

## MØTEREFERAT

Emne	<b>Ledelsens gjennomgang 2017</b>	Referatdato	25. oktober 2017
Møtedato	24. oktober 2017	Referat nr	
Møtested	Tromsø	Sak/Arkiv nr	2017/
Referent	Frank Daniel Fredriksen	Tilgjengelighet	Åpen
Møteleder	Oddbjørn Schei	Neste møte	Høst, 2018

### Deltakere

Oddbjørn Schei, Administrerende direktør (OSC)  
 Tom Robert Elvebu, Viseadministrerende direktør (TRE)  
 Frank Daniel Fredriksen, Administrasjonssjef (FFR)  
 Tore Sørensen, Avdelingsleder Tjenesteproduksjon (TSØ)  
 Vegard Jørgensen, NK Tjenesteproduksjon (VJØ)  
 Anders Høydalsvik, Avdelingsleder Tjenesteutvikling (AHØ)  
 Per Christian Lindberg, Konst. Avdelingsleder Kunde og Service (PCL)  
 Philippa Kristiansen, HR-sjef (PKR)  
 Atle Engebretsen, Økonomisjef (AEN)  
 Kari Slaattelid, Kommunikasjonsansvarlig (KSL)  
 Ole Jan Hauge, seniorrådgiver Stab Virksomhetsstyring (OJH)

### Fraværende

KAPITTEL	OMRÅDE, STATUS OG OPPFØLGENDE TILTAK	ANSVAR	FRIST
	<b>Generelt</b> For de kapitler og/eller inndelinger som ikke er eksplisitt angitt og kommentert nedenfor, betyr dette at ledelsen ikke har merknader til saksframlegget.		
2.	<b>Innledning</b> Ledelsen i Helse Nord IKT (HN IKT) fikk presentert bakgrunn og formål med ledelsens gjennomgang. Ledelsens gjennomgang i 2018 skal tilpasses og ivareta nytt, helhetlig styringssystem – jf. ledermøtesak 200-2017. ....	FFR	01.09.2018
3.	<b>Organisasjonsplan</b> Ledelsen påpeker at ny teknologi og prosesser tilknyttet denne kan medføre tilpasningsbehov i organisasjonen i 2018. Utover dette er det ingen merknader til organisasjonsplan.		
4.	<b>Helse Nord IKTs hovedmål og risikostyring</b> Merknader i forhold til risikostyring for HN IKT er ivaretatt under kapittel 6.		

KAPITTEL	OMRÅDE, STATUS OG OPPFØLGENDE TILTAK	ANSVAR	FRIST
	Ukentlige oppfølgingsmøter for gjennomgang og styring av prosjektporteføljen skal gjøres mer formell .....	AHØ	31.12.2017
5.3	<p><b>Virksomhetsrapporter til styret</b> Nøkkeltallene som presenteres i tabellen øverst i kapitlet vedrørende «Antall nye oppdrag felles innboks», «Antall løste oppdrag» og «Antall gjenstående oppdrag» inneholder også interne oppdrag, og gir således ikke et helt rett bilde i forhold til våre kunder.</p> <p>Tallgrunnlaget som skal presenteres i virksomhetsrapporteringen til styret må korrigeres slik at interne oppdrag ikke inngår .....</p>	TRE	27.10.2017
6.	<b>Samsvar med lover og forskrifter</b>		
6.1.1	<p><b>Overordnede retningslinjer for risikostyring</b> HN IKT etterlever ikke overordnede retningslinjer for risikostyring pr. i dag. Dette viser også resultatet fra interntrevisjon fra Helse Nord RHF.</p> <p>Prosjekt Helhetlig Informasjonssikkerhet (HIS) utarbeider rammer for risikostyring i Helse Nord IKT. Stab deltar i dette arbeidet for å sikre at rammen ivaretar behovet for risikostyring på virksomhetsnivå.</p> <p>Administrerende direktør påpeker viktigheten av raskt å få opp en enkel og strukturert risikostyring på overordnede mål, og ber om stab igangsette tiltak for å bringe risikostyring på grønn – lav risiko for manglende måloppnåelse .....</p>	OJH	31.12.2017
6.1.3	<p><b>Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring</b> HN IKT har to restanser i forhold til å være ajour med ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring. Se styresak 050-2017.</p> <p>Gjennom arbeidet med ledelsens gjennomgang vil en oversikt over alle lovkrav, forskrifter mv. avdekkes og dokumenteres. Disse skal samles og gjøres tilgjengelig i Docmap .....</p>	FFR	31.12.2017
6.2	<p><b>Informasjonssikkerhet</b> Anna Uhlving er utpekt som personvernombud. Dette er også registrert hos Datatilsynet. Ingen ytterligere tiltak nødvendig i forhold til oppfyllelse av lovkrav.</p> <p>Dagens rutine i Docmap for ivaretagelse av sikkerhetsmessige og driftsmessige krav er under revisjon. Denne må oppdateres, ferdigstilles og legges ut i ny versjon i Docmap .....</p> <p>Rutine for ivaretagelse av sikkerhetsmessige og driftsmessige krav i anskaffelser og innføring av IKT-systemer må gjøres kjent i Helse Nord. Kunde og Service ser på hvordan dette forankres i helseforetakene og Helse Nord RHF .....</p> <p>Det er avdekket anskaffelser hos enkelte helseforetak som bryter med regionens vedtatte strategi og planer innenfor IKT-området. Dette skal,</p>	VJØ	31.12.2017
		PCL	31.12.2017

KAPITTEL	OMRÅDE, STATUS OG OPPFØLGENDE TILTAK	ANSVAR	FRIST
	i henhold til oppdragsdokumentets (OD) kapittel 3.4, pkt. 7 under Helse Nord IKT, varsles til Helse Nord RHF .....	PCL	31.12.2017
	Ledelsen ble for øvrig orientert om arbeidet med etablering av sikkerhetsorganisasjon iht. sikkerhetsloven, herunder sikkerhetsklarering av ledelse og krisestab m.fl. Dette er pålegg fra Helse Nord RHF med frist 01.12.2017. Saken legges fram for ledergruppen innen utgangen av 2017.....	FFR	31.12.2017
6.3.2	<b>Operativ beredskap</b> Scenariobaserte beredskapsplaner er ikke utarbeidet. HIS utarbeider noe av dette. Scenariobaserte beredskapsplaner på de viktigste tjenestene i HN IKT må utarbeides og publiseres i Docmap.....	TSØ	01.06.2018
6.4.1	<b>Sykefravær</b> Sykefraværet har ligget for høyt i forhold til vårt mål om å være under 5%, selv om det nå i september ligger lavere. Sykefraværsoppfølgingen og tiltak innenfor dette må følges opp videre framover for å sikre at den positive trenden vedvarer.....	PKR	31.12.2017
6.4.3	<b>Ytre miljø</b> Bortsett fra reiseaktiviteten, så er alle miljømål for 2017 oppnådd. Ut fra reiseaktivitet pr. 30.09.2017 er det estimert en total reiseaktivitet for HN IKT i 2017 som er høyere enn for 2016. Dette forklares i hovedsak med økt prosjektaktivitet og en økt andel eksterne konsulenter som benytter seg av reiseportalen til HN IKT.  Eksterne konsulenter må tas ut av tallgrunnlaget slik at vi får et tydelig bilde på CO2-utslipp fra egne ansatte.....	PKR	31.10.2017
6.7	<b>Arkivlov og forskrift</b> Nødvendige tiltak for etablering av arkivplan og kassasjonsregler for 2018 gjennomføres i forbindelse med implementering av ny Ephorte Elements i Q1.2018. Kvalitet på saksbehandling og arkiveringspraksis i nytt system må sikres gjennom god opplæring .....	PKR	01.09.2018
6.8	<b>Offentlighetsloven</b> Dagens mangler i forhold til offentlig journal følger av at Ephorte 4 ikke benyttes til saksbehandling og arkivering godt nok. Ved tiltak i kapittel 6.7 forventes det at etterlevelse av offentlighetsloven vil bli oppfylt. Ytterligere tiltak er ikke vurdert som nødvendig.		
6.9	<b>HR</b> Arbeidet med etablering av kompetanseplaner må ferdigstilles. Allerede utarbeidede arbeidsbeskrivelser må oppdateres til å være i tråd med dagens roller og organisering. For de som mangler arbeidsbeskrivelser så må dette utarbeides og implementeres. Arbeidsbeskrivelsene må gjennomgås og forankres hos den enkelte ansatt.....	PKR	01.03.2018

KAPITTEL	OMRÅDE, STATUS OG OPPFØLGENDE TILTAK	ANSVAR	FRIST
7	<b>Eksterne og interne revisjoner</b> Tiltak etter internrevisjon fra Helse Nord RHF må følges opp og lukkes. Dette må svares ut formelt til Helse Nord RHF.....	FFR	01.03.2018
8.1	<b>Avvikshåndtering</b> Opplæring i avvikshåndtering må ferdigstilles for alle ledere i alle avdelinger.....	FFR	31.12.2017
	Rapportering av avvik, spesielt ifm. ledelsens gjennomgang og til styret, må tilpasses slik at vi får fram aggregerte tall pr. type avvik og utviklingen over tid. ....	FFR	31.12.2017
8.2	<b>Dokumentasjon</b> HN IKT har ikke tilstrekkelig grad av dokumenterte rutiner, prosedyrer m.v. på plass i Docmap. Dette skyldes i all hovedsak manglende opplæring i verktøyet.  Opplæring i dokumenthåndtering i Docmap må ferdigstilles for alle ledere og de som tenkes inn som dokumentansvarlige og saksbehandlere. ....	FFR	01.03.2018
	Avdelingsledere sikrer at alle styrende dokumenter, prosedyrer og rutiner for egne områder i tilstrekkelig grad samles i kvalitetssystemet Docmap .....	Avd. ledere	01.08.2018
9	<b>Ekstern og intern kommunikasjon</b> Nødvendige tiltak for å bringe kommunikasjonsområdet over på grønt er spesifisert i kommunikasjonsplan og tiltak for oppfølging av denne. Avdelingsledere følger opp slik at besluttede tiltak ivaretas.....	Avd. ledere	31.12.2017
10.1	<b>ITSM styringsmodell</b> Arbeidet med utarbeidelse av nødvendige KPI-er for å ivareta ITSM styringsmodell må ferdigstilles slik at vi oppnår ønsket forbedring innenfor driftsrapportering.....	OJH	01.06.2017
10.1.2	<b>Tjenester</b> Samarbeidet mellom tjenestestyret/tjenestestyrets leder og ledergruppen skal styrkes. Ledergruppen har i 2017 ikke fulgt tilstrekkelig opp og understøttet tjenestestyret i tilstrekkelig grad. Stab setter opp faste møtetidspunkt hvor tjenestestyret inviteres inn til ledermøtet for tettere samarbeid.....	FFR	31.12.2017
13	<b>Arkitekturpraksis</b> Styrke forvaltning, samhandling og etterlevelse innen arkitekturområdet i tråd med Helse Nord IKTs ambisjonsnivå.	AHØ	01.06.2018