19 714	754	187 066	196 795	9 729	236 322
Linjeleie	1 585	2 471	887	23 791	24 711	920	29 665
Lokaler	4 190	3 054	-1 136	32 498	30 538	-1 960	36 661
Konsulent	5 675	4 325	-1 350	34 232	43 250	9 018	51 921
Annet	8 620	5 720	-2 900	56 037	57 674	1 637	59 140
DRIFTSRESULTAT	-2 412	887	-3 298	26 276	19 898	6 378	17 820
Finansposter	-1 389	-1 484	95	-14 384	-14 844	460	-17 820
RESULTAT	-3 801	-598	-3 203	11 892	5 054	6 838	0

Tall vises i 1000 kr

Oktober-måned har et negativt budsjettavvik på 3,2 mill. kr., mens resultatet pr. oktober viser et positivt budsjettavvik på 6,8 mill. kr.

Inntekter

Inntektene pr. oktober er samlet sett 25,3 mill. kr. lavere enn budsjettet.

Inntekter til drift og forvaltning (SLA) ligger 12,5 mill. kr. under budsjett. Dette skyldes delvis mindreforbruk knyttet til funksjonell forvaltning av kliniske systemer og delvis periodiseringseffekter. Prosjekt og oppdragsinntektene pr. oktober ligger 10,9 mill. kr. over budsjett og viser høyere aktivitetsnivå enn budsjettet. Denne posten må imidlertid ses i sammenheng med posten aktiverte lønnsutgifter prosjekter som har et negativt avvik på 4,6 mill. kr.

Viderefaktureringsinntekter er 23,6 mill. kr. lavere enn budsjettet, noe som er knyttet til mindreforbruk både på lisens - og supportkostnader og avskrivninger.

Kostnader

Personalkostnadene pr. oktober er i tråd med budsjett. Fordeling på underposter er som følger.

- Fast lønn, inkludert sosiale kostnader: +3,1 mill. kr.
- Variabel lønn: -3,7 mill. kr.
- Refusjoner: +1,1 mill. kr.
- Annet: -0,8 mill. kr. (herunder kurs, seminarer og velferdstiltak)

Antallet stillinger/månedsværk FTE pr. oktober er 492. Dette er en økning på 22 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 lavere kostnader på flere lisensposter i forhold til budsjett, herunder elektronisk kurve (lavere fremdrift i innføringsprosjekt enn opprinnelig budsjett). Avviket på avskrivningsposten skyldes lavere driftsinvesteringer i linja enn budsjettet i 2024, samt at avskrivninger av prosjektinvesteringene i regi av både HN IKT og Helse Nord RHF ligger under opprinnelig budsjett for inneværende år. Innleie av konsulenter ligger også under budsjett så langt i år, noe som skyldes lavere innleie enn budsjettet både i linja og på prosjekt.

Oppsummert

Det negative avviket for oktober har til dels sammenheng med periodiseringeffekter. Resultatet pr. oktober viser et positivt budsjettavvik, og prognosen for årsresultatet er pluss 4 mill. kr.

Prosjekt- og investeringsbudsjett

Prosjekt- og investeringsbudsjett 2024		
	Årsbudsjett Vedtatte og finansierte prosjekter	Regnskap per oktober
Prosjektinvesteringer HN IKT (aktiverbare utgifter)	145 000	84 000
Prosjektkostnader HN IKT (ikke-aktiverbare utgifter)	59 000	51 000
Sum prosjekter	204 000	135 000
Ordinære driftsinvesteringer HN IKT	95 000	47 400
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	-7 836
UB per 31.10.2024	-314 326
Alle beløp i 1000 kr	

Tabellen viser saldo kassekreditt pr. 01.01.2024 og 31.10.2024 samt bevegelser i perioden. Trekket på kassekreditten er økt med 7,8 mill. kr. så langt i 2024. Kassakredittrammen er på 640 mill. kr. Ubrukt kassekreditt er på 325,7 mill. kr. pr. 31.10. Den ubrukte kreditten må blant annet ses i sammenheng med planlagt oppkjøp av anlegg/investeringer fra Helse Nord RHF ved årsslutt på om lag 200 mill. kr. Likviditetssituasjonen er tilfredsstillende per i dag.

3. Tjenester/produksjon

Nedenfor gjengis noen nøkkeltall for tjenesteleveransene i HN IKT.

Henvendelser til brukerstøtte 2024							
	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt
Totalt antall henvendelser	9193	7759	9638	6451	8834	10607	10265
Andel telefonhenvendelser	53%	62%	57%	59%	55%	61%	57%
Andel besvart innen 1.minutt	57%	56%	48%	71%	55%	46%	47%
Andel henvendelser løst i førstelinje	70%	68%	65%	71%	70%	68%	64%

I oktober 2024 har ikke brukerstøtte klart målsettingen om å besvare 70% av telefonsamtalene innen 60 sekund. Løsningsgraden er i førstelinje også lavere enn 70%, med 64%. Årsaken til dette er sammensatt, men skyldes delvis høyt sykefravær kombinert med mer tidkrevende saker - spesielt knyttet til innføringen av Microsoft 365. Belastningen på brukerstøtte er også høyere enn normalt og med overlappende endringer og utrullinger.

Problemstillinger som går igjen er tekniske problem i forbindelse med innføring av Microsoft 365, migrering til Nye Teams, tregghet på nett, utrulling internettvask og windows11.

I tillegg har vi selv gjennomført en egen phishing-kampanje, som ledd i økt sikkerhetskultur og bevissthet hos ansatte, noe som har resultert i en del henvendelser.

Nye tjenester

Nye tjenester er prosessen i HN IKT hvor helseforetakene henvender seg med forespørslers 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 oktober 2024 er oppsummert som følger:

- Antall leverte tjenesteleveranser er 44 mot 23 på samme tid i 2023
- Antall leverte oppdrag ifm. anskaffelser og rådgivning er 22 mot 24 på samme tid i 2023
- Antall frittstående programvarer levert er 13 mot 6 på samme tid i 2023
- Antall nettverksoppdrag knyttet til nye tjenester er 15 mot 44 på samme tid i 2023
- **Timeproduksjon i Nye tjenester er 14 979 timer mot 6 767 timer samme tidspunkt i 2023. Timeproduksjonen i 2024 er 121% høyere enn for samme periode i 2023.**
- Timepådrag Nye sykehus er betydelig og utgjør pr. 31. oktober 9695 timer

Nøkeltall Nye tjenester		
Hittil i år	Samme tidsperiode i fjor	Totaler i fjor
Løvert oppdrag 94	Løvert oppdrag 97	Løvert oppdrag 134
Tjenesteleveranser 44	Tjenesteleveranser 23	Tjenesteleveranser 49
Anskaffelser og rådgivning 22	Anskaffelser og rådgivning 24	Anskaffelser og rådgivning 30
Frittstående programvare 13	Frittstående programvare 6	Frittstående programvare 9
Nettverk 15	Nettverk 44	Nettverk 46
Timer oppdrag 5284	Timer oppdrag 5 843	Timer oppdrag 7375
Timer nye sykehus 9695	Timer nye sykehus 924	Timer nye sykehus 1149

Nøkkeltall for drift

Feil og hendelser														
2023					2024									
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt
Antall registrerte feil og hendelser*	827	1029	974	853	1066	863	648	582	478	583	453	531	538	608
Beredskap Grønn					1	2	1	1	1			1	1	
Beredskap Gul		1			1	1			1					
Beredskap Rød														
Antall oppdateringer	300	336	406	234	332	343	309	350	348	340	205	226	304	343

Det var ingen beredskapshendelser i oktober måned.

Våren 2024 kunne vi se en tendens med økt mengde oppdateringer, men etter sommeren har det vært på samme nivå som for 2023, i underkant av 350 oppdateringer per måned. I oktober var andelen feil forårsaket av planlagt arbeid lav (4%), men totalt for høsten kan man se at feilprosenten stiger noe. Resultatet for året forventes å bli ganske lik som for 2023.

4. Status for prosjektporteføljen

For prosjektporteføljen er statusen god for de fleste prosjektene med få større endringer siden forrige rapportering. De nye sykehusene har fortsatt prioritet, og mye av ressursinnsatsen allokteres dit. Siden forrige rapportering er et av de regionale prosjektene avsluttet, *Innføring av ambulansjournal*.

Prosjektet *Nye UNN Narvik og Nye Hammerfest sykehus* er fortsatt det viktigste prosjektet i porteføljen og aktiviteten er fortsatt høy. Flyttingen av Nye UNN Narvik ble gjennomført i uke 47. Takket være gode forberedelser ble alt utstyr flyttet som planlagt, og tilbakemeldingene fra brukerne har vært gode. Noe arbeid gjenstår fortsatt i Narvik, men det er ingenting som påvirker den daglige driften på sykehuset. Prosjektet fokuserer nå på Hammerfest der flyttingen fra gammelt til nytt sykehus starter i januar 2025.

Prosjektet *Sectra Message Broker* nærmer seg nå produksjonssetting etter en lengre periode med utvikling og testing. Komponentene som nå innføres er en forutsetning for å ta i bruk nye moduler i DIPS, samt tjenestebasert adressering gjennom Norsk Helsenett. Prosjektet forventes avsluttet før jul.

Prosjektene i *MoDI-programmet* har i hovedsak framdrift i tråd med planer. I *Framtidig arbeidsflate* er fokuset inn mot jul å flytte tjenester fra den utgående plattformen for klientvirtualisering og over til VDI-plattformen. Arbeidet har god framdrift, og et fåtall applikasjoner vil gjenstå når året er omme. Videre utrulling av VDI-plattformen fortsetter i januar.

I prosjektet *Digital plattform telekom* er migreringen av telefoni for UNN Tromsø og Harstad fortsatt i planlegging med kunden. I Nordlandssykehuset er samtlige brukere nå migrert over til Teams. Etter noe opprydding kan da den lokale installasjonen av Skype for Nordlandssykehuset avvikles som vil innebære en betydelig besparelse i kostnader i både lisenser og drift.

For *Innføring av Microsoft 365* pågår utrulling til brukere i UNN for fullt. Så langt er 6.000 brukere migrert og totalt for Helse Nord er 12.000 nå lagt over til M365. UNN er planlagt ferdigstilt til jul med unntak av en klinikk som tas i januar. 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. Et forberedende arbeid på informasjonsklassifisering er igangsatt som et første steg i å ta i bruk Copilot som er en etterspurt tjeneste i hele regionen.

I *RPA-prosjektet* er første fase fullført ved at de lokale installasjonene av ulike RPA-løsninger er flyttet inn til det regionale datasenteret. I tillegg er det påbegynt et regionalt ROS-arbeid for RPA med involvering fra alle helseforetak. Neste fase er startet, og det skal det gjøres et overordnet konseptarbeid for hvordan en helhetlig tjeneste for RPA skal etableres i Helse Nord. Konseptrapporten er forventet ferdigstilt i løpet av januar.

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

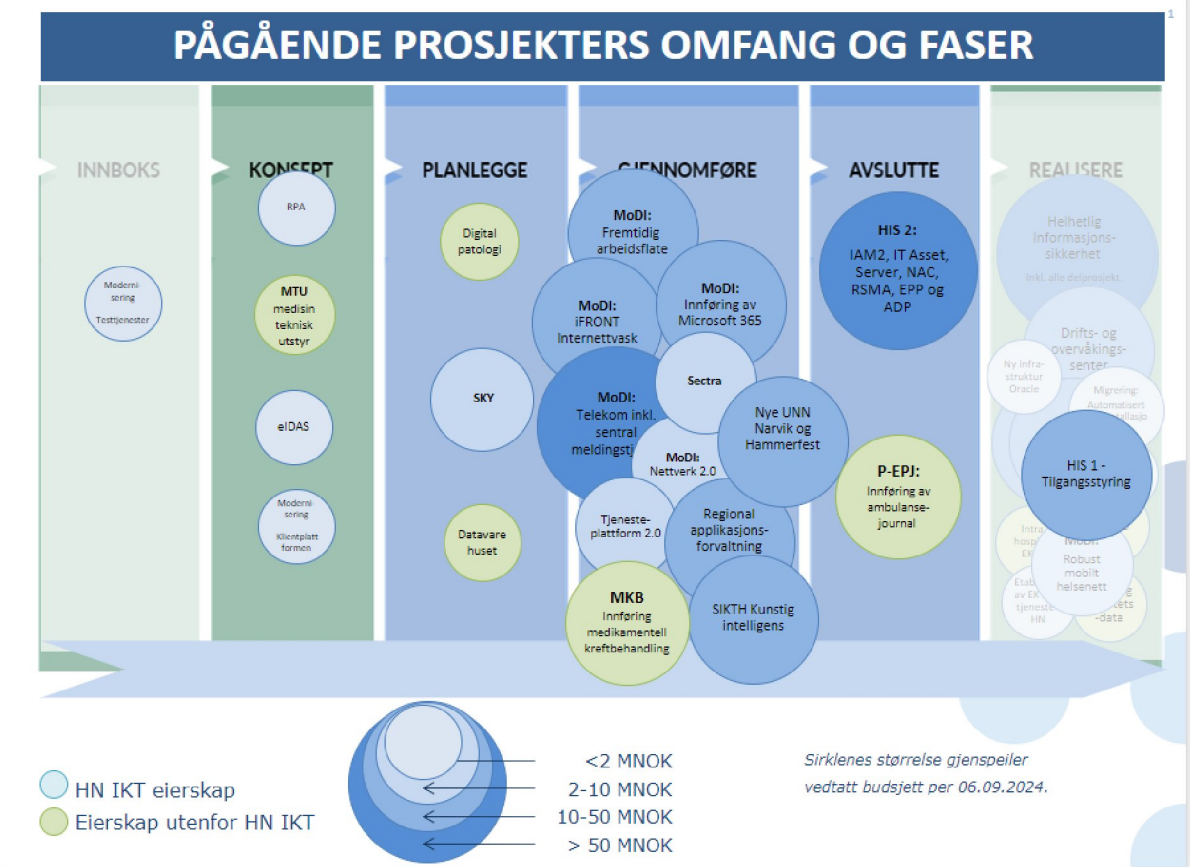
SAMMENDRAG AV PROSJEKTSTATUS

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	●	●	●	●	●	○
RPA Robotic Process Automation	●	●	●	●	●	●
Modernisering klientplattformen	●	●	●	●	●	●
Sikker IKT-Plattform for Kunstig Intelligens	●	●	●	●	●	●
SKY	●	●	●	●	●	●
1. Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – Program	●	●	●	●	●	●
1.1 IAM 2	●	●	●	●	●	●
1.2 Serversikring	●	●	●	●	●	○
1.3 RSMA	●	●	●	●	●	○
2. MoDI – Program	●	●	●	●	○	●
2.1 Framtidig arbeidsflate	●	●	●	●	●	○
2.2 Digital plattform Telekom	●	●	●	●	●	●
2.3 Sentral meldingstjener	●	●	●	●	●	●
2.4 Internettvask	●	●	●	●	●	○
2.5 iFront	●	●	●	●	○	○
2.6 Nettverk 2.0	●	●	●	●	●	○
2.7 Innføring av Microsoft 365	●	●	●	●	●	●

RHF Regionale digitaliseringsprosjekter

PROSJEKT/PROGRAM	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter	Gevinstarbeid
MTU Medisinsk Teknisk Utstyr - kartlegging	●	●	●	●	●	●
Innføring av medikamentell kreftbehandling - MKB	●	●	●	●	●	●
Digital patologi	●	●	●	●	●	●
Ny plattform datavarehus	●	●	●	●	●	●



Regionale digitaliseringsprosjekter

Prosjektet kalt *SAM (Sikring av MTU)* som er startet opp for å kartlegge, sikre, og etter hvert bytte ut, medisin teknisk utstyr har kommet godt i gang og er nå i planfase. Kartleggingen pågår nå i alle helseforetak.

Innføringen av medikamentell kreftbehandling (MKB) ligger nå fire måneder bak opprinnelig plan på grunn av utfordringer med leverandøren av løsning. Pilotering av løsningen er nå skjøvet til februar 2025. Utrulling i produksjon skal fortsatt være ferdig for de fleste helseforetak innen sommeren 2025.

Prosjektet *Digital patologi* har startet opp gjennomføringsfasen av prosjektet. Kontrakt er inngått med leverandør av løsning og planleggingsarbeidet er satt i gang. Anskaffelse av scannere pågår inn mot jul.

Modernisering av datavarehus har startet opp aktivitet i planfase i tråd med vedtak før sommeren der Helse Nord besluttet å flytte deler av datavarehuset til en ekstern driftspartner ved bruk av skytjenester. Prosjektet jobber nå med konkurransegrunnlaget for anskaffelsen som skal publiseres før jul. Det forventes å starte opp med teknisk aktivitet i løpet av vinteren 2025.

Risikoer fra prosjektene rapportert i rød sone:

Oversikten under viser enkeltrisikoer 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.

Risikoer fra prosjektene rapportert i rød sone

Prosjekt	Område	RISIKOBESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER
Regional applikasjonsforvaltning	Ressurser	Tilgang på ressurser i HNIKT med riktig kompetanse og kapasitet.	Tett dialog med ressurseiere hos foretaksgruppen.
Regional applikasjonsforvaltning	Kvalitet	Metode for kartlegging og bruk av TIME matrise Tilgang på avtaledokumentasjon Tilgang på økonomi/regnskap for å vurdere verdi Kvalitet på avtaler og systemdokumentasjon	Løpende dialog og endringshåndtering. Tett dialog med ressurseiere, fagmiljøer og foretaksgruppen
Regional applikasjonsforvaltning	Organisasjon	Manglende vilje og deltakelse fra foretaksgruppen Uklarhet i mandat, forankring og forventningsstyring Mange samtidige endringer i regionen Uenighet om prinsippet om regionalisering av applikasjoner	Løpende dialog og endringshåndtering
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Ressurser	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.	Tjenesteteamene er nå de som henger etter med å få ferdigstilt løsningsdesign, og bestillinger til nettverk. 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.
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Ressurser	Leveransekapasitet hos nettverk. Det kommer mange flytteoppdrag i fra de to sykehusene nå, samme med samtlige leveranser til MTU og BTU. Mengden oppdrag kan føre til forsinkelser.	Løsningsdesignere, utførende og nettverk må jobbe tett sammen. God planlegging, få oversikt over alle flytte jobbene og få lagt inn <u>changene</u> så tidlig som mulig.
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Fremdrift	Manglende databehandleravtaler og tilganger, spesielt for Hammerfest er dette en økende risiko, og det brukes lang tid på å få på plass avtalene som mangler.	Følg opp IKT-bestillerne tett, sørg for at de går igjennom alle leveranse og får på plass manglende avtaler, og tett dialog med utførende og leverandørene.
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Fremdrift	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 ferdigstilling av oppdragene ikke lar seg gjøre før oppstarten av sykehusene. I verste fall vil det medføre forsinkelser for prøvedrift at alt ikke er klart til oppstarten på de to sykehusene.	Oppfølging av fagteamene for å få ferdig løsningsdesign, og ta bort eventuelle flaskehals og hindring for fremdriften av oppdragene. Samt tett samarbeid mellom utførende og nettverk for å sikre at sakene tas i riktig rekkefølge.
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Ekstern avhengighet	Tar tid å få tekniske avklaringer, dette har allerede ført til forsinkelser. Flere oppdrag er avhengig av at det blir tatt avgjørelser, spesielt på IKT-sikkerhetssiden. F. eks, kan en benytte Android 7 enheter i vår infrastruktur, eller må det kjøpes nye enheter.	Sette på ansvarlig for å følge opp, og få på plass nødvendige avklaringer, med tydelig tidsfrist. Tett oppfølging av leverandør og andre interessenter.

 Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH	Økonomi	Manglende finansiering/uavklart finansieringsmodell mtp inntekter	Endringer ut over budsjettforslag må entengis som tilleggsfinansiering til prosjektet, eller delfinansieres av tilvalgene.
 Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH	Fremdrift	Prosjektene behov tar lengre tid enn ventet, og forsinket fremdriften.	Skaffe oversikt over behovene, samt identifisere og gjennomføre tiltak for å forhindre forsinkelser.
 SKY	Avgrensning og innhold	<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.</p> <p>Stort omfang og veien til økt bruk av sky er 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; ikke hatt kapasitet til planlagt intranettsak etter WS-serie og Kick-off.</p> <p>Etablere foreløpige retningslinjer for bruk av Azure-tilgangene vi allerede innenfor juridisk handlingsrom</p> <p>Konkretisere <u>tilnærning IaaS og PaaS</u>-anskaffelse</p> <p>Jobber for noen tidligere leveranser for å svare ut behov i organisasjonen</p>
 SKY	Ekstern avhengighet	Inntruffet: DFØ/MPS gjennomfører ikke anskaffelse for oss	Forberede jobb med <u>IaaS</u> og <u>PaaS</u> -anskaffelse.
 <u>MoDI</u> - Internettvask	Ekstern avhengighet	<p>Manglende <u>ROSer</u> fra tjenesteansvarlige</p> <p>Forsinkelse i etablering av tilgangsrådet</p>	Eskalere problemet opp i systemet
 <u>MoDI</u> - Innføring av Microsoft 365	Drift/forvaltning	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 gjennomført

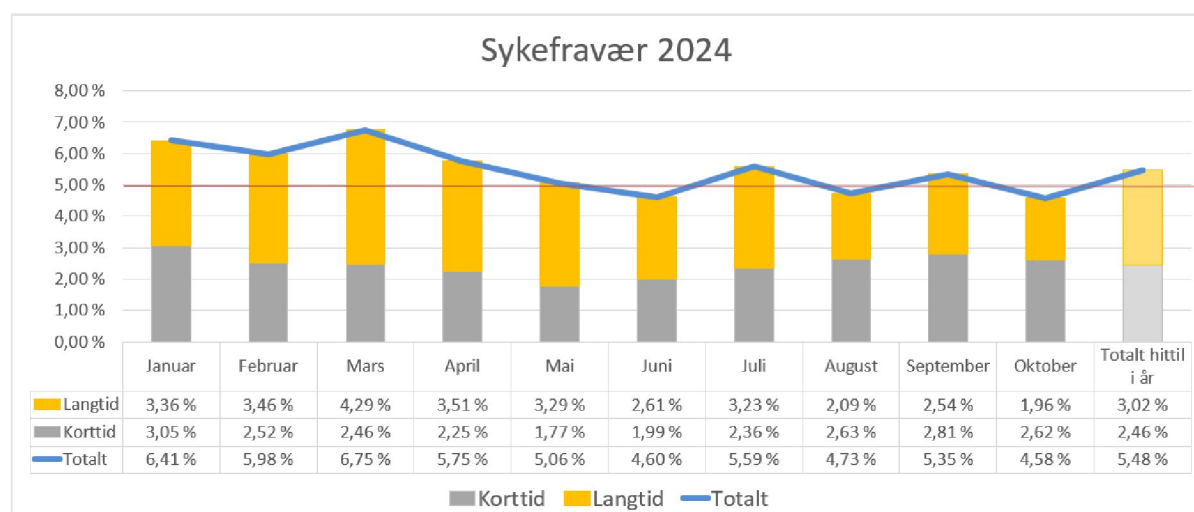
5. HR/HMS

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 31.10.24. Merk at det kan være noe latens i sykefraværstall for oktober, men dette vil være marginalt.



Figur 1. Sykefravær HN IKT samlet

Sykefraværet for perioden 01.01.24 til og med 31.10.24 ligger på totalt 5,48%. Sykefraværet i samme periode i 2023 lå på 5,84%. Dette utgjør en reduksjon i sykefraværet på 0,36% poeng. Et sykefravær på 5,48% betyr at HN IKT i gjennomsnitt har 27 medarbeidere borte fra jobb hver dag.

Avdeling	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal (kun oktober)
Helse Nord IKT HF Total	6,37 %	5,15 %	5,19 %	4,58%
Felles	0,00 %	0,73 %	0,00 %	0,00%
Stab	2,78 %	4,73 %	3,92 %	4,66%
Kunde- og service	13,23 %	14,31 %	9,96 %	9,97%
Applikasjonstjenester	6,79 %	4,65 %	4,80 %	3,93%
Infrastruktur og plattform	6,22 %	4,97 %	4,87 %	4,11%
Tjenesteutvikling	2,58 %	1,42 %	4,74 %	4,13%

Figur 2. Sykefravær i avdeling og staben - fordeling

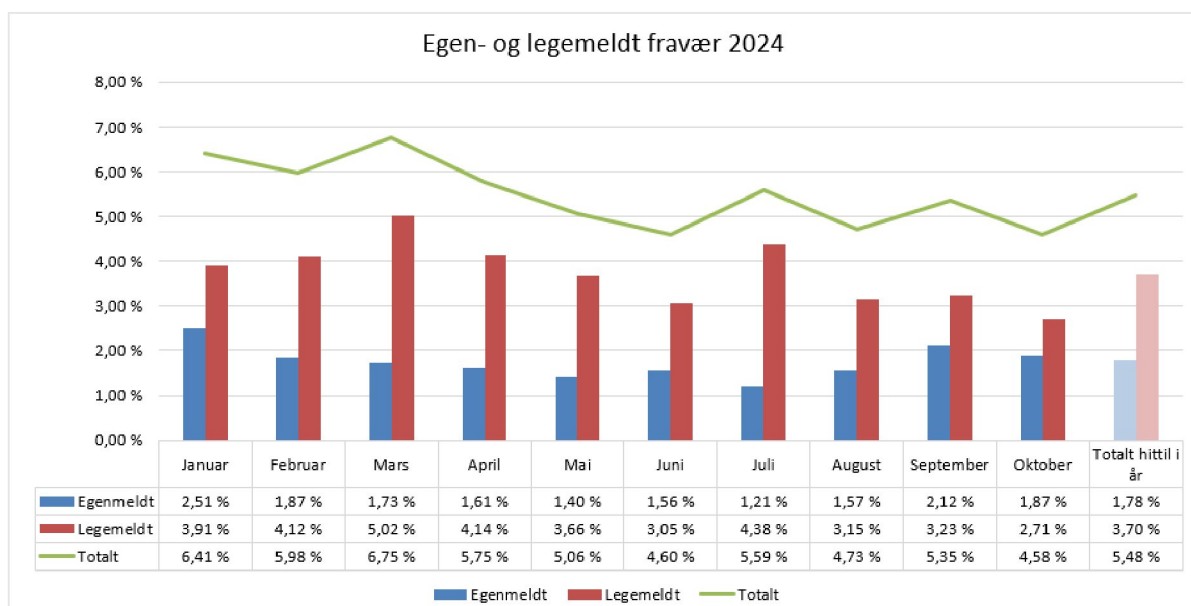
Celler markert i rødt er sykefravær over måltallet på 5,0%. Avdelingen som har vesentlig høyere fravær enn resten av organisasjonen er avdeling for Kunde og Service.

Sykefraværet i de 10 første månedene i 2024 er over måltallet på 5%. Det er en positiv trend på nedgang fra januar på 6,41% til sykefravær på 5,48% ved utgangen av oktober. Det arbeides kontinuerlig med oppfølging og det er iverksatt tiltak både på individ og

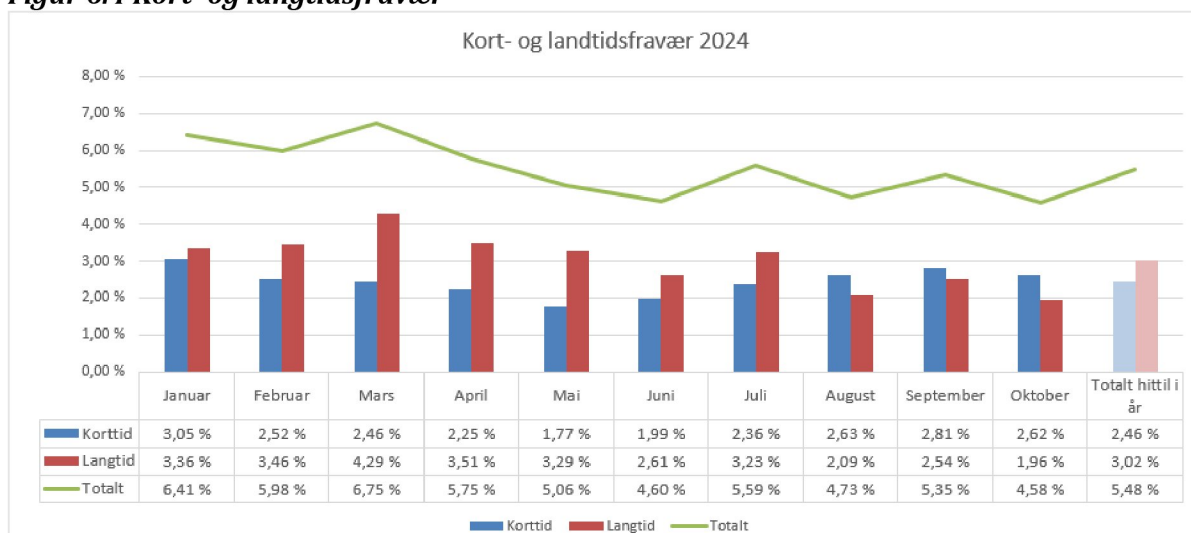
organisasjonsnivå. Erfaring viser at ledelsesfokus og målrettet oppfølging på individnivå kombinert med fokus på arbeidsmiljøfaktorer er avgjørende for å redusere eller nå mål på sykefravær. Samhandlingen mellom HR enheten, ledernivåene i HN IKT, bedriftshelsetjenesten og NAV er god. Iverksatte tiltak vil følges opp fremover og nye tiltak vil vurderes iverksatt fortløpende.

Figur 6.3 Egen- og legemeldt fravær

Egenmeldt fravær for perioden 01.01.24 til og med 31.10.24 ligger på 1,78% og legemeldt fravær på 3,7%.



Figur 6.4 Kort- og langtidsfravær



Korttidsfravær

Korttidsfraværet i perioden 01.01.24 til og med 31.10.24 ligger på 2,46%, noe som er under måltallet. Januar til og med mars samt høsten er perioder man kan forvente at korttidsfraværet er høyere enn normalt. Dette har sammenheng med influensa og forkjølelsessesong. I januar, februar, august, september og oktober var korttidsfraværet litt høyere enn måltallet, men det

ligger under måltall resten av månedene.

Langtidsfravær

Langtidsfraværet i perioden 01.01.24 til og med 31.10.24 ligger på 3,02% noe som er over måltallet på 2,5% I mars var langtidsfraværet på sitt høyeste med 4,29%. I oktober var langtidsfraværet på det laveste på 1,96%.

AML brudd

Tabellen nedenfor viser antall AML-brudd i perioden 1. januar til 31. oktober 2024.

Bruddtype	1. kvartal 2024	2. kvartal 2024	3. kvartal 2024	Oktober 2024
Samlet tid pr dag	54	20	33	10
AML timer pr uke	61	29	50	15
AML timer pr 4 uker	11	9	11	7
Søndager på rad	27	31	32	14
Ukentlig arbeidsfri	38	26	41	4
Samlet tid pr uke	1	0	2	
Total	192	115	169	50

Det var totalt 527 antall AML-brudd til 31.10.2024, til sammenligning var det i perioden januar-oktober 2023 registrert 296 AML-brudd.

En betydelig andel av AML-bruddene i oktober 2024 oppgis å være knyttet til vakanser i stillinger (21 brudd) og utrykning/oppgraderinger (13 brudd). Resterende brudd er relatert til prosjektarbeid, ferdigstilling av nye sykehus, organisasjonsutvikling 2024 og annet.

AML-brudd følges opp i månedlige oppfølgingsmøter med lederne.

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.jan 2024	1.feb 2024	1.mars 2024	1.april 2024	1.mai 2024	1.juni 2024	1.juli 2024	1.august 2024	1.sept 2024	1.okt 2024	1.nov 2024
Total	223	252	234	258	269	228	247	262	246	269	259

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 fremskaffe aggregerte data knyttet til avvikshåndtering, men det arbeides kontinuerlig med å lukke avvik som ligger til behandling i HN IKT.

I dagens system er det krevende å fremskaffe informasjon om avvikene, men når nytt kvalitetssystem innføres på nyåret vil det bli mulig å fremskaffe mer detaljert informasjon om hvilken type avvik det gjelder. Det er også ansatt en kvalitetsrådgiver som starter i januar 2025

og som skal jobbe med blant annet avviksoppfølging. Dette vil gi en betydelig forbedring i hendelseshåndteringen for HN IKT.