

## Virksomhetsrapport per mai 2022

1. Administrerende direktørs vurdering .....	2
2. Økonomi .....	3
3. Tjenester/produksjon .....	6
4. Status for prosjektporteføljen .....	7
5. HR/HMS .....	10
6. Avviksmeldinger i DocMap .....	13
7. Varsler .....	13

## 1. Administrerende direktørs vurdering

Regnskapet for Helse Nord IKT (HN IKT) for april-måned viser et positivt budsjettavvik på 1,4 mill., mens regnskapet per april (hittil i år) viser et positivt budsjettavvik på 8,3 mill.

I prosjektporteføljen er den overordnede statusen tilfredsstillende. Framdriften i flere av prosjektene er imidlertid lavere enn ønsket. Hovedutfordringen er tilgang på riktig kompetanse i tilstrekkelig kapasitet. For mange av prosjektene er imidlertid det tekniske arbeidet på sykehusene allerede i gang og erfaringen så langt er at belastningen på ressurser fra helseforetakene er lavere enn først antatt. Felles for flere av prosjektene er likevel fortsatt en lavere hastighet enn ønsket. Primært skyldes dette for ujevn tilgang på tekniske interne ressurser. For de mest kritiske områdene forventes det en bedring framover når nye ressurser nå starter opp etter en større rekrutteringsinnsats gjennom vinteren.

Totalt antall henvendelser til brukerstøtte i april var på 8535 som er laveste nivå så langt i 2022. I april har brukerstøtte besvart 69% av telefonsamtalene innen 1 minutt, og 73% av sakene ble løst i førstelinje. Målsettingen er 70% for begge disse indikatorene.

Antall feil (incidents) var 556, noe som er litt under gjennomsnittet for siste halvår. Også antall oppdateringer ligger for april under gjennomsnittet. Endringsarbeidet er for april siste utført på en god måte, og resulterte i mindre forstyrrelser for driften sammenlignet med mars måned. Ingen endringer feilet. Kompleksiteten på arbeidet som foregikk var lavere enn februar og mars. Påskeferien med endringsfrys er medvirkende til lave tall for april.

Det har vært grønn beredskap i april knyttet til sikkerhetshendelse for ambulansetjenesten i regionen.

Den samlede saksmengden for felles innboks var ved utgangen av april på 171. Antall saker i gjennomføringsfasen er på samme nivå som i mars. Fokus på rollene til kunde, ekstern leverandør samt HN IKT har gitt økt forutsigbarhet med hensyn på leveranser. HN IKT har startet en dialog med helseforetakene knyttet til leveransevolum i Felles innboks.

Det samlede sykefraværet viser en nedgang, og er for april på 5,7 %.

AML-bruddene viste en sterk vekst i mars, men er for april nede på 12.

Antall åpne avvik viser en reduksjon på 14 fra mars, og er 1.april på 129. Avdelingene vil fortsatt bli fulgt opp med sikte på å redusere antall åpne avvik.

Status etter årets første fire måneder er fortsatt tilfredsstillende virksomheten sett under ett. Begrenset tilgang på ressurser hemmer fremdeles fremdriften på flere prosjekter, men det forventes en gradvis bedring fremover etter hvert som resultatene fra rekrutteringsinnsatsen tidlig i 2022 kommer på plass. Økonomiprognosene indikerer at HN IKT kan gi positivt bidrag til håndtering av økonomisituasjonen i foretaksgruppen.

## 2. Økonomi

### Resultat april

Tabellen under viser budsjett og resultat for mars-måned og per mars (hittil i år)

Resultatrapport 2022							
	April 2022			April 2022 hittil i år			Budsjett
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	
<b>Driftsinntekter</b>	<b>64 807</b>	<b>74 439</b>	<b>-9 631</b>	<b>285 123</b>	<b>297 587</b>	<b>-12 464</b>	<b>880 063</b>
SLA (tjenesteavtaler)	24 610	24 857	-247	98 275	99 293	-1 018	297 861
Prosjekt/oppdrag/annet	9 457	11 357	-1 900	44 609	45 395	-786	123 319
Viderefakturerings	30 740	38 225	-7 485	142 240	152 900	-10 660	458 883
<b>Driftskostnader</b>	<b>62 765</b>	<b>73 738</b>	<b>10 973</b>	<b>273 847</b>	<b>294 524</b>	<b>20 678</b>	<b>873 163</b>
Personalkostnader	27 311	28 891	1 580	108 853	114 922	6 069	333 927
- Aktiverte lønnsutg. Prosjekte	-2 796	-2 891	-95	-9 940	-11 562	-1 622	-34 700
Lisenskostnader	16 844	16 961	117	64 446	67 946	3 501	204 023
Avskrivninger	11 229	18 290	7 061	66 019	73 162	7 143	219 573
Linjeleie	2 077	2 036	-41	8 559	8 144	-415	24 442
Lokaler	1 810	2 117	308	7 210	8 471	1 261	25 424
Konsulent	2 405	3 642	1 237	14 403	14 576	173	43 756
Annet	3 885	4 691	806	14 297	18 865	4 568	56 718
<b>DRIFTSRESULTAT</b>	<b>2 042</b>	<b>701</b>	<b>1 341</b>	<b>11 276</b>	<b>3 063</b>	<b>8 213</b>	<b>6 900</b>
Finansposter	-542	-575	33	-2 224	-2 299	75	-6 900
<b>RESULTAT</b>	<b>1 500</b>	<b>126</b>	<b>1 374</b>	<b>9 052</b>	<b>764</b>	<b>8 288</b>	<b>0</b>

Tall vises i 1000NOK

Resultat for måned-måned viser et positivt budsjettavvik på 1,4 mill. Per april (hittil i år) er det et positivt budsjettavvik på 8,3 mill.

#### Inntekter<sup>1</sup>

Inntektene per mars er 12,5 mill. lavere enn budsjettet. SLA-inntekter og prosjekt-/oppdragsinntekter ligger litt under budsjett (i alt 1,8 mill.). Viderefaktureringsinntekten er 10,7 mill. lavere enn budsjettet. Sistnevnte skyldes dels lavere avsetninger for avskrivningskostnader enn budsjettet knyttet til prosjekter i regi av HN RHF herunder FRESK. I tillegg kommer lavere lisenskostnader kliniske systemer enn budsjettet per april.

#### Kostnader

Personalkostnadene ligger per april 6,1 mill. lavere enn budsjettet.

Budsjettet for lønn- og sosiale kostnader er periodisert som følge av forventet vekst i stillinger slik at beløpet ligger 3,4 mill. lavere enn et flatt budsjett (over 11 mnd.) skulle tilsi per april. De øvrige personalkostnadspostene er flatt budsjettet over året.

Antallet stillinger/månedsværk FTE i april er 358 (økt med fire siden januar). Etter opprinnelig plan/budsjett vil antall stillinger FTE være 395 ved utgangen av året. Det vil si at personalkostnadene forventes å øke.

<sup>1</sup> SLA-inntekter (intern drift) inntektsføres månedlig med i 1/12 av avtalt årsbeløp. Prosjekt og oppdragsinntekter inntektsføres i takt med fremdrift i prosjekter/oppdrag målt i påløpte kostnader (timepriser egne ansatte og eksterne konsulenter). Viderefaktureringsinntekter (avskrivninger, lisens-, service- og supportkostnader, datasenterleie, renter og avskrivninger) inntektsføres i samsvar med kostnadspådraget.

Det positive avviket skyldes:

- Lønn- og sosiale kostnader, inkludert variabel lønn: +2,3 mill.
- Vakt- og beredskap: +0,6 mill.
- Refusjoner: +1,0 mill.
- Kurs og seminar, velferdstiltak og annet: +2,2 mill.

Aktiverte (balanseførte) utgifter knyttet til ressursinnsats i prosjekter er 1,6 mill. lavere enn budsjettet (neg.avvik) og har tilsvarende resultateffekt. Inkludert aktiverte lønnsutgifter ligger personalkostnadene 4,5 mill. under budsjett (6,1-1,6).

Konsulentkostnadene viser samlet sett et mindreforbruk på 0,2 mill. i forhold til budsjett. For drift/linjen er det et mindreforbruket på 2,7 mill (resultateffekt), mens det for prosjekter/oppdrag er et merforbruk på 2,5 mill. (viderefaktureres).

Det positive avviket på 1,3 mill. knyttet til lokaler skyldes både lavere leie og andre lokalutgifter.

Både avskrivnings- og lisensvedlikeholdspostene har mindreforbruk i forhold til budsjett (se omtale over).

Det positive avviket på 4,6 på posten annet skyldes mindreforbruk knyttet til service/supportkostnader, reisekostnader og diverse kostnadsposter.

### **Bidrag til å lette økonomisk situasjon i Helse Nord**

Det samlede positive budsjettavviket på 8,3 mill. i resultatet per april må i hovedsak ses i sammenheng avviket på kostnadspostene personalkostnader, konsulentkostnader (drift) og lokaler. Disse gir alle resultateffekt.

Det positive avviket på postene avskrivninger og lisensvedlikehold må i hovedsak ses i sammenheng med det negative avviket på 10,6 mill. på viderefaktureringsposten (inntekter). Mindreforbruk på viderefaktureringsposten vil bli tilbakeført HF-ene i tråd med finansieringsmodellen (avregning ved årsslutt).

Styret behandlet 4.mai sak om vedtak i foretaksrådet knyttet til den økonomiske situasjonen ved sykehusforetakene. I henhold til vedtaket skal HN IKT inneværende år bidra positivt til foretaksgruppens samlede resultat ved å søke å redusere kostnadene, uten at dette går vesentlig ut over krav til leveranser. De senere årene har HN IKT hatt positive resultater i størrelsesorden 3-5 mill. Når prognosearbeidet som nå pågår, er ferdigstilt vil prognosen/målet for HN IKTs bidrag bli mer møte presis.

### **Prosjekt- og investeringsbudsjett**

<b>Prosjekt- og investeringsbudsjett 2022</b>		
	<b>Årsbudsjett Vedtatte og finansierte prosjekter</b>	<b>Regnskap per april</b>
Prosjektinvesteringer HN IKT (aktiverbare utgifter)	88 700	28 300
Prosjektkostnader HN IKT (ikke-aktiverbare utgifter)	45 000	16 800
<b>Sum prosjekter</b>	<b>133 700</b>	<b>45 100</b>
<b>Driftsinvesteringer HN IKT</b>	<b>75 300</b>	<b>29 000</b>
<b>Oppkjøp anlegg RHF, inkl FRESK</b>	<b>98 000</b>	<b>0</b>

Alle beløp i 1000 kr

Tabellen viser utgifter knyttet til vedtatte prosjekter i 2022 (både aktiverbare og ikke-aktiverbare utgifter). I tillegg vises driftsinvesteringer (reinvestering/utvidelser av IKT-infrastruktur) og planlagte oppkjøp av anlegg/investeringer fra RHF/FRESK. Oppkjøp av anlegg vil normalt skje i desember.

#### Likviditet

<b>Kassakreditt</b>	
	<b>Beløp</b>
IB 1.1.2022	-416 545
Bevegelser hittil i år	22 245
UB per 30.4.2022	-394 300
Alle beløp i 1000 kr	

Tabellen viser saldo kassekreditt per 1.1 og 30.4.2022 samt bevegelser i perioden. Trekket på kassekreditten er redusert med 22,2 mill. i løpet av 2022. Kassakredittrammen er på 640 mill. Ubrukt kassekreditt er på 245,7 mill. per 30.4. I desember vil HN IKT gjøre oppkjøp av anlegg/investeringer fra HN RHF på etter planen 98 mill. Per i dag er likviditetssituasjonen god.

### 3. Tjenester/produksjon

Nedenfor gjengis noen nøkkeltall for tjenesteleveransene i HN IKT.

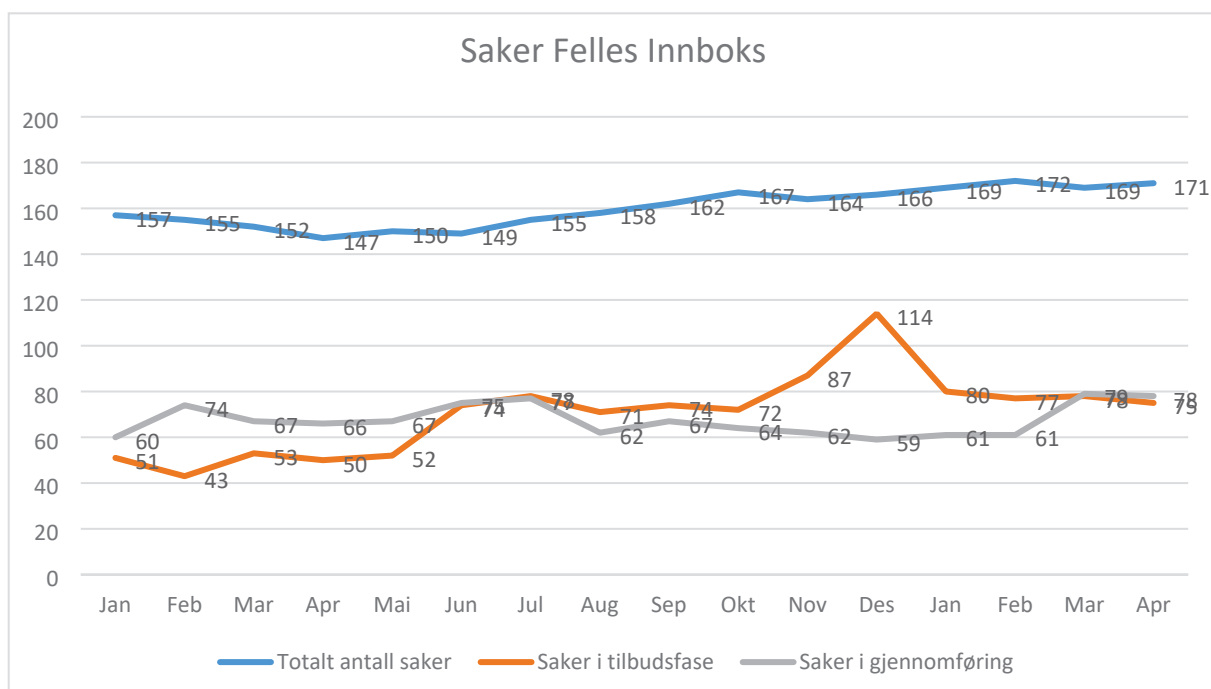
#### Brukerstøtte

Henvendelser til brukerstøtte 2021/2022							
	Oktober	November	Desember	Januar	Februar	Mars	April
Totalt antall henvendelser	10481	11161	8363	12056	9097	12016	8535
Andel telefonhenvendelser	59%	63%	62%	59%	54%	65%	59%
Andel besvart innen 1.minutt	75%	64%	66%	69%	82%	59%	69%
Andel henvendelser løst i førstelinje	73%	69%	73%	74%	67%	73%	73%

Totalt antall henvendelser for april er lavest så langt i 2022 med 8535 henvendelser, noe som bla skyldes påskeferien.

I april 2022 har brukerstøtte besvart 69% av telefonsamtalene innen 60 sekund - målsettingen er 70%. Andel henvendelser løst i førstelinje er noe over målsettingen på 70 %.

#### Felles innboks



I figuren inngår alle saker i felles innboks. Den samlede saksmengden ved utgangen av april 2022 er 171, og av disse er 78 oppdrag i gjennomføringsfase. Antall saker i tilbuds- og gjennomføringsfase viser en svak nedgang siden forrige rapportering.

### Nøkkeltall for Tjenesteleveranser i oppdragsprosess FI

Hittil i år	Samme tidsperiode i fjor	Totaler i fjor
Antall mottatt hittil i år <b>32</b>	Antall mottatt samme tid i fjor <b>35</b>	Antall mottatt totalt i fjor <b>101</b>
Antall tilbud sendt hittil i år <b>15</b>	Antall tilbud sendt samme tid i fjor <b>28</b>	Antall tilbud sendt totalt i fjor <b>80</b>
Antall levert hittil i år <b>12</b>	Antall levert samme tid i fjor <b>16</b>	Antall levert totalt i fjor <b>44</b>
Timer brukt hittil i år <b>2 387</b>	Timer brukt samme tid i fjor <b>2 785</b>	Timer brukt totalt i fjor <b>8 617</b>

Nye bestillinger fra foretakene er i 2022 ned 8% mot samme periode i 2021. Antall ferdige løsningsdesign/tilbud er ned 46% mot samme periode i 2021. Antall leverte saker er 25% færre enn for 2021. HN IKT's timeforbruk på nye tjenesteleveranser er 14% ned sett i forhold til samme periode i 2021. Fremdriften i Felles Innboks har i stor grad vært lidende fordi storkapasiteter har vært rettet mot beredskapshendelsen i ambulansetjenesten.

#### Nøkkeltall for drift

Feil og hendelser 2021/2022							
	Oktober	November	Desember	Januar	Februar	Mars	April
Antall registrerte feil og hendelser*	550	647	451	680	556	739	556
Beredskap Grønn	0	3	1	2	1	0	1
Beredskap Gul	0	0	0	0	0	0	0
Beredskap Rød	0	0	0	0	0	0	0
Antall oppdateringer	179	245	305	368	308	369	262

Antall feil viser en nedgang siden mars, og er på same nivå som i februar. Antall oppdateringer er også på et relativt lavt nivå blant annet grunnet endringsfrys i påsken.

Endringsarbeidet er for april siste utført på en god måte, og resulterte i mindre forstyrrelser for driften sammenlignet med mars måned. Ingen endringer feilet. Kompleksiteten på arbeidet som foregikk var lavere enn februar og mars. Arbeidet med å forbedre evalueringer og kategorisere utfordringer ved endringer fortsetter.

Det har vært en beredskapshendelse i april knyttet til sikkerhetshendelse for ambulansetjenesten i regionen.

#### 4. Status for prosjektporteføljen

Programmet *Helhetlig informasjonssikkerhet (HIS2)* har nå fokus på støtte til etablering av innføringsprosjekter i helseforetakene. For mange av prosjektene er imidlertid det tekniske arbeidet på sykehusene allerede i gang og erfaringen så langt er at belastningen på ressurser

fra helseforetakene er lavere enn først antatt. Felles for flere av prosjektene er likevel fortsatt en lavere hastighet enn ønsket. Primært skyldes dette for ujevn tilgang på tekniske interne ressurser. For de mest kritiske områdene forventes det en bedring framover når nye ressurser nå starter opp etter en større rekrutteringsinnsats gjennom vinteren. Prosjektet som har vært mest påvirket av lav ressurstilgang er *NAC/Sonemodell*. Som følge av dette og lange leveringstider på nettverkssvitsjer som må byttes av linjeorganisasjonen, vurderer prosjektet nå reviderte planer for noen av lokasjonene. For prosjektet *HIS-Tilgangsstyring* vedvarer den meget krevende situasjonen med leverandøren som ikke leverer på sine forpliktelser. Prosjektet og administrasjonen jobber nå intensivt med å få på plass en løsning som skal sikre tilgang på nøkkelressurser fra underleverandøren inn mot sommeren for å få leveransen i havn.

I *MoDI-programmet* er framdriften overordnet i tråd med plan. *Digital plattform telekom* fortsetter sin gjennomføringsaktivitet for Helgelandssykehuset (HSYK) og UNN. For HSYK har omlegging av brukerne i Sandnessjøen nå blitt skjøvet til over sommeren i samarbeid med helseforetaket. Forsinkelsen skyldes de samme forholdene som prosjektet møter på alle lokasjoner; påkrevd rydding og verifisering av brukere er en omfattende jobb som helseforetakene i liten grad er bemannet til å gjennomføre effektivt. Prosjektet er i tillegg i løpende dialog med både NLSH og UNN angående mulig innføring av telekomløsningen også for disse foretakene som så langt kun har bestilt Microsoft Teams. Delprosjektet som har ansvaret for etablering av en sentral meldingstjener har publisert konkurransen med tilbudsfrist i starten av juni. Forventet kontraktsinngåelse er før prosjektets fellesferie. I *Framtidig arbeidsflate* er piloteringen av en klinisk arbeidsflate på VDI godt i gang på Helgelandssykehuset. Tilbakemeldingene fra brukerne er jevnt over gode og prosjektet planlegger å sette tilsvarende pilot i drift på Finnmarkssykehuset i starten av juni. Aktiviteten koordineres med det regionale prosjektet *Sterk autentisering* for å få pilotert en arbeidsflate som er så nært som mulig det framtidige målbildet med enkel pålogging og sesjonsvandring. For *iFront*-prosjektet er aktiviteten i tråd med planer og prosjektet forventer å avslutte kartleggingen av den digitale infrastrukturen i regionen innen sommeren.

For prosjektene som berører applikasjonslandskapet er framdriften for noen av løpene bak opprinnelig plan. Prosjektene *Effektivisering av meldingshåndtering* og *Sectra message broker* er begge avhengige av ressurser med spesiell kompetanse på integrasjonsområdet. Teamet der disse ressursene jobber har mistet nøkkelressurser nå i vår som vil påvirke framdriften i prosjektene ytterligere. *Modernisering av testtjenester* skal ferdigstille konseptfasen før sommeren. For *Migrering av exchange* pågår det forberedende teknisk aktivitet i påvente av et helhetlig innføringsløp for M365 i regionen. HN IKT er i løpende dialog med eier om oppstart av et slikt løp med noe redusert omfang og lengre tidshorisont.

De to prosjektene som primært omhandler infrastruktur er *DSDR-prosjektet* og *SKM 2.0*. I det førstnevnte er hovedleveransen av hardware nå levert etter en lang forsinkelse og implementering er iverksatt. Dette framskynder forhåpentligvis test og verifikasjon som nå forventes ferdigstilt før sommeren. For *SKM 2.0* er produksjonssettingen av plattformen utsatt i fire uker og planlegges produksjonssatt i god tid før utgangen av juni. Flytting av arbeidslaster starter så snart plattformen er satt i drift. Den andre hovedleveransen i prosjektet er etablering av Kubernetes/containerdrift som en sentral driftsplattform i HN IKT. DIPS har signalisert at alle nye versjoner fra sommeren 2022 vil kreve at kunden kan motta installasjonspakker basert på denne teknologien.

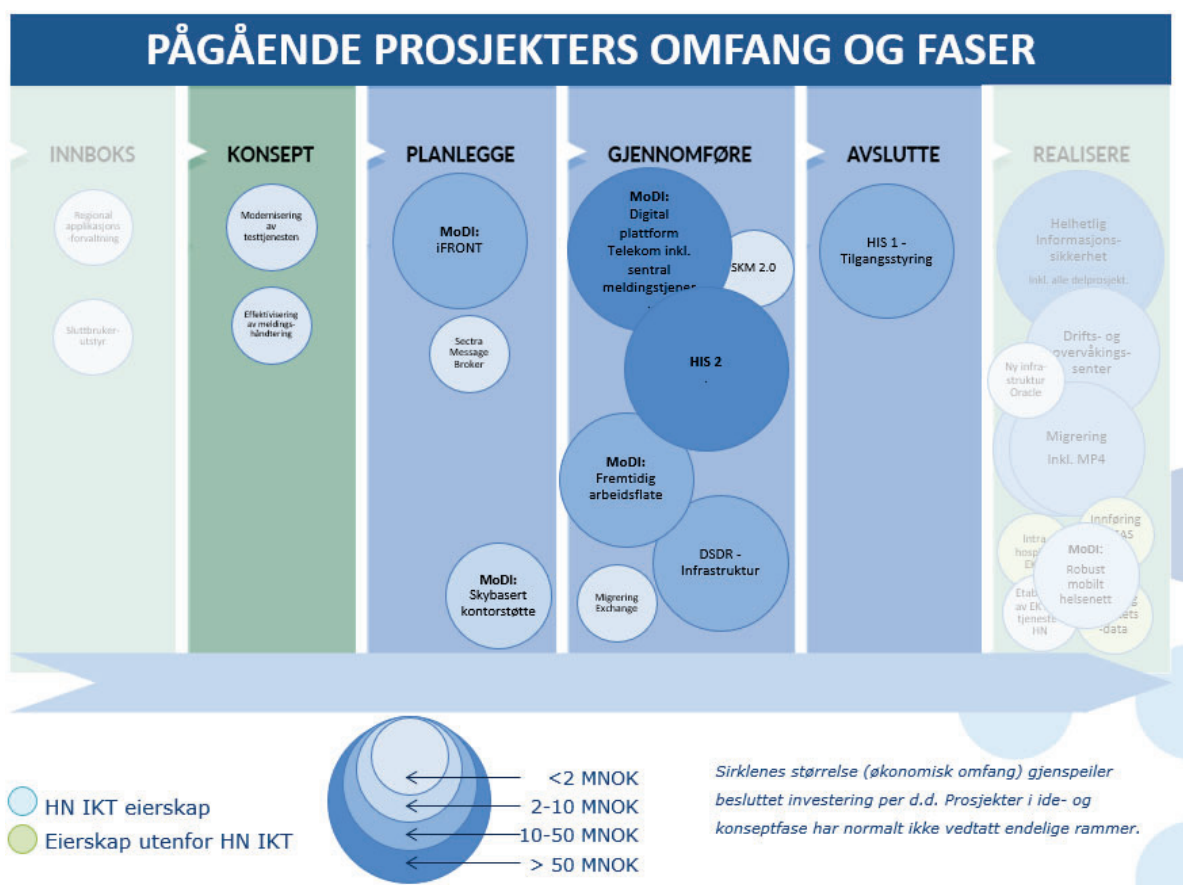
Av nye prosjekter som er i oppstart er fokuset fortsatt på de nye ansvarsområdene som er tillagt HN IKT i OD2022 på applikasjons- og utstyrsforvaltning. To konseptfaser startes opp i mai og mandatene ble behandlet i porteføljestyret før påske. Helseforetakene inviteres med inn i prosjektenes styringsstruktur.

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



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

PROSJEKT/PROGRAM	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter	Gevinstarbeid
1. Helhetlig informasjonssikkerhet 2 – Program	●	●	●	●	○	●
1.1 PAM 2	●	●	●	●	●	○
1.2 Asset Management	●	●	●	●	●	○
1.3 Serversikring	●	●	●	●	●	○
1.4 NAC/Sonemodell	●	●	●	●	●	○
1.5 RSMA	●	●	●	●	●	○
2. HIS – Tilgangsstyring	●	●	●	●	●	●
3. MoDI – Program	●	●	●	●	○	●
3.1 Fremtidig arbeidsflate	●	●	●	●	●	○
3.2 Digital plattform Telekom	●	●	●	●	●	●
3.3 Sentral meldingstjener	●	●	●	●	●	●
3.4 Skybasert kontorstøtte ( <i>pauset</i> )	●	●	●	●	●	●
3.5 iFront	●	●	●	●	●	●
4. Infrastruktur/DSDR	●	●	●	●	●	●
5. SKM 2.0	●	●	●	●	●	●
6. Migrering av Exchange	●	●	●	●	●	●
7. Effektivisering av meldingshåndtering	●	●	●	●	●	●
8. Sectra Message Broker	●	●	●	●	●	●
9. Modernisering av testtjenester	●	●	●	●	●	○



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.

Prosjekt	RISIKOBESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER
 HIS 2 NAC/Sonemodell	<ol style="list-style-type: none"> <li>Manglende tilgang til interne ressurser og/eller interne ressurser med rett kompetanse</li> <li>Manglende driftsressurser og mottaksapparat for Cisco ISE i linja</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Omprioritere interne ressurser. Avtalt med linjen at det skal ansettes flere ressurser med rett kompetanse.</li> <li>Linjen må styrkes for å sikre mottak av leveranser fra daglig drift av NAC ved en omprioritering av eksisterende ressurser eller ansettelse av nye ressurser</li> </ol>
 HIS 2 NAC/Sonemodell	<ol style="list-style-type: none"> <li>Forserte tiltak i prosjektet startet opp i september og ikke i august som det var planlagt med. Eksterne ressurser starter i slutten av oktober</li> <li>Endelig løsningsdesign for NAC er ikke besluttet av linjen</li> <li>Det mangler serviceavtaler på svitsjene i Helse Nord</li> <li>Manglende automatisering av tanking av PC-klient</li> <li>Teknisk gjeld gjør at gjennomføring av leveranser tar lengre tid</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Justere leveranseplanene og fase inn eksterne ressurser så raskt som mulig.</li> <li>Linja må komme med en anbefaling for hvor driftsmiljøet for NAC skal plasseres, i SKM eller på egen infrastruktur</li> <li>Manglende serviceavtaler gjør at interne ressurser gjennomfører oppgraderinger som burde vært utført av leverandør, og at det er en risiko for at leverandør ikke påtar seg noe ansvar for eventuell feilsøk/feilretting eller andre feilsituasjoner som kan oppstå</li> <li>Mange manuelle steg i registreringsprosessen for nye NAC-klienter øker sannsynligheten for feil og prosessen må automatiseres. Testing må også forbedres da nye image inneholder mer spesifikk informasjon om NAC-oppsettet.</li> <li>Det må ryddes underveis mens endringene gjennomføres, det gjelder for eksempel manglende standardisering av programvare og ulike konfigurasjoner på svitsjer.</li> </ol>
 HIS – Tilgangsstyring	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kapasitetsproblemer for linjressurser kan forsinke fremdriften.</li> <li>For lite ressurser hos leverandøren kan forsinke fremdriften.</li> <li>For lite interne ressurser til PL og faglig arbeid kan forsinke fremdriften.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Behov for god kontakt med ressurseier og aktuelle ansatte i linja. Innleie av eksterne bistand er et alternativ.</li> <li>Behov for tett oppfølging og press på leverandøren for å levere ressurser, selv om erfaringer tilsier at det er vanskelig.</li> <li>Det er p.t. knapt med interne ressurser pga. parallelle løp for IAM1, IAM 2, PAM2.</li> </ol>
 HIS – Tilgangsstyring	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ressursproblemene på område 1 ovenfor kan gi forsinket fremdrift.</li> <li>Målsystemintegrasjon kan forsinkes pga. kompleksitet og for lite leverandørressurser.</li> <li>Implementeringsplanen har lite slakk, noe som kan gi forsinkelse ved avvik.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jfr. punktene ovenfor.</li> <li>Behov for god oppfølging av involverte parter. Følges opp både i teamet og SG-nivå mot leverandør.</li> <li>Behov for god oppfølging av leveransen fra leverandøren. Følges tett opp både i teamet og SG-nivå mot leverandør.</li> </ol>
 HIS – Tilgangsstyring	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ressurs- og fremdriftsproblemer vil øke kostnadene.</li> <li>Leverandørens stadige forsinkelser og utsettelse.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Fokus på god prosjektledelse, effektiv ressursutnyttelse og høyt kostnadsfokus.</li> <li>Tett oppfølging av leverandør også støttet av stab/juridisk og prosjekteier.</li> </ol>
 MoDI – Framtidig arbeidsflate	Det kan være gap mellom hva hver av de involverte aktørene leverer mot hva som samlet forventes.	For å tilgjengeliggjøre løsningene klar til klinisk bruk behøver avklaringer om krav og behov for å sikre ferdig testet, konfigurert og tilpasset arbeidsflate på VDI for den enkelte bruker (eksempelvis detaljer knyttet til lokasjoner, klienter, brukere og brukergrupper).
 MoDI – Telekom	Noen av helseforetakene har utfordringer med kvalitet på RESH - BAS og HR registre. Dette er grunndata som er nødvendig for prosjektet - helt ut til individ nivå. Data gjenbrukes av andre system og feil forplanter seg utover.	Oppdaterte personellsystemer BAS/HR er en forutsetning for at kartlegging telefoni kan starte. Erfaringene fra omlegging i FIN, HSYK og UNN gir stor sannsynlig for at det er utfordringer med grunndata også i andre foretak.
 MoDI – Telekom	Ved overgang til skytjenester blir tilgang til internett en kritisk ressurs for å levere telefoni med tjenestenivå TN1.	Ansvar for tilgang til skytjenester kan påvirkes av flere ressurser/avdelinger/prosjekter i HN IKT. En rekke driftsavbrudd har skjedd, og konsekvensen er at sykehus blant annet står uten sentrale telefonitjenester i perioden det tar å rette feilen.

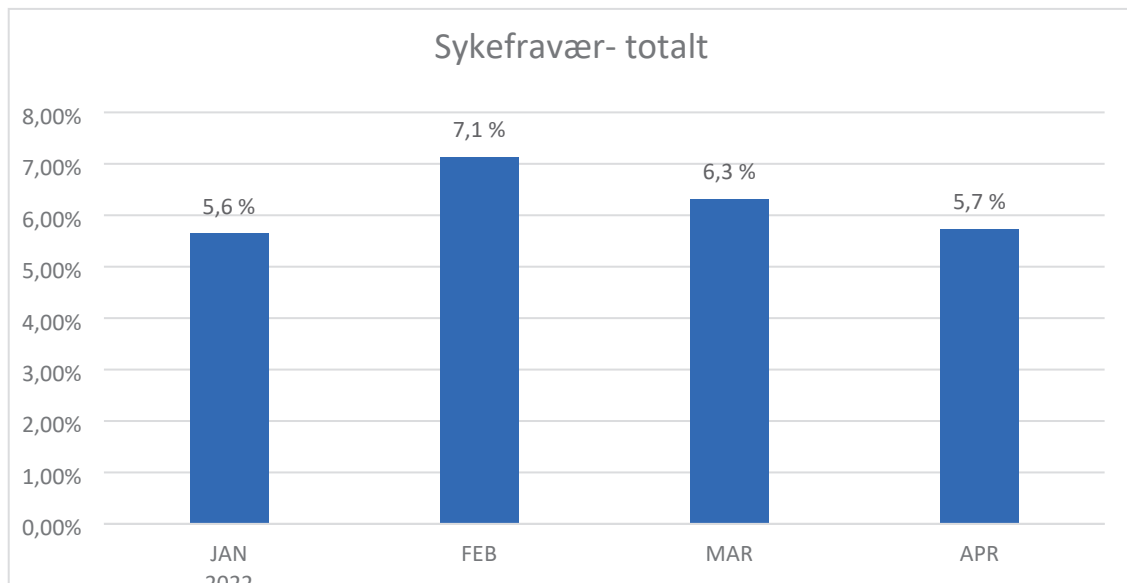
## 5. HR/HMS

HMS-systemet er vedlikeholdt i henhold til gjeldende regelverk.

### Sykefravær

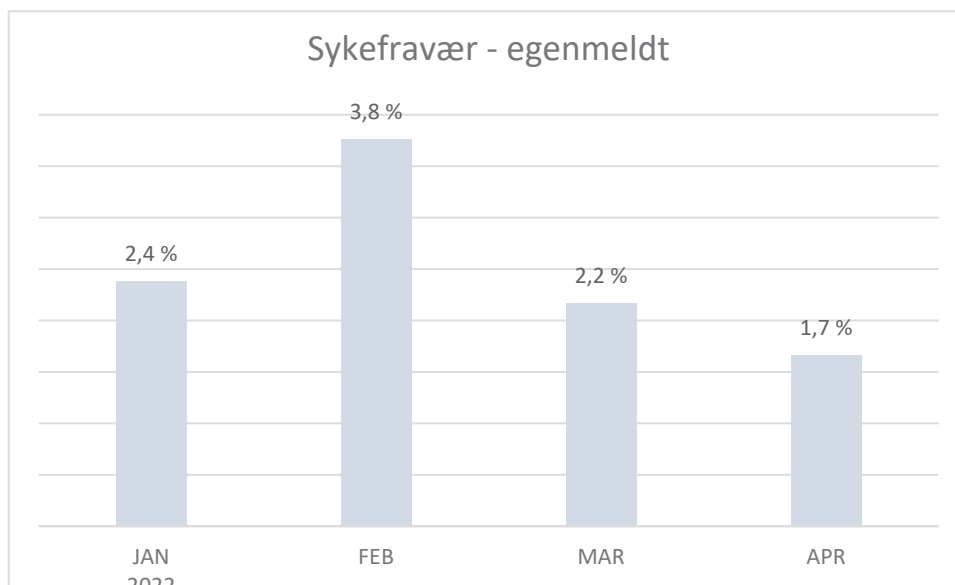
HN IKT har et mål om at sykefraværet ikke skal overstige 5% (2,5% for langtidsfravær >16 dager og 2,5% for korttidsfravær (<16 dager).

**Figur 6.1.** Sykefravær HN IKT samlet



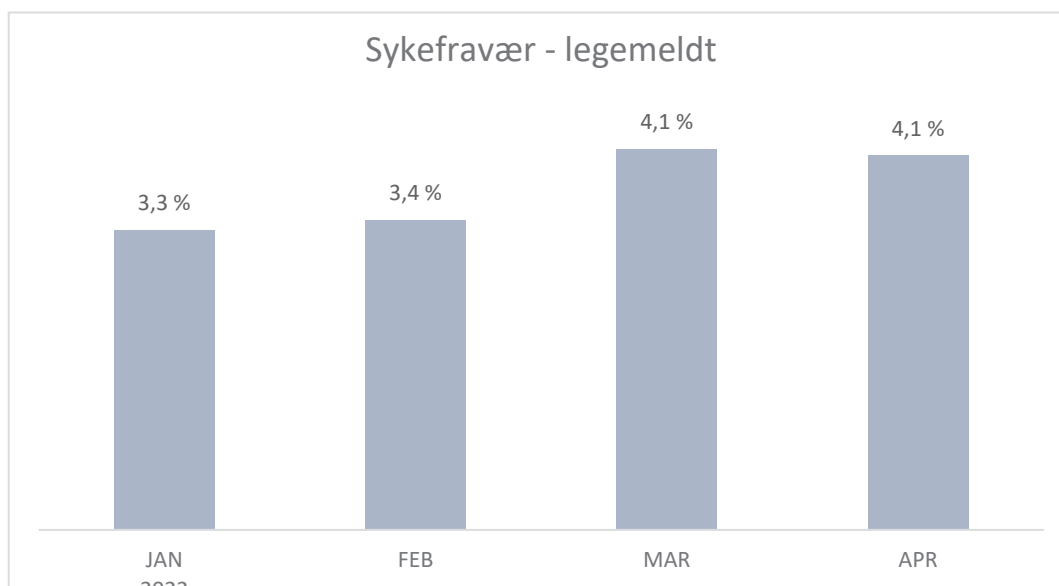
Det har vært en nedgang i det totale sykefraværet i april som er positivt. Det totale sykefraværet ligger noe over måltallet på 5%.

**Figur 6.2** Egenmeldt fravær



Det er en nedgang i egenmeldt fravær slik at denne nå ligger på et lavt nivå og under måltallet på 2%.

**Figur 6.3** Legemeldt fravær



Det legemeldte fraværet pr. april ligger på samme nivå som i mars og noe høyere enn i januar og februar. Sykmeldte følges opp etter interne rutiner og det tilrettelegges der det er mulig.

### AML brudd

Tabellen nedenfor viser antall AML-brudd i perioden januar-mars 2022.

Bruddtype	Antall brudd januar 2022	Antall brudd februar 2022	Antall brudd mars 2022	Antall brudd april 2022
Samlet tid per dag	8	5	22	2
AML timer per uke	6	5	29	5
AML timer per 4 uker	2	0	5	0
Søndager på rad	4	1	1	1
Ukentlig arbeidsfri	9	9	20	4
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>20</b>	<b>77</b>	<b>12</b>

AML-bruddene i januar og februar er i all hovedsak knyttet til uforutsett aktivitetsforandring. I tillegg har det vært en del sykefravær, der andre må jobbe ekstra for å dekke opp. AML-bruddene i mars er i all hovedsak knyttet til oppgradering av kritisk labsystem og Dips Arena. I tillegg har det vært behov for merarbeid på ansatte i DSS pga sikkerhetshendelse. AML-bruddene i april er knyttet til oppretting av feil i forbindelse med oppgradering og ekstra utrykning på vakt/bakvakt. HR iverksetter tiltak, ifht arbeidsplanlegging i forbindelse med større oppgraderinger for å redusere antall brudd. Dette innebærer blant annet opplæring av ledere og medarbeidere.

## 6. Avviksmeldinger i DocMap

	1.oktober	1.desember	1.januar	1.mars	1.april	1.mai
Liggende i HF	97	96	89	81	95	83
Liggende i HN IKT	45	58	52	48	48	46
Total	142	154	144	129	143	129

Samlet antall åpne avvik viser en nedgang på 14 siden forrige rapportering og er 1.mai på 129. Reduksjonen er størst for avvik som ligger til behandling i HF' ene, mens det for HN IKT er en liten nedgang. Avdelingene vil fortsatt bli fulgt opp med sikte på å redusere antall åpne avvik.

## 7. Varsler

HN IKT har ikke mottatt noen varsler i perioden.