

Ledelsens gjennomgang 2017 - Tiltaksplan

Tiltak	Ansvar	Tidsfrist	Referanse	Inngå i VP 2018
1. Ledelsens gjennomgang i 2018 skal tilpasses og ivareta nytt, helhetlig styringssystem – jf. ledermøtesak 200-2017	FFR	1/9-2018	Kap. 2	Ja
2. Hovedmål i strategisk kart skal risikovurderes fra 1.1.2018. Er ikke rammeverk fra HIS klart, brukes metodikk fra DFØ (direktoratet for økonomistyring).	OJH	31/12-17	Kap 6.1.1	Videreføres i VP
3. Gjennomgå og oppdatere ansvars- og oppgavebeskrivelser på alle nivå i virksomheten.	PKR	1/3-18	Kap.6.1.3	Ja
4. 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	VJØ	31/12-17	Kap.6.2	Nei
5. 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.	PCL	31/12-17	Kap.6.2	Nei
6. Det er avdekket anskaffelser hos enkelte helseforetak som bryter med regionens vedtatte strategi og planer innenfor IKT-området. Dette skal varsles til Helse Nord RHF.	PCL	31/12-17	Kap.6.2	Ja
7. Etablere sikkerhetsorganisasjon iht. sikkerhetsloven, herunder sikkerhetsklarering av ledelse og krisestab m.fl.	FFR	31/12-17	Kap.6.2	Nei
8. Scenariobaserte beredskapsplaner på de viktigste tjenestene i HN IKT skal utarbeides og publiseres i Docmap.	TSØ	1/6-18	Kap.6.3	Ja
9. Sykefraværsoppfølgingen og tiltak innenfor dette skal videreføres for å sikre at den positive trenden vedvarer.	PKR	31/12-17	Kap.6.4	Ja
10. Vurdere døgnkontinuerlig turnus ved DoOS	PKR/ TSØ	1/9-18	Kap.6.4	Ja
Tiltak	Ansvar	Tidsfrist	Referanse	Inngå i

				VP 2018
11. Klargjøre arbeidsdeling med Sykehusinnkjøp (SHI), og oppdatere Innkjøpshåndboken etter dette.	AEN	31/12-17	Kap.6.5	Ja
12. Sikre kontinuerlig oppdatering av avtaleoversikt, inkl. utløpsdato på eksisterende avtaler.	AEN	1/9-18	Kap.6.5	Ja
13. Avklare med Helse Nord RHF hvilken rolle HN IKT skal ha i IKT-anskaffelser.	AEN	1/3-18	Kap.6.5	Nei
14. Utarbeidelse av arkivplan og kassasjonsregler tas inn i virksomhetsplan for 2018.	PKR	1/9-18	Kap.6.7	Ja
15. Ferdigstille kompetanseplaner	PKR	1/3-18	Kap.6.9	Ja
16. Oppdatere og utarbeide arbeidsbeskrivelser for den enkelte medarbeider.	PKR	1/8-18	Kap.6.9	Ja
17. Gjennomføring av intern kvalitetsrevisjon vurderes i forbindelse med virksomhetsplan for 2018.	FFR	1/3-18	Kap.7	Ja
18. Ferdigstille opplæring i avvikshåndtering	IKV	31/12-17	Kap.8.1	Nei
19. Forbedre avviksrapportering mhp type avvik og utvikling over tid mv.	FFR	31/12-17	Kap.8.1	Nei
20. Opplæring i dokumenthåndtering i Docmap må ferdigstilles for alle ledere og de som tenkes inn som dokumentansvarlige og saksbehandlere.	FFR	1/3-18	Kap.8.2	Ja
21. Avdelingsledere skal sørge for at alle styrende dokumenter, prosedyrer og rutiner for egne områder så langt som mulig samles i kvalitetssystemet Docmap.	Alle avd. ledere	1/8-18	Kap.8.2	Ja
22. Utarbeide nødvendige KPI-er for å ivareta ITSM styringsmodell.	OJH	1/6-18	Kap.10.1	Ja
23. Ferdigstille Porteføljeplan, og iverksette aktiv forvaltning av denne	VJØ	1/3-18	Kap.10.1	Ja
24. Benytte porteføljeplanen til aktiv styring av tjenesteområdene	VJØ	1/9-18	Kap.10.1	Ja
25. Forbedre samarbeidet mellom tjenestestyret og ledergruppe, og etablere fast KPI rapportering på tjenesteområdene.	FFR	31/12-17	Kap.10.1	Nei
26. Styrke forvaltning, samhandling og etterlevelse innen arkitekturområdet i tråd med Helse Nord IKTs ambisjonsnivå.	AHØ	1/6-18	Kap.13	Ja