

## Virksomhetsrapport pr. 31. mars 2024

1. Administrerende direktørs vurdering .....	2
2. Økonomi .....	3
3. Tjenester/produksjon.....	5
4. Status for prosjektporteføljen .....	8
5. HR/HMS.....	12
6. Avviksmeldinger i DocMap.....	14

## 1. Administrerende direktørs vurdering

Helse Nord IKT er inne i en hektisk periode; hvor utrulling av Microsoft 365 og regional telefoniløsning, utrulling av elektronisk kurve- og medikasjonsløsning og virtuell desktop, utrulling av kapabiliteter innen sikkerhet og ferdigstilling av to nye sykehus legger beslag på store deler av organisasjonen. Den høye endringstakten har medført flere hendelser og selv om disse er håndtert har de hatt konsekvenser for tilgjengelighet på systemene og ressursallokering i Helse Nord IKT

Status for virksomheten er samlet sett tilfredsstillende. Leveransen på brukerstøtte har i mars vært lavere enn måltall, noe som skyldes høyt arbeidstrykk kombinert med høyt sykefravær. Kapasiteten til å levere nye tjenester har etter nyåret vært prioritert til å levere til de nye sykehusene i Hammerfest og Narvik og det forventes en økning i leveransene gjennom ferdigstillelse av disse. Sykefraværet er noe høyere enn målsettingen på 5%, og antall AML-brudd er økende.

Regnskapet pr. mars viser et positivt budsjettavvik på 1,3 mill. kr. Prognostisert årsresultatet er balanse, men det noe høyere usikkerhet knyttet til prognosen enn normalt.

Statusen i prosjektporteføljen er tilfredsstillende, men kapasiteten til gjennomføring er imidlertid vedvarende utfordret. Spesielt arbeidet relatert til de to nye sykehusene opptar mye kapasitet nå som de nærmer seg ferdigstillelse. Streng prioritering og god oppfølging og styring av ressursene i virksomheten har derfor høy prioritet.

## 2. Økonomi

### Resultat mars

Tabellen under viser budsjett og resultat for mars.

Resultatrapport 2024							
	Mars 2024			Mars 2024, hittil i år			Budsjett
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	
<b>Driftsinntekter</b>	<b>95 644</b>	<b>96 125</b>	<b>-481</b>	<b>280 685</b>	<b>288 374</b>	<b>-7 690</b>	<b>1 137 600</b>
SLA (tjenesteavtaler)	34 185	35 593	-1 408	102 147	106 779	-4 632	427 286
Prosjekt/oppdrag/annet	16 539	14 189	2 349	43 177	42 568	609	153 982
Viderefakturering	44 920	46 342	-1 422	135 361	139 027	-3 666	556 332
<b>Driftskostnader</b>	<b>94 754</b>	<b>95 669</b>	<b>915</b>	<b>278 168</b>	<b>287 618</b>	<b>9 450</b>	<b>1 119 780</b>
Personalkostnader	41 596	41 771	175	123 044	125 923	2 879	472 741
- Aktiverte lønnsutg. Prosjekter	-2 699	-3 349	-650	-10 359	-10 046	313	-40 200
Lisenser, service og support	19 696	22 035	2 339	61 150	66 106	4 956	274 530
Avskrivninger	19 905	19 916	11	59 684	59 748	64	239 089
Linjeleie	2 731	2 471	-260	8 029	7 413	-616	29 665
Lokaler	2 784	3 054	270	9 365	9 162	-203	36 661
Konsulent	4 453	4 325	-128	10 946	12 975	2 030	51 921
Annet	6 288	5 446	-842	16 309	16 337	27	55 373
<b>DRIFTSRESULTAT</b>	<b>890</b>	<b>456</b>	<b>435</b>	<b>2 516</b>	<b>756</b>	<b>1 760</b>	<b>17 820</b>
Finansposter	-1 472	-1 484	13	-4 880	-4 453	-427	-17 820
<b>RESULTAT</b>	<b>-581</b>	<b>-1 029</b>	<b>447</b>	<b>-2 364</b>	<b>-3 697</b>	<b>1 333</b>	<b>0</b>

Tall vises i 1000 kr

Mars-måned har et positivt budsjettavvik på 0,4 mill.kr, mens resultatet pr. mars viser et positivt budsjettavvik på 1,3 mill. kr.

### Inntekter

Inntektene pr. mars er samlet sett 7,7 mill. kr. lavere enn budsjettet.

Inntekter til drift og forvaltning (SLA) ligger 4,6 mill. kr. under budsjett. Dette skyldes dels periodiseringseffekter. Prosjektinntektene pr. mars ligger 0,6 mill. kr. over budsjett. Viderefaktureringsinntekter er 3,7 mill. kr. lavere enn budsjettet og må særlig ses i sammenheng med mindreforbruk på lisenser- og supportkostnader så langt i år.

### Kostnader

Personalkostnadene ligger pr. mars 2,9 mill. kr. under budsjett. Det positive avviket skyldes:

- Fast og variabel lønn, inkludert sosiale kostnader: +3,1 mill. kr.
- Refusjoner: +0,3 mill. kr.
- Annet: -0,5 mill. kr. (herunder kurs, seminarer og velferdstiltak)

Antallet stillinger/månedsværk FTE pr. mars er 483. Dette er en økning på 13 siden årsskiftet.

Posten lisenser, service og support har mindreforbruk i forhold til budsjett så langt i år. Det samme gjelder konsulentkostnader, mens postene linjeleie (Norsk helsenett) og finans/renter viser et merforbruk pr. mars. De øvrige postene har mindre avvik.

### Oppsummert

Resultatet viser et positivt budsjettavvik pr. mars, og prognosen for årsresultatet er balanse (null). Det er imidlertid en del usikkerhet knyttet til prognosen. Økonomien følges opp tett, og det vil bli gjort en nærmere prognosegjennomgang løpet av april.

### Prosjekt- og investeringsbudsjett

Prosjekt- og investeringsbudsjett 2024		
	Årsbudsjett Vedtatte og finansierte prosjekter	Regnskap per mars
Prosjektinvesteringer HN IKT (aktiverbare utgifter)	146 000	28 400
Prosjektkostnader HN IKT (ikke-aktiverbare utgifter)	59 000	18 800
<b>Sum prosjekter</b>	<b>205 000</b>	<b>47 200</b>
<b>Ordinære driftsinvesteringer HN IKT</b>	<b>95 000</b>	<b>15 400</b>
<b>Oppkjøp anlegg RHF, inkl FRESK</b>	<b>222 000</b>	<b>0</b>

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. Oppkjøp av anlegg vil normalt skje i desember.

### Likviditet

Kassakreditt	
	Beløp
IB 1.1.2024	-306 490
Bevegelser hittil i år	-66 350
UB per 31.3.2024	-372 840
Alle beløp i 1000 kr	

Tabellen viser saldo kassekreditt pr. 1.1 og 31.3.2024 samt bevegelser i perioden. Trekket på kassekreditten er økt med 66,4 mill. kr. så langt i 2024. Kassakredittrammen er på 640 mill. kr. Ubrukt kassekreditt er på 267,2 mill. kr. pr. 31.3.

Likviditetssituasjonen er tilfredsstillende.

### 3. Tjenester/produksjon

Nedenfor gjengis noen nøkkeltall for tjenesteleveransene i Helse Nord IKT.

#### Brukerstøtte

Henvendelser til brukerstøtte 2023/2024							
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars
Totalt antall henvendelser	10601	10398	8883	8416	12044	10447	8490
Andel telefonhenvendelser	49%	49%	51%	42%	45%	49%	56%
Andel besvart innen 1.minutt	76%	79%	84%	83%	75%	67%	62%
Andel henvendelser løst i førstelinje	72%	72%	68%	77%	69%	69%	69%

Antall henvendelser til brukerstøtte er stabilt høyt og for perioden februar til mars skyldes henvendelsene automatisk varsel om uønsket epost, feil med mobilt kontor og utstyrfeil. Det er også en kjent gjentakende feil i forbindelse med oppretting av epost til nye brukere. Midlertidig gjøres det manuelle operasjoner for å håndtere feilen, men det arbeides med en varig løsning.

I februar og mars 2024 har ikke brukerstøtte klart målsettingen om å besvare 70% av telefonsamtalene innen 60 sekund, og løsningsgraden i førstelinje er også noe lavere enn normalt. Dette skyldes primært høyt sykefravær og stort arbeidspress som følge av høy endringstakt.

## Nye tjenester

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

I tabellen inngår tjenesteleveranser, rådgivning og nettverksleveranser.

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

- Antall leverte tjenesteleveranser er 3 mot 7 på samme tid i 2023
- Antall leverte oppdrag ifm. rådgivning og anskaffelser er 7 mot 6 i 2023
- Antall frittstående programvarer er 1 mot 2 i 2023
- Antall nettverksoppdrag er 2 mot 23 i 2023
- Timepådrag er 4377 mot 2394 i 2023
- Timepådrag Nye sykehus er 2537 i 2024

Nøkkeltall Nye tjenester		
Hittil i år	Samme tidsperiode i fjor	Totaler i fjor
Leverte oppdrag <b>13</b>	Leverte oppdrag <b>38</b>	Leverte oppdrag <b>134</b>
Tjenesteleveranser <b>3</b>	Tjenesteleveranser <b>7</b>	Tjenesteleveranser <b>50</b>
Anskaffelser og rådgivning <b>7</b>	Anskaffelser og rådgivning <b>6</b>	Anskaffelser og rådgivning <b>30</b>
Frittstående programvare <b>1</b>	Frittstående programvare <b>2</b>	Frittstående programvare <b>9</b>
Nettverk <b>2</b>	Nettverk <b>23</b>	Nettverk <b>45</b>
Timer oppdrag <b>1840</b>	Timer oppdrag <b>2 108</b>	Timer oppdrag <b>7407</b>
Timer nye sykehus <b>2537</b>	Timer nye sykehus <b>286</b>	Timer nye sykehus <b>1149</b>

Status nye tjenester er påvirket av at kapasiteten er prioritert til leveranser knyttet til nye sykehus i Hammerfest og Narvik. Mange av disse leveransene ligger nå til løsningsdesign og vil bli levert fortløpende frem mot sommeren.

**Nøkkeltall for drift**

Feil og hendelser									
	2023						2024		
	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars
Antall registrerte feil og hendelser*	440	667	827	1029	974	853	1066	863	648
Beredskap Grønn	1	1					1	2	1
Beredskap Gul				1			1	1	
Beredskap Rød									
Antall oppdateringer	156	239	300	336	406	234	332	343	309

Det var tre beredskapshendelser i februar og en beredskapshendelse i mars. I februar var beredskapshendelsene knyttet til utfordringer i VDI-løsningen, treghet og ustabil nettværk, og en stamnetthendelse forårsaket av uværet Ingunn. I mars var det en oppdatering som førte til feilmelding i dokumentliste og oppdateringen førte til flere følgefeil. Beredskapshendelsene ble håndtert i tråd med våre beredskapsrutiner.

Antall oppdateringer er på nivå med 2023. Noe økende tendens til uforutsette forstyrrelser i mars ved planlagt arbeid, men vi kommer likevel ut av første kvartal 2024 med en høy suksessrate og fortsetter dermed den gode trenden fra 2023.

#### 4. Status for prosjektporteføljen

Etter første kvartal er statusen i prosjektporteføljen tilfredsstillende. Sammenstilte prognosetall og rapportering viser imidlertid at aktivitetsnivået og framdriften har vært noe lavere enn ønsket for en del prosjekter. Det er primært to årsaker til dette; flere beredskapshendelser har vedvart gjennom vinteren og lagt beslag på ressurser som normalt er allokert til prosjekter. I tillegg er de to nye sykehusene nært ferdigstillelse og har høy prioritet. Dette har spesielt vært synlig i kapasiteten på nettverksområdet som har vært vedvarende presset i flere måneder. Kapasitetsutfordringene har medført redusert fremdrift i andre prosjekter, men eksternt personell har blitt innleid for å avhjelpe situasjonen.

I programmet *Helhetlig informasjonssikkerhet (HIS2)* planlegger de fleste prosjektene å ferdigstille sine leveranser til sommeren. Fokuset for de kommende månedene er derfor å sikre en god overlevering til linjeorganisasjonen og sette dem i stand til å forvalte løsningene som er innført. Selv om programmet sannsynligvis vil avvikles i løpet av 2024 vil behovet for kontinuerlig investeringer i informasjonssikkerhet vedvare. Programmet vil i samarbeid med linjeledelse på sikkerhet jobbe med å sikre at framtidige investeringer på området prioriteres ut fra riktige kriterier, og følges opp på en tilfredsstillende måte. Det eneste prosjektet i programmet som vil ha varighet utover 2024 er *Innføring av regional tilgangsstyring (IAM2)*. Her vil grunnfunksjonaliteten ruller ut til de kliniske helseforetakene i løpet av året, for så å koble opp løsningen mot ulike fagsystemer.

Prosjektet *Regional sikkerhetsmonitoring og analyse (RSMA)* rapporterer utfordringer med å få tilgang på teknisk personell for utvidelse av logganalyseverktøy. Dette er en direkte konsekvens av beredskapshendelsene i første kvartal og forventes å løses i løpet av våren.

Prosjektene i *MoDI-programmet* har i hovedsak framdrift i tråd med planer. I *Framtidig arbeidsflate* pågår utrulling av VDI-plattformen i alle helseforetak. Deler av beredskapshendelsene i vinter vært relatert til stabilitet i nettverket på ulike lokasjoner, og VDI-arbeidsflaten er et av områdene dette merkes godt for brukerne. Når arbeidsflaten kjører i datasentrene og streames til brukeren på sykehuset, fører treghet og ustabilitet i nettverket til en dårlig brukeropplevelse. Driftslinjen har jobbet målrettet de siste ukene for å bedre dette og målinger for pålogging er nå opprettet for de fleste lokasjoner. Flere tekniske tiltak er iverksatt som følge av dette og arbeidet vil fortsette til brukeropplevelsen og stabiliteten er tilfredsstillende.

I prosjektet *Digital plattform telekom* er migreringen av UNN Narvik gjennomført og utrullingsstrategi for Harstad og Tromsø utarbeides sammen med kunden. En plan forventes ferdigstilt i løpet av april måned. For NLSH er framdriften dessverre lavere enn ønsket og aktiviteten er fortsatt på kartleggingsstadiet. Dette skyldes primært en stor kompleksitet i eksisterende telefoniløsninger med mange integrasjoner til ulike fagsystemer. Hastigheten i arbeidet er fortsatt helt avhengig av kundens innsats og prioritering. Prosjektet mottar jevnlig henvendelser fra brukere som ønsker å i bruk de nye løsningene. Framdriften på *Sentral meldingstjener* er fortsatt for lav og det feilsøkes nå i teknisk oppsett sammen med leverandør. Også her er den kapasitet på interne nettverksressurser en utfordring.

For *Innføring av Microsoft 365* er fokuset nå på utrulling for Finnmarkssykehuset. Administrative brukere migreres i midten av april og de kliniske brukerne følger så i tre puljer basert på lokasjon. Alle brukere skal være flyttet innen første uke i mai. Neste i rekka er Helgelandssykehuset som er planlagt migrert før sommeren. Helse Nord IKT har mottatt mange henvendelser fra ulike miljøer på bruk av ny funksjonalitet i M365-plattformen, spesielt på KI-området og tjenesten Copilot. For å koordinere dette arbeidet opprettes nå en aktivitet i prosjektet som skal utrede bruk av teknologien og gjennomføre pilotering på utvalgte områder.

I prosjektet *iFront* piloteres nå ny metodikk og prosess for bytte av nettverksutstyr på Helgelandssykehuset. På sykehuset i Sandnessjøen er arbeidet godt i gang og de første



svitsjene er installert. Detaljert planlegging for Mosjøen og Mo i Rana pågår. Prosjektet har også gjennomført markedsdialog med leverandører som forberedelse til mulig anskaffelse av en partner på nettverksområdet for bytte av fysisk utstyr.

I prosjektet *Nye UNN Narvik og Nye Hammerfest sykehus* er aktivitetsnivået meget høyt. Helse Nord IKT ønsker å innplassere utstyr i de nye sykehusene i tråd med prosesser og retningslinjer fra HIS-programmet for å unngå å bygge teknisk gjeld. Dette innebærer ny sonemodell og livssyklusforvaltning av utstyr. Teknisk løsningsdesign må derfor gjøres på nye måter og dette har tatt lengre tid enn først antatt. Prosjektet er nå på kritisk linje for innplassering av de første leveransene av medisinteknisk utstyr i april måned. Valget om å sette opp de nye sykehusene etter ny modell vurderes likevel som riktig i et langsiktig perspektiv og kundene har vært enige i valget om å gjøre ting «rett» fra dag 1.

Siden forrige rapportering har to nye prosjekter blitt etablert i tråd med beslutning i porteføljestyret i desember. Prosjektet *Allmenn skyplattform for Helse Nord* (døpt SKY i figur 1) har i oppdrag å starte på realiseringen av Helse Nord's skystrategi som ble vedtatt i desember. Arbeidet starter med en konseptfase som primært skal utrede hvordan Helse Nord IKT skal bygge opp kompetanse på bruk av skytjenester. Endringen til bruk av skytjenester vil få stor påvirkning på hvilken kompetanse Helse Nord IKT skal bygge over de kommende årene, og alle referansebesøk peker på dette som det viktigste området å fokusere på i starten av skyreisen.

Det andre prosjektet er på RPA-området (robotic process automation) der konseptfasen skal utrede hvordan bruken av RPA best kan regionaliseres i Helse Nord slik at løsningene kan benyttes på tvers av foretaksgruppen.

Helse Nord IKT bidrar også med ressursutleie til et titalls regionale IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF.

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



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

## Risikoen fra prosjektene rapportert i rød sone

Prosjekt	RISIKOBESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER
Regional applikasjonsforvaltning	Risiko for at det kan være utfordrende å få på plass de aktuelle ressurser og dermed den fremgangen som ønskes	Tett dialog med ressurseiere hos foretaksgruppen
Regional applikasjonsforvaltning	OU-omstilling i H IKT, samt uklare ansvarsforhold og organisering av tjenesteforvaltningen	Involvere sentrale ressurser som kan bidra til avklaring av tjeneste og applikasjonsansvar
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Det kommer mange leveranser til sykehusene i april, og mesteparten må klargjøres allerede i mars, slik at vi ikke blir forsinket når leverandørene kommer for å sette opp utstyret. Nettverk har flagget at de ikke har kapasitet til å ta unna alle oppdragene.	Løsningsdesignere, utførende og nettverk må jobbe tett sammen. Vi kan ikke basere oss på bestillinger, vi har ikke tid til misforståelser.
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Ny og uprøvd sonemodell og design på nettverk. Det er stor usikkerhet rundt hvor mye ekstra arbeid dette vil medføre frem til modell og arbeidsmetodikk er godt kjent både i fagteamene og hos nettverk selv. Selve sonemodellen er ferdig, men nettverket fungerer fortsatt ikke på de to nye sykehusene. PCer etc. får ikke nett. Så det gjenstår noe arbeid med å ferdigstille nettverket.	God informasjon, sjekklister, og tett samarbeid mellom utførende i fagteamene og nettverk. Her er vi også avhengige av at Assetprosjektet leverer god dokumentasjon på hvordan Asset-portalen skal brukes og at den testes grundig før de store leveranse i april.
Nye UNN og Hammerfest sykehus	Prosjektet vil ha store behov for ressurser i fra HNIKT.	Kartlegge behovet for ressurser, lage oversikt for når det er behov for de ulike ressursene og være tidlig ute med ressursforespørslene. Jobbe tett sammen med fagteamene for å få prioritering på byggesakene.
Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH	Manglende finansiering/uavklart finansieringsmodell mtp inntekter	Endringer ut over budsjettforslag må enten gis som tilleggsfinansiering til prosjektet, eller delfinansieres av tilvalgene.
Sikker IKT-plattform for Kunstig Intelligens og Helseforskning i Helse Nord - SIKTH	Prosjektene behov tar lengre tid enn ventet, og forsinket fremdriften.	Skaffe oversikt over behovene, samt identifisere og gjennomføre tiltak for å forhindre forsinkelser.
Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – RSMA	Prosjektet blir forsinket på grunn av manglende intern ressurstilgang og kompetanse	Ressurssituasjonen følges tett i ukemøter. Løpende vurdering av situasjonen og håndtering av aktivitetene. Ressurstilgang følges opp med seksjonsledere.
Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – RSMA	Prosjektet blir forsinket på grunn av manglende leveranser i interne og eksterne avhengigheter	Prosjektet følger opp

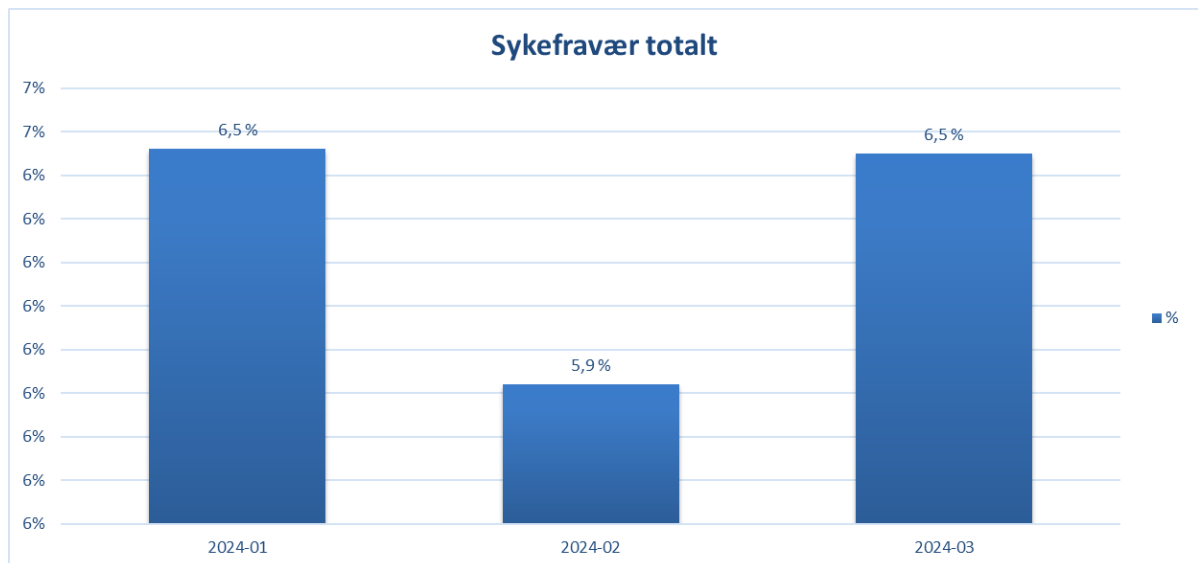
## 5. HR/HMS

HMS-systemet er vedlikeholdt i henhold til gjeldende regelverk.

### *Sykefravær*

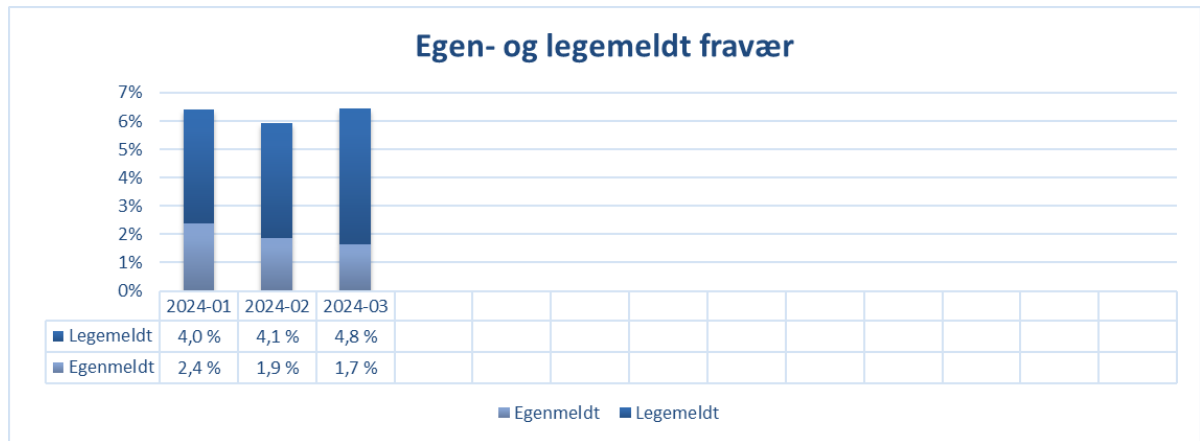
Helse Nord IKT har et mål om at sykefraværet ikke skal overstige 5% (2,5% for langtidsfravær >16 dager og 2,5% for korttidsfravær (<16 dager)).

**Figur 6.1. Sykefravær Helse Nord IKT samlet**



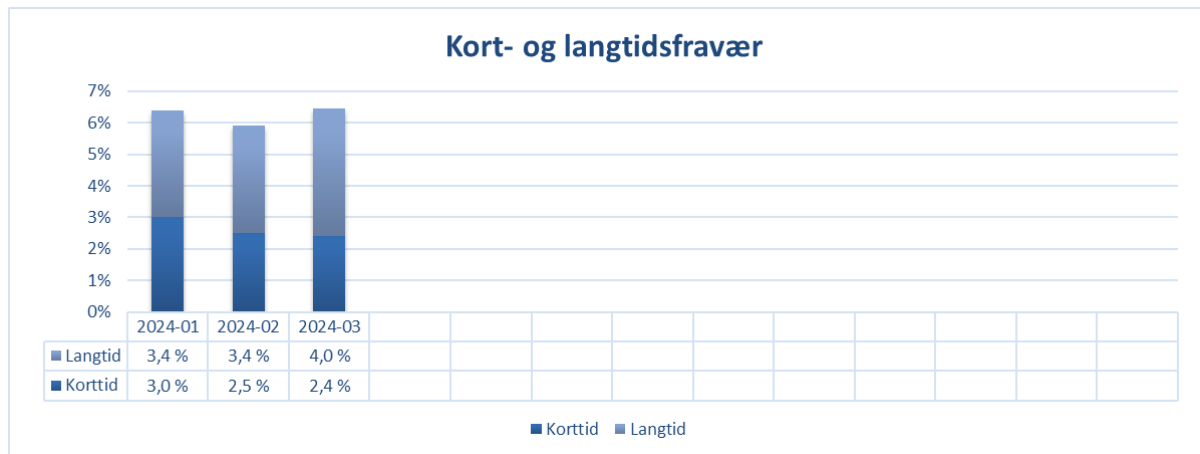
Sykefraværet i de tre første månedene i 2024 er over måltallet på 5%. Det arbeides kontinuerlig med oppfølging og det er iverksatt tiltak både på individ og organisasjonsnivå. Erfaring viser at ledelsesfokus og målrettet oppfølging på individnivå er avgjørende for å redusere eller nå mål på sykefravær. Samhandlingen mellom HR enheten, ledernivåene i Helse Nord IKT, bedriftshelse-tjenesten og NAV er god. Iverksatte tiltak vil følges opp fremover og nye tiltak vil vurderes iverksatt fortløpende.

**Figur 6.2 Egen- og legemeldt fravær**



Egenmeldt fravær ligger fortsatt stabilt på et lavt nivå i de første tre månedene i året. Legemeldt fravær er som i 2023, høyere enn ønsket og det jobbes kontinuerlig med tiltak.

**Figur 6.3 Kort- og langtidsfravær**



### **Korttidsfravær**

I januar er korttidsfraværet litt høyere enn måltallet, noe som antas å ha en sammenheng med omløp av virus i samfunnet. For februar og mars ligger korttidsfraværet under måltallet.

### **Langtidsfravær**

Langtidsfraværet i januar og februar har vært noe lavere enn i 2023, for så å ha økt igjen i mars.

## AML brudd

Tabellen nedenfor viser antall AML-brudd i perioden jan-mars 2024.

Bruddtype	Antall brudd Jan 2024	Antall brudd Feb 2024	Antall brudd Mar 2024
Samlet tid pr. dag	9	20	23
AML timer pr. uke	9	23	27
AML timer pr. 4 uker	2	3	6
Søndager på rad	4	7	13
Ukentlig arbeidsfri	11	13	11
Samlet tid pr. uke		1	
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>67</b>	<b>80</b>

AML-bruddene i januar er i stort knyttet til beredskapshendelser og sykefravær. I februar og mars er AML-bruddene i stort tilknyttet utrykning/beredskap, alvorlige driftsforstyrrelser og oppgradering.

## 6. Avviksmeldinger i DocMap

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

	1. april 2023	1.aug 2023	1.sept 2023	1.okt 2023	1.nov. 2023	1.des. 2023	1.jan 2024	1.febr 2024	1.mars 2024	1.april 2024
Total	183	211	257	181	227	215	223	252	234	258

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