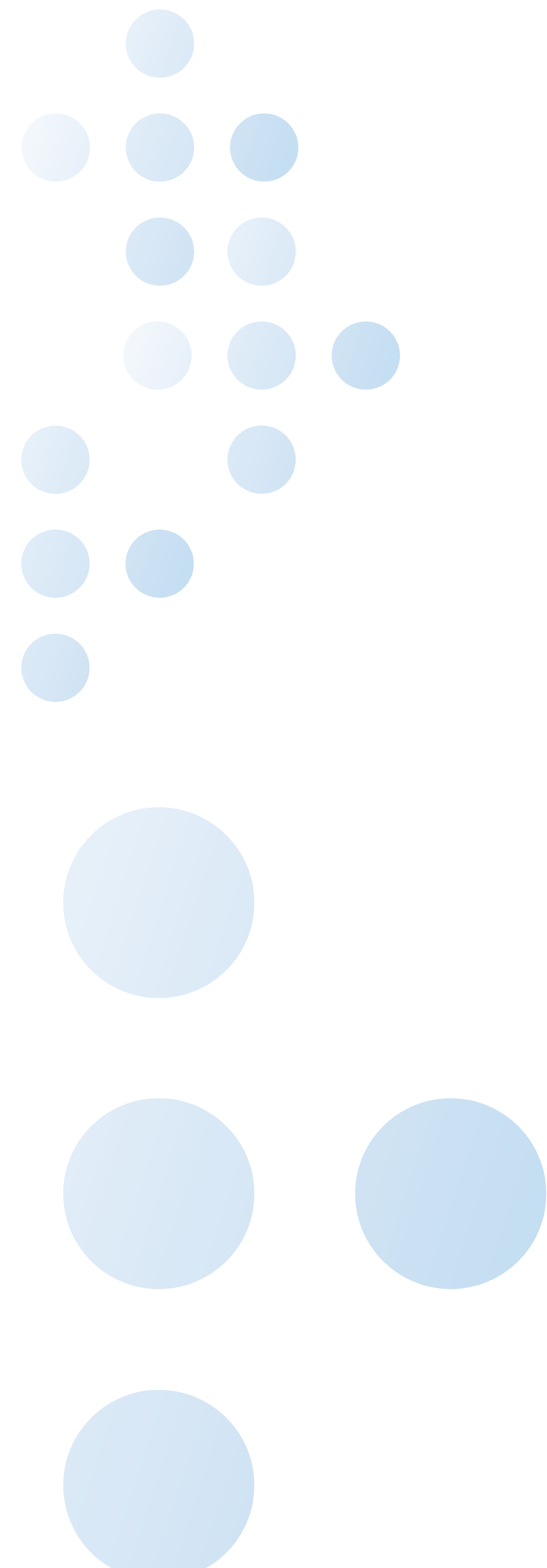


OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS



INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse
MØTETIDSPUNKT: Torsdag 23.09.2021, kl. 08.30 – 11.30
Join: 997097
Intern video – ring; 997097
Eksterne video – bruk adressa; 997097@vm.nhn.no
Telefon – ring; 77602100, tast 997097#

GÅR TIL:

Styremedlemmer

| | |
|------------------------------|--------|
| Olav Klausen | Medlem |
| Helle Kristine Schøyen | Medlem |
| Beate Sander Krogstad | Medlem |
| Arve Varden | Medlem |
| Eivind Gjerdal | Medlem |
| Eivind Hansen | Medlem |
| Stian Hoell | Medlem |
| Agnete Sjøtun | Medlem |
| Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen | Medlem |
| Lasse Erik Monstad | Medlem |

Styremøtet er ope for publikum og presse

Bergen, 16. september 2021
Helse Vest IKT AS

Inger Cathrine Bryne
Styreleiar

SAKSLISTE:**UNDERLAG:**

OPNE SAKER

| | | | |
|-----|---------|--|---------|
| Sak | 39/21 B | Godkjenning av innkalling og dagsorden | Vedlagt |
| Sak | 40/21 B | Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 10.06.2021 | Vedlagt |
| Sak | 41/21 O | Administrerande direktør si orientering | Vedlagt |
| Sak | 42/21 B | Rapportering frå verksemda per august 2021 | Vedlagt |
| Sak | 43/21 O | Status budsjett Helse Vest IKT 2022 | Vedlagt |
| Sak | 44/21 O | Kartlegging av kundetilfredsheit Helse Vest IKT 2021 | Vedlagt |
| Sak | 45/21 B | Status internkontroll 2021 | Vedlagt |
| Sak | 46/21 B | Møteplan for Helse Vest IKT 2022 | Vedlagt |

LUKKA SAKER

| | | | |
|-----|---------|----------------------------|---------|
| Sak | 47/21 B | Rapportering IKT-sikkerhet | Vedlagt |
| Sak | 48/21 O | Eventuelt | Vedlagt |

Styret sitt kvarter

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse

MØTETIDSPUNKT: Torsdag 10.06.2021, kl. 08:30 – 11.30

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

| | |
|------------------------------|-------------|
| Inger Cathrine Bryne | Leiar |
| Olav Klausen | Styremedlem |
| Tor Albert Ersdal | Styremedlem |
| Eivind Gjemdal | Styremedlem |
| Beate Sander Krogstad | Styremedlem |
| Arve Varden | Styremedlem |
| Clara Gram Gjesdal | Styremedlem |
| Stian Hoell | Styremedlem |
| Agnete Sjøtun | Styremedlem |
| Lasse Erik Monsdtad | Styremedlem |
| Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen | Styremedlem |

FORFALL

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Ole Jørgen Kirkeluten, administrerande direktør
Leif Nordland, økonomisjef
Ørjan Andersen, avdelingsleiar
Fredrik Eldøy, avdelingsleiar
Geir Granerud, avdelingsleiar
Gjertrud Fagerli, avdelingsleiar
Harald Flaten, avdelingsleiar
Vidar Råheim, avdelingsleiar
Hilde Alvseike, avdelingsleiar
Ole Fredrik Gulbrandsen, HR-leiar

SAKSLISTE:

OPNE SAKER

- Sak 29/21 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 30/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 29.04.2021
- Sak 31/21 O Administrerande direktør si orientering
- Sak 32/21 B Rapportering frå verksemda per april 2021
- Sak 33/21 B Innkalling til ordinær generalforsamling Helse Vest IKT
- Sak 34/21 O Status for virksomhetsprosessar (ITIL) i Helse Vest IKT
- Sak 35/21 D Utkast til møteplan for styret i Helse Vest IKT 2022

LUKKA SAKER

- Sak 36/21 B Oppfølging frå revisjon - Riksrevisjonen
- Sak 37/21 B SOC-tjenester hos HelseCERT
- Sak 38/21 O Eventuelt

Styret sitt kvarter

Opne saker

Sak 29/21 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 30/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 29.04.2021

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 29.04.2021.

Sak 31/21 O Administrerende direktør si orientering

1. *Omfattande episodar med beredskap*

Beredskapsrapport frå hendelse 25. mai om problem med 2 DNS serverar vart gjennomgått. Det vart utløyst rød beredskap kl 11:39, og problem var løyst kl 12:45. Rotårsak vart identifisert, og det er oppretta dialog med teknisk miljø for å korrigere feilkonfigurert utstyr.

Beredskapsrapport frå hendelse 22. april vert sendt ut saman med utkast til protokoll. Problem med synkronisering av brannmurar som medførte utfordringar på medisinteknisk utstyr og telefoni. Det vart utløyst rød beredskap kl 01:23, og problem var løyst kl 06:59.

2. *Infrastruktur for kunstig intelligens*

Teknologirådet har vedtatt at det skal settast igang eit regionalt forprosjekt som gjennom 2021 kan utarbeide forslag til rammar og innretning av ein regional infrastruktur for kunstig interlligens/maskinlæring med tilhørande tenester. Helse Vest IKT er av den oppfatning at infrastruktur for kunstig intelligens er innanfor Helse Vest IKT sitt ansvarsområde, og at tenesta bør utviklast i regi av Helse Vest IKT.

Styret støtta at Helse Vest IKT startar arbeidet med å etablere ei teneste for kunstig intelligens. Styret bad administrasjonen komme tilbake med egen sak i eit seinare styremøte der ein legg fram forslag til retning og rammer for tenesta.

3. *DIPS Interactor i sky*

DIPS AS jobber no med å transformere programmet DIPS Interactor til også å bli ei skyteneste slik at vi fortsatt kan levere DIPS Interactor til dei legekantora vi har dette installert til i dag og også til nyare skybaserte EPJ som vi ikkje har levert til tidligare. Det pågår avklaringar både rundt innhald i tenesta, og merkantile forhold – i tett samarbeid med dei andre helseregionane.

Styret bad administrasjonen komme tilbake med ei kort orientering til styret om risikovurdering og handtering av sikker overgang frå on-prem til skybaserte løysingar (spesielt knytt til GDPR).

4. *Utnyttelse av IKT systemer i helseføretaka – orientering om oppstart av foranalyse*

27.april 2021 mottok Helse Vest IKT brev frå Riksrevisjonen, der vi blei orientert om oppstart av ein foranalyse av utnytting av IKT system i helseføretaka. Riksrevisjonen har bedt Helse Vest IKT om oversikt over kva IT-system som er i

bruk i sjukehus til diagnostisering og behandling av pasientar – dette er oversendt.

5. *Status for oppfølging av Covid-19*

Helse Vest IKT er framleis i grønn beredskap. Det er utarbeida generelle og lokale retningslinjer for bruk av kontorlokaler i tida framover. Disse vil bli handsama i AMU-møte 15. juni.

6. *Utviklingsplan 3.0*

Arbeidet med å identifisere ulike tema-områder og rekkefølge på aktiviteter er under oppstart. Det er etablert samarbeid med Gartner, i første rekke knytt til plan for vidare arbeid.

7. *Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav*

Ingen relevante saker

8. *Oversikt over høyringar*

Ingen relevante saker

9. *Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker*

Ingen relevante saker

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 32/21 B Rapportering frå verksemda per april 2021

Oppsummering:

Samla sett viser målkortet for april eit bra resultatet. Servicegraden for Kundesenteret er over 80%, brotne episodar er fortsatt på rødt, og brotne leveransar på gult. Det økonomiske resultatet per april 2021 er 3,3 mill over budsjett. Sykefråvær er nede i 3,8% siste 12 mnd.

I program og prosjekt er behov frå byggeprosjekt betre synleggjort, og det er etablert eit godt samarbeid mellom FAPK og program Byggstøtte IKT.

Styret kommenterte at ein bør etablere retningslinjer for reise til «utsatte land», og om ein kan ta med PC/mobil.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapport frå verksemda for april 2021 til etterretning.

Sak 33/21 B Innkalling til ordinær generalforsamling for Helse Vest IKT AS

Oppsummering:

Innkalling til ordinær generalforsamling torsdag 24. juni 2021 kl 11:00 – 11.30, med handsaming av årsrekneskap og årsberetning 2020, val av styremedlem, og fastsetjing av honorar til revisor.

Styrehonorar skal regulerast annakvart år, sak tas derfor ut av saksliste for generalforsamling.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret kallar inn til ordinær generalforsamling i Helse Vest IKT AS i tråd med innkalling og vedlegg.

Sak 34/21 O Status for interne virksomhetsprosesser i Helse Vest IKT

Oppsummering:

Helse Vest IKT har 12 ITIL-prosessar i produksjon, og ein under innføring (leverandørstyring). Alle innførte prosessar er under stegvis forbetring, og er gjennomgått og vurdert etter CMM (Capability Maturity Model). Veikart var ferdigstilt og godkjent i august 2020, og oppdaterast jevnlig. Prosessane er i positiv utvikling, men med varierende modenheitsgrad.

Styret ga ros for eit godt arbeid, og understraka viktigheten av at det kontinuerleg vert arbeid med forbetring og utvikling av etablerte og nye prosessområder. Administrasjonen vart oppfordra til å vurdere organisatorisk forankring og plassering av prosessarbeidet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 35/21 D Utkast til møteplan for styret i Helse Vest IKT 2022

Oppsummering:

Administrasjonen har lagt fram forslag til møteplan for styret for 2022. Administrasjonen legg opp til same tal styremøter som for inneverande år, og til ei vidareføring av balansen mellom fysiske møter og videomøter.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret melder tilbake på e-post om det er møtetidspunkt som ikkje passar. Administrasjonen oppdaterer møtetidspunkt, og legg fram endelig møteplan i neste styremøte.

Lukka saker

Sak 36/21 B Riksrevisjon – oppfølging av tiltak

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova)

Oppsummering:

Helse Vest IKT held fram arbeidet med tiltak etter funn frå Riksrevisjonen. Det er god progresjon i arbeidet, og det er lukka fleire avvik sidan forrige rapportering.

Styret bad om ein samla sak for informasjonssikkerheit/IKT-sikkerheit, der ein følger opp tiltak frå funn frå Riksrevisjonen, innføring av NSM-grunnprinsipp og anna relevant sikkerheitsarbeid.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret ber Helse Vest IKT prioritere høgt oppfølgingen av tiltak etter funn frå Riksrevisjonen, samt oppfølging av NSM sine retningslinjer.

Sak 37/21 B Sikkerhet SOC tenester frå Norsk Helsenett

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova)

Oppsummering:

Helse Vest IKT har hatt dialog med Norsk Helsenett og Helse Nord for å få informasjon om det samarbeidet dei har for å få på plass SOC (Security Operations Center). NHN v/HelseCERT er no klar til å levere SOC-tenester til Helse Vest også.

Styret stiller seg bak initiativet og ser verdi i å samarbeide om eit SOC på tvers av regionane. Styret oppfordra administrasjonen til å vere ein aktiv kunde, og gjennom dette bidra til utvikling av tenesten og sikre at den dekker behova i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret gav si tilslutning til saka. Styret stiller seg bak at det vert etablert eit samarbeid om SOC slik det fremgår av saka. Styret godkjenner at det vert prioritert midler til dette, innanfor budsjettet for 2021.

Sak 38/21 Eventuelt

Oppsummering:

Styret takka avtroppande styremedlemmer Clara Gram Gjesdal og Tor Albert Ersdal for god innsats og godt samarbeid.

Styreleiar takka administrasjonen for god innsats i første halvår 2021.

Ref. Leif Nordland/Gjertrud Fagerli/Ole Jørgen Kirkeluten
11.06.2021

Inger Cathrine Bryne

Styreleiar

Olav Klausen

Medlem

| | |
|----------------------------------|--------|
| Tor Albert Ersdal | Medlem |
| Clara Gram Gjesdal | Medlem |
| Arve Varden | Medlem |
| Eivind Gjerdal | Medlem |
| Beate Sander Krogstad | Medlem |
| Stian Hoell | Medlem |
| Agnete Sjøtun | Medlem |
| Lars-Erik Baugstø- Hartvigsen | Medlem |
| Lasse Erik Monstad | Medlem |

SAK 041-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.09.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: **Administrerende direktør si orientering**

ARKIVSAK:

STYRESAK: **Styresak 041/21 0**

STYREMØTE: **23.09.2021**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styre tek saka til orientering.*

Fakta
Open del
1. Omfattande episodar med beredskap

Helse Vest IKT har sidan sist gong styrepapir vart sendt ut, hatt fylgjande episodar der beredskap er utløyst.

| Saksnummer | Beskrivelse |
|--------------------------|---|
| OE 1895795 | Nettverksproblem med ukjent omfang |
| Dato | 07.06.2021 |
| Skildring av driftsavvik | Ca kl 02:00 oppstod det problem med ein brannmur og dette resulterte i eit ustabil nett som igjen ramma mange tenester. Det første Kundesenteret fekk melding om var Inattend (ingen telefonar kom igjennom), deretter kom det melding om problem med Amis og Imatis. Sidan dette var midt på natta var trafikken inn til Kundesenteret håndterlig. |
| Faktisk gjenopprettestid | Samla nedetid var frå kl 02:00 til kl 04:30, totalt 2.5 timar. |

| Saksnummer | Beskrivelse |
|--------------------------|---|
| OE19229622 | Mista eksternt nettverk i Helse vest |
| Dato | 28.08.2021 |
| Skildring av driftsavvik | Laurdag kveld 28.august 2021 ca kl 22 oppstod det nettverksproblem i heile Helse vest. Mellom 22:01-23:15 var majoriteten av tenester utilgjengeleg for sluttbrukarar. Problem med arbeidsminne på ein brannmur førte til at hovudruta for nettverkstrafikken stansa. |
| Faktisk gjenopprettestid | Dei fleste system var utilgjengeleg for brukarane i perioden 22:01 til 23:15. Noko etterslep på enkelte tenester fram til midnatt. |

2. Medarbeiderundersøkelse hjemmekontor

* notat vedlagt (Vedlegg 1)

3. Oracle Exadata

* notat vedlagt (Vedlegg 2)

4. Endring i seksjon IKT-sikkerhet

* Munnleg orientering i møtet

5. Utviklingsplan 3.0

* Munnleg orientering i møtet

6. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

* ingen relevante saker

7. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

* ingen relevante saker

8. Oversikt over høyringar

| Mottatt | Avsender | Tema | Frist |
|---------|----------|------|-------|
| | | | |

SAK 042-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.09.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland

SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per august 2021**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 042/21 B

STYREMØTE: 23.09.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

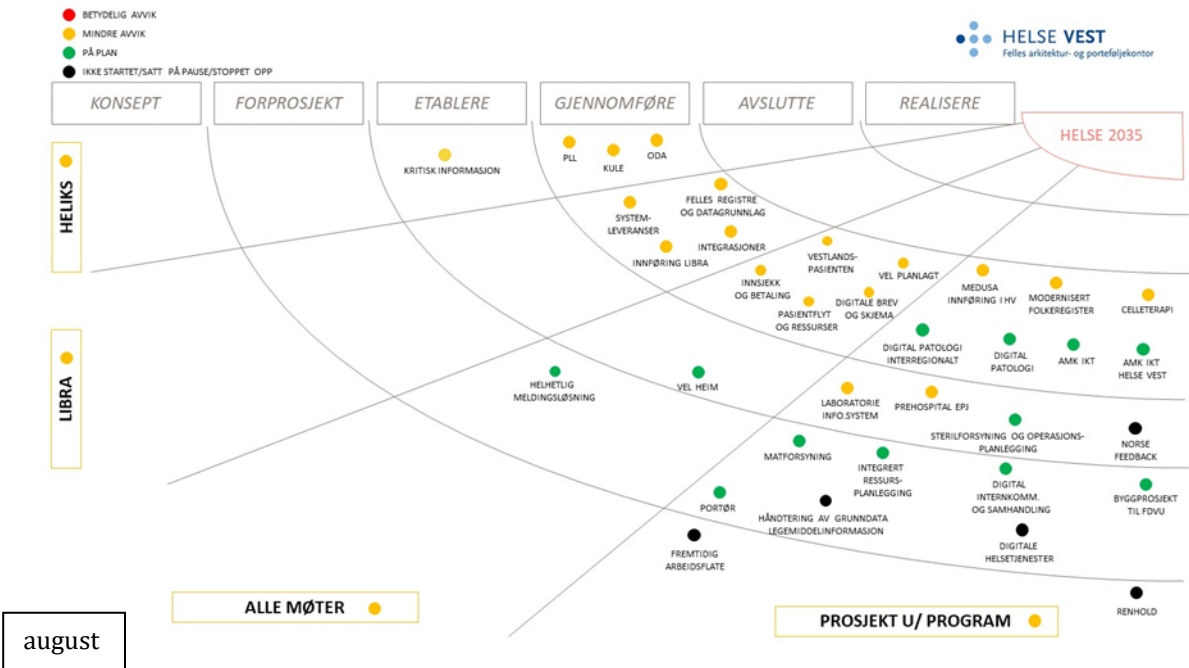
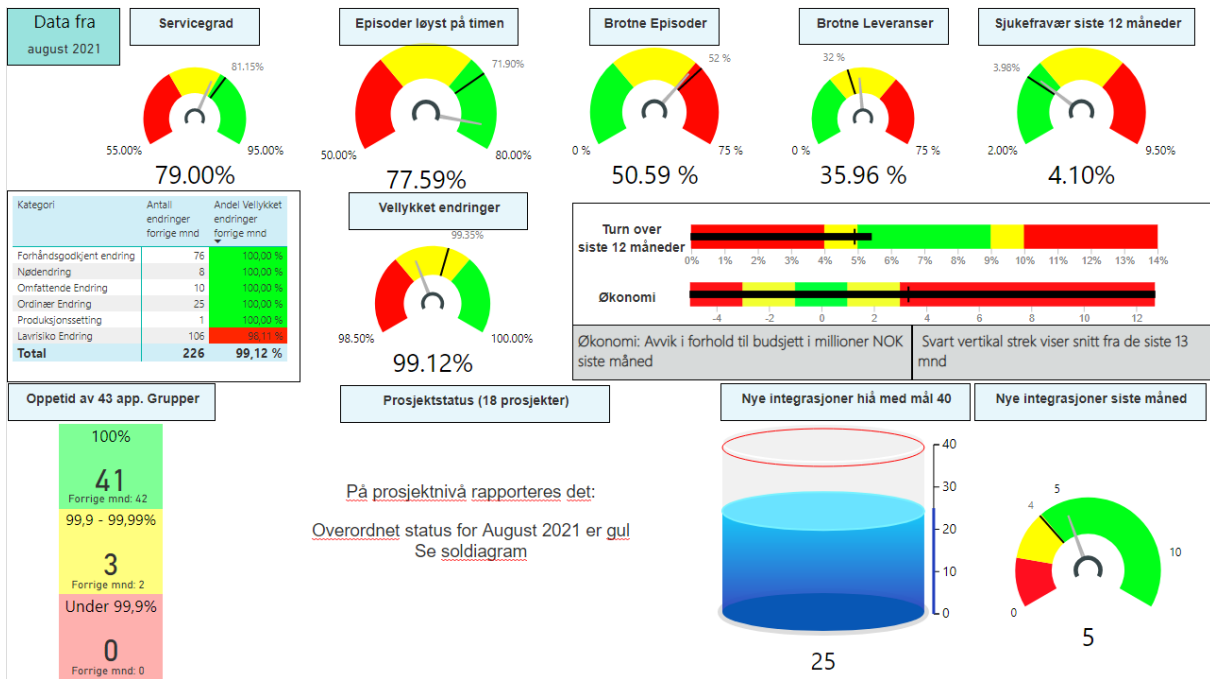
1. *Styret tek rapport frå verksemda per august 2021 til etterretning.*

Oppsummering

Administrasjonen har oppsummert rapport om verksemda i ein figur som viser overordna status for Produksjon, Bidrag til bruk av IKT (status program og prosjekt) og Ressursar.

Fakta

Figuren nedanfor viser målkortet for august 2021;



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per august 2021" som er lagt ved i vedlegg 1. Det vert vist til adm. dir. sine innleiande merknader i rapporten. Rapportering av program og prosjekt er lagt om, difor er dette teke ut av målkortet slik det er vist i figuren over.

Konklusjon

Samla sett viser målkortet for august eit bra resultatet. Servicegraden for Kundesenteret er noko under 80% i august, og litt over hittil i år. Brotne episodar er fortsatt i rødt, mye grunna Libra. Resterande indikatorar knytt til Leveransar og Endringar er gule.

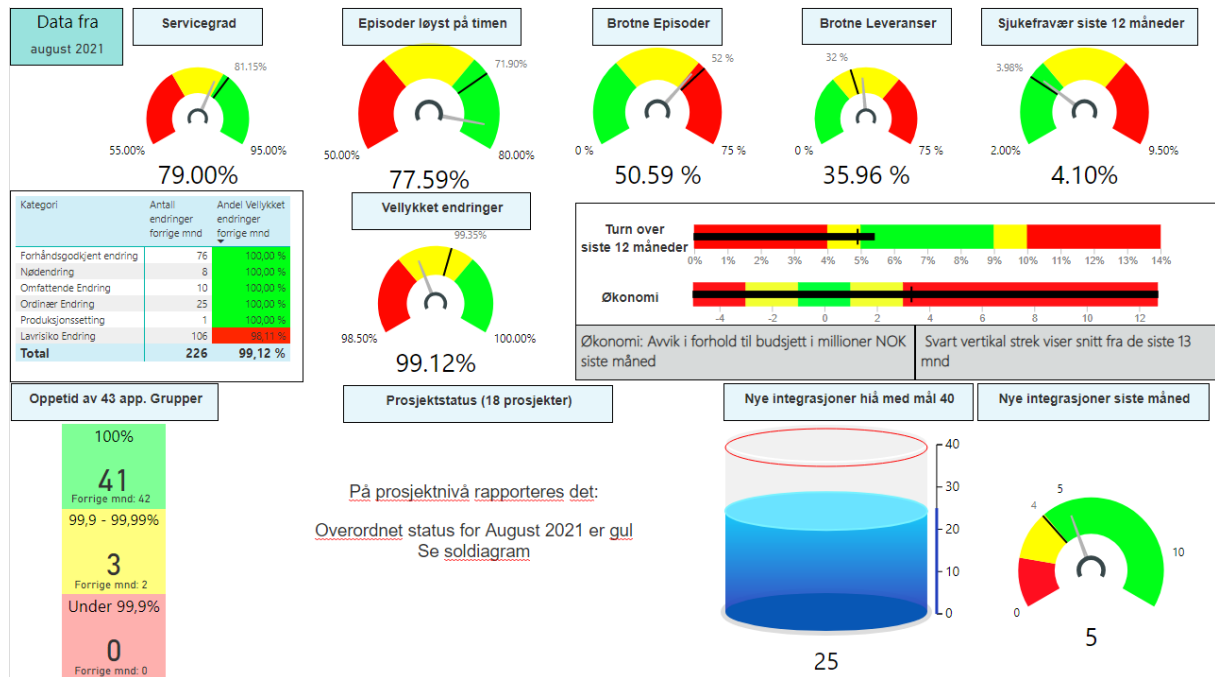
Service rapport
For
Helse Vest IKT AS

August 2021

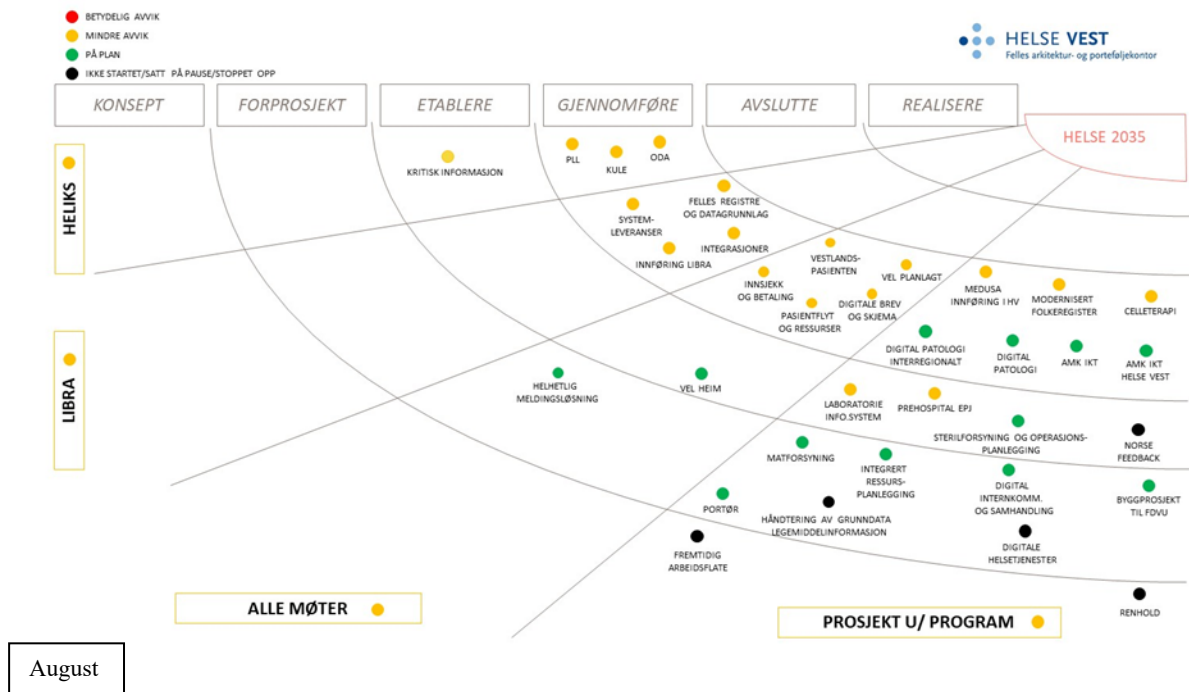
Versjon: 1.0

Dato: 15.09.2021

Målkort



Prosjektstatus



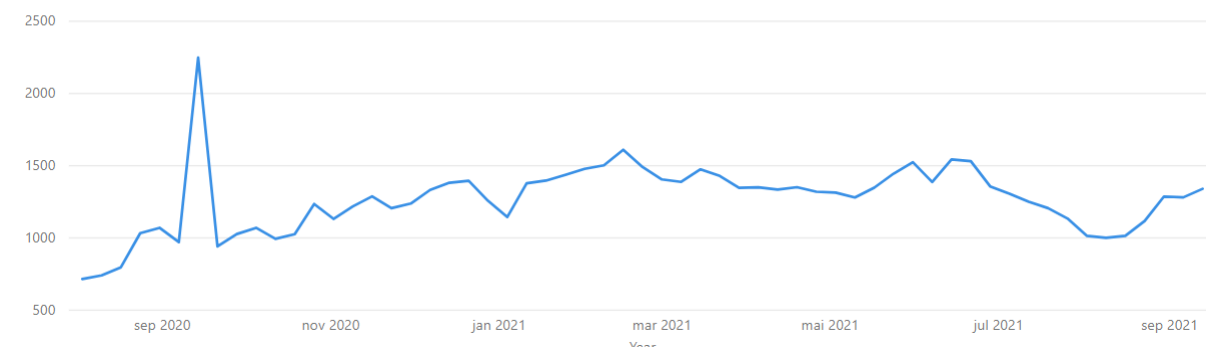
Adm. dir. sin vurdering

Stabil drift

August er som vanlig en travel oppstartsmåned etter ferie.

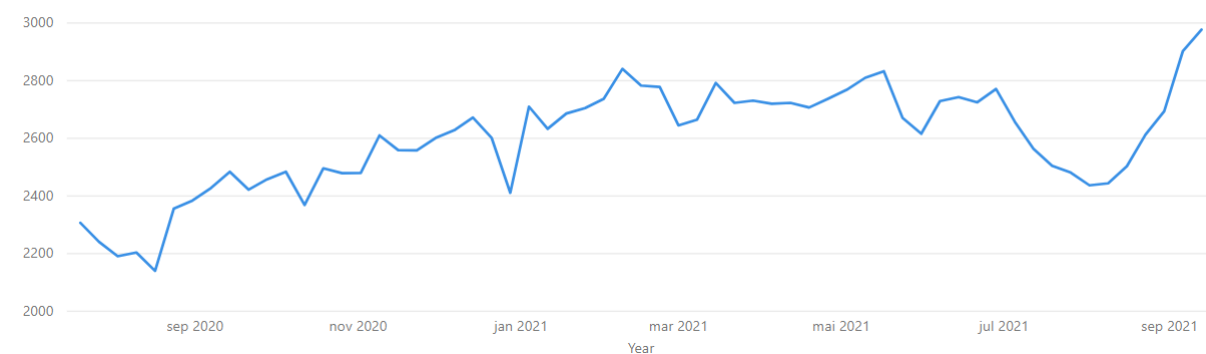
Utviklingen i åpne episoder stiger som forventet gjennom august og inn i september. Antall åpne episoder pr 13.september er 1340.

Åpne episoder ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



Utviklingen i åpne leveranser er at den stiger kraftig. Åpne leveranser viser at Helse Vest IKT er nå ca 600 over nivået for samme tid i fjor. Det er mange leveransesaker knyttet til Libra. En type henvendelse som dominerer er knyttet til oppdateringer av prisfil. Blant avdelingene er det Tjenesteproduksjon som står for den største økningen med stor aktivitet i seksjonene Klientdrift, IKT-utstyr og Tele&Signal.

Åpne leveranser ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



Integrasjoner

Integrasjonssenteret har nå et høyt aktivitetsnivå på likt nivå som før sommerferien, både i drift/forvaltning og i prosjekter. Viktige integrasjoner i bl.a. LIBRA og Alle møter er i perioden produksjonsatt.

Parallelt med pågående integrasjonsleveranser er det et stort fokus på planlegging og kapasitetsavklaringer for neste år med flere prosjekter, deriblant prosjekt for Sterilforsyningen og Operasjonsplanlegging. Utestående avklaringer mht prioriteringer i prosjektporteføljen og usikkerhet i planene for 2022 til flere prosjekter, gjør dette arbeidet krevende.

Integrasjonssenteret opplever for øvrig en økende tendens til å bli forsinket i leveranser og prosjektaktiviteter grunnet kapasitetsmangel og forsinkelser hos andre. Eksempelvis gjelder dette manglende tilgang til nødvendige ressurser i prosjekter, helseforetak og hos leverandører, forsinkede leveranser fra leverandører, samt at nødvendige funksjonelle avklaringer trekker ut i tid.

Ressurser i Integrasjonssenteret er i tillegg låst opp i prosjekter og program for en lengre periode i henhold til avtalt kapasitetsfordeling, som medfører at disse ikke kan fristilles uten videre til nye prosjekter og aktiviteter som startes.

Disse to forhold i kombinasjon hindrer en effektiv og smidig gjennomføring av integrasjonsleveranser, og en god utnyttelse av kapasiteten.

Informasjonssikkerhet

Det ble i august 2021 rapportert 67 «mulige sikkerhetsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem, en liten økning fra 60 i både juli og juni. Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker i den måneden sakene blir avsluttet/lukket i sakshåndteringssystemet, selv om hendelsene kan være håndtert på et tidligere tidspunkt. De rapporterte «mulige sikkerhetsavvikene» er vurdert/håndtert, og av disse er 24 avsluttet som reelle sikkerhetsavvik.

10 sikkerhetsavvik ble rapportert i avvikssystemet (Synergi eller tilsvarende) til berørte virksomheter for vurdering av om avvikene er reelle. For samme måned i fjor var tallene 146 mulige sikkerhetsavvik, 66 reelle avvik, hvorav 6 saker ble rapportert i avvikssystem.

- OE: Imatis var nede i ei periode natt til 21.08.21. Grunnen til nedetida var at ein brannmur hadde slutta å fungere som normalt. Dette førte til nettverksbrudd som påvirka mange system, deriblant Imatis. Når Imatis stoppar opp pga. nettverksproblemer vil alle foretaka bli berørt av dette. Det vart gjort ei nødendring samme natt, for å rette opp i problemet. Etter denne har systema fungert som dei skal.
- Ansatt kontakter kundesenter da hun lurer på om hennes bruker har vært innlogget på en PC i hennes fravær. Feiltolking av rapport. PC har vært benyttet av annen bruker iht. ordinær bruk. Alt ok.
- Ansatt oppgir fullt fødselsnummer i Assyst i forbindelse med sammenslåing av journal. Fødselsnummer fjernet og erstattet med NPR-id.
- Ansatt tar kontakt for å få fjernet bilder fra en pasientjournal. Utført iht bestilling i samarbeid med foretak. Meldt foretak i synergi for vurdering av mulig avvik.
- Automatisk varsel mottatt om at en brukerkonto ble lagt til i Administrators-gruppen på server. Brukerkonto fjernet. 12 saker

- Bruker la inn vedlegg med pasientinformasjon knytta til feilsøking i Cytodose. Vedlegg fjerna frå Helse Vest IKT sitt sakssystem og Synergi-sak oppretta til relatert foretak.
- Bruker lagt til i administratorgruppe som følge av oppgradering. Tilgang ryddet opp i 5 saker
- Bruker oppga kode til 2-faktor autentisering via telefon til Kundesenteret. Informert om at det skal man ikkje gjere. Sak oppretta til foretaket i Synergi.
- Bruker svart på automatisk epost fra Samlepunktet for bestilt passord, og passord havnet i postboksen til Kundesenteret. Endring til no-reply adresse utført for å tydeliggjøre at automatisk epost ifb. med resetting av passord skal ikke besvares.
- Bruker videresendte tilgangsinformasjon til kundesenteret via kundeweb. Bruker orientert om at det ikkje er tillatt, sak oppretta i Synergi til relatert foretak.
- Det blei identifisert to servere som mangla patching siste 8 mnd. Dei ansvarlige blei varsla og patching iverksatt. Sak er oppretta i Synergi.
- Fødselsnr oppgitt på to pasienter i henvendelse via kundeweb. Saker korrigert og avvik meldt i Synergi til relevant foretak.
- HelseCert melder om sårbarhet i programvare. Ikke registrert benyttet i Helse Vest.
- HelseCert varslar om Microsoft patchetirsdag. Håndteres iht. etablert rutine for sikkerhetsoppdateringer.
- HelseCert varslar om sårbarhet i Exchange. Oppdatert iht. standard rutiner for sikkerhetsoppdateringer.
- HelseCert varslar om sårbarhet i Windows. Aktuell server oppdatert iht anbefalinger.
- I forbindelse med henvendelse til kundesenter er det registrert fullt fødselsnummer på ansatt uten at dette er nødvendig for å håndtere saken. Fødselsnummer fjernet i sak. Meldt aktuelt foretak i synergi.
- Intern skanning avdekker server som svarer med detaljer om tjeneste. Kan utnyttes av en eventuell angriper. Endret innstilling.
- Manuell endring av adresse på feil pasient i DIPS førte til at det ble sendt ut helseopplysninger til feil person. Fulgt opp i foretaket med synergimelding og melding til Datatilsynet.
- To PC-er mistenkt stjålet fra Haugesund Sykehus, en av to PC-er funnet igjen. Sertifikat revokert og kontoer deaktivert på stjålet pc.
- Mottatt varsel om at pålogget bruker på gjestenett driver med portskanning. Brudd på vilkår for bruk av gjestenett. Pc utestengt fra gjestenett.
- NCSC rapporterer om kvartalsvise Oracle-oppdateringer. Håndteres i ordinær rutine for oppdatering av Oracle.
- Phishing-epost som utgir seg for å komme fra HelseNorge. Fem brukere har klikket på linken, sendt mail til de berørte om at de må endre passord/sperre kort dersom de har lagt igjen informasjon.
- Phishing-epost som utgir seg for å komme fra ASPIT AS, sperret link, en av mottakerne har hatt kontakt med "påstått" avsender og informert om misbruket. Sendt mail til bruker som har klikket på linken og bedt vedkommende om å endre passord og evt sperre kort dersom det er blitt lagt igjen informasjon.
- Sperring av domene som har sendt spam over lengre tid. Exchange-teamet har kvalitetsjekk at filteret nå fanger opp domenet.
- Tjenestene slått av og flyttet til ny server. Server fases ut etter avklaring med leverandør.
- Varsel fra HelseCert vedrørende sikkerhetshendelsen PrintSpooler/»printnightmare». Tiltak iverksatt.

Synergisaker ang. IKT-sikkerhet/drift inn til HVIKT:

Det ble i august 2021 meldt 7 saker som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. 8 saker ble lukket i perioden. I Synergi registreres saker statistisk den måneden de er ferdigbehandlet, uavhengig av når hendelsen oppstod.

Porteføljestatus

Overordnet status for porteføljen vurderes til å være gul. Alle programmene melder gul status på programnivå.

Det er høy aktivitet i porteføljen og det forventes minst like høy aktivitet fremover. Dette reflekteres i etterspørselen etter nye ressurser og i et risikobilde som viser manglende tilgang på kapasitet og utfordringer ved innføring av løsninger i helseforetakene.

Økonomi

Regnskap for august viser et drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 8,3 mill og er 12,7 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader, lønnskostnader og reisekostnader. Prognosen er i tråd med budsjett.

Personal

Gjennomsnittlig sykefravær i perioden fra september 2020 til og med august 2021 er på 4,1 %. Turnover er 5,4%.

1. Produksjon

Kommentarer til hovedrapport:

79% i August

13483 henvendelser før talemelding

12176 henvendelser etter talemelding

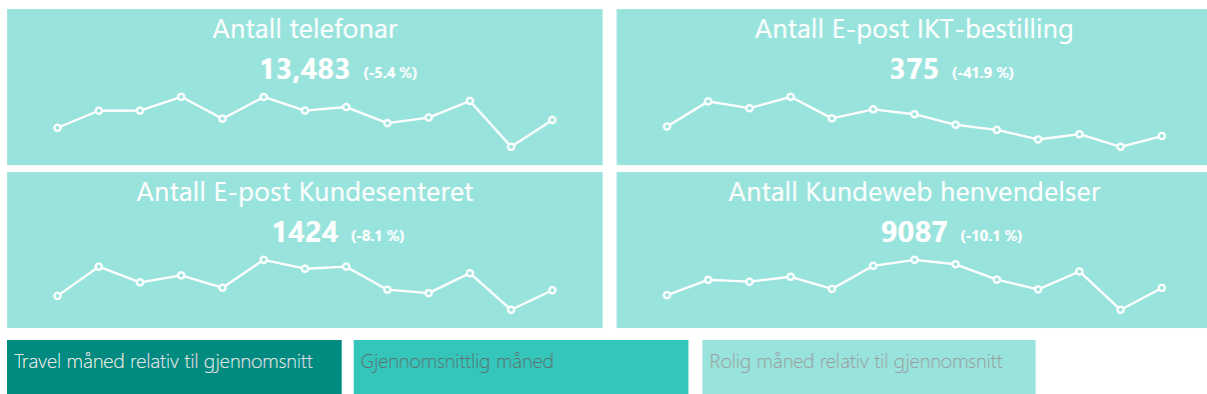
5 Omfattende episoder

Gjennomsnittsventetid etter SLA brudd (Hvor lenge må man vente etter at vi har passert SLA)

Dips: 2,26 minutter

Generell: 2,29 minutter

1.1



Definisjonar:

Her viser vi totalen for denne månaden. I parentes vises prosentavvik i forhold til gjennomsnittet de siste 13 mnd.

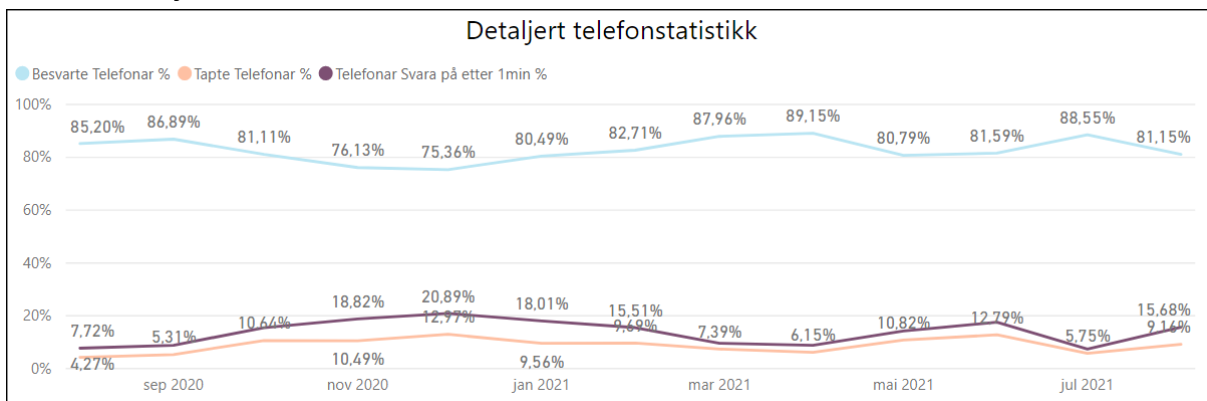
E-post support: Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

E-post bestilling: Teller all e-post med unntak av spam-mail som kommer inn til ikt-bestillingsadressene til Sal.

Kundeweb: Mengd oppdateringar på eksisterande saker eller nye saker.

Telefon: Mengd telefoner svara på av Kundesenteret.

1.1.1 Detaljert telefonstatistikk



Definisjonar:

Tallene viser henvendelsene til kundesenteret på telefon (55976540) uavhengig av om svara på eller ikkje; dvs all innkomande telefontrafikk. Teller også telefonane utanom avtalt opningstid. Total antall vises under 1.1 Førespurnader til Helse Vest IKT.

Besvarte telefonar: Viser tal på telefonar som er svara på i forhold til total antall telefonar.

Tapte telefonar: Viser tal på telefonar som er lagt på utan å få svar i forhold til total antall telefonar.

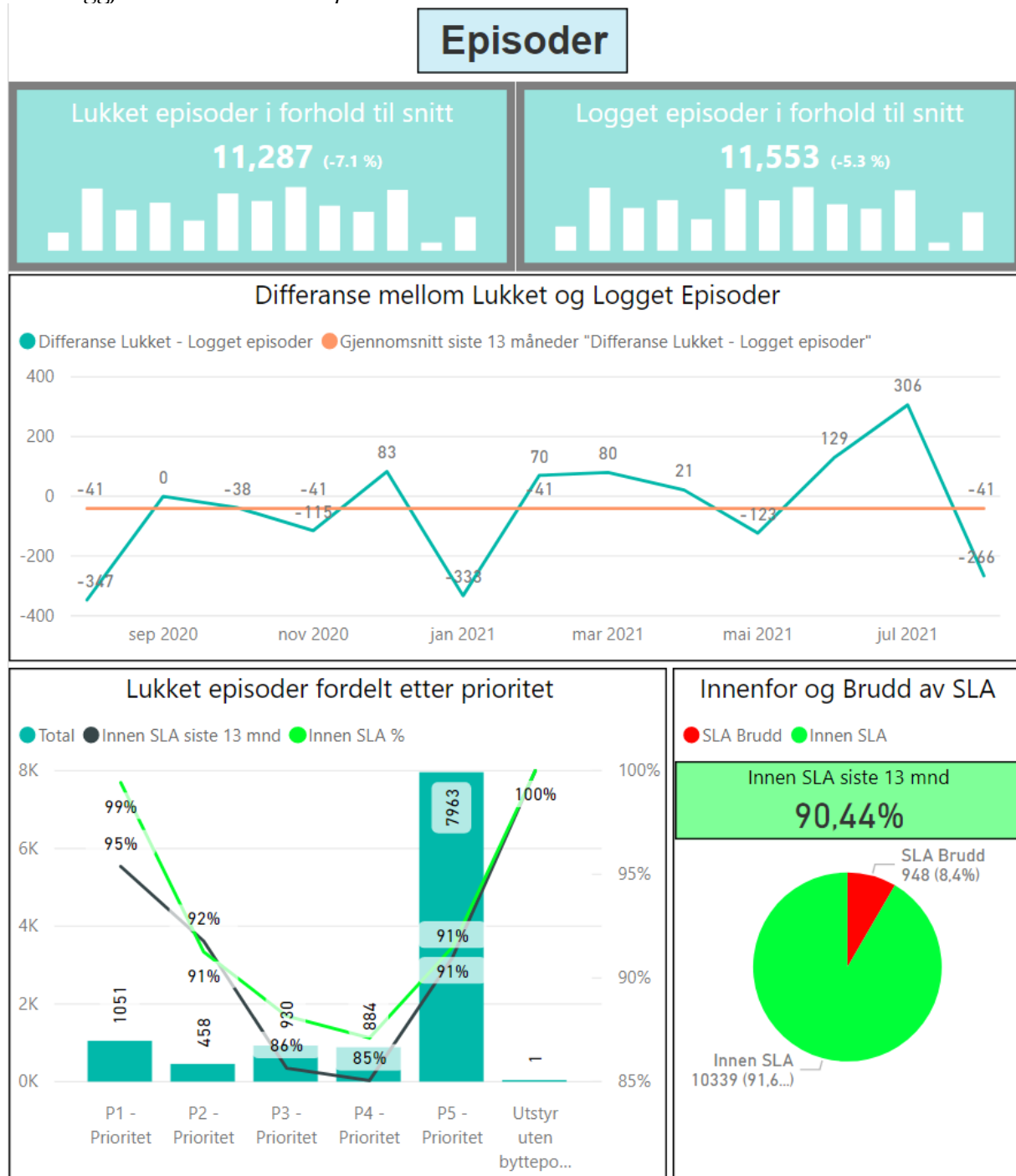
Telefonar Svara på etter 1 min: Viser mengd som ventar over 1 minutt og får svar i forhold til total antall telefonar.

1.2 Behandling av sakene.

Under vise vi total antall lukket og logget episoder/leveranser. I parentes vises avvik i forhold til gjennomsnitt de siste 13 mnd. Mørk bakgrunnsfarge viser en travel mnd.(over gjennomsnitt), lys farge betyr mindre travel mnd.(under gjennomsnitt).

1.2.1 Episodar

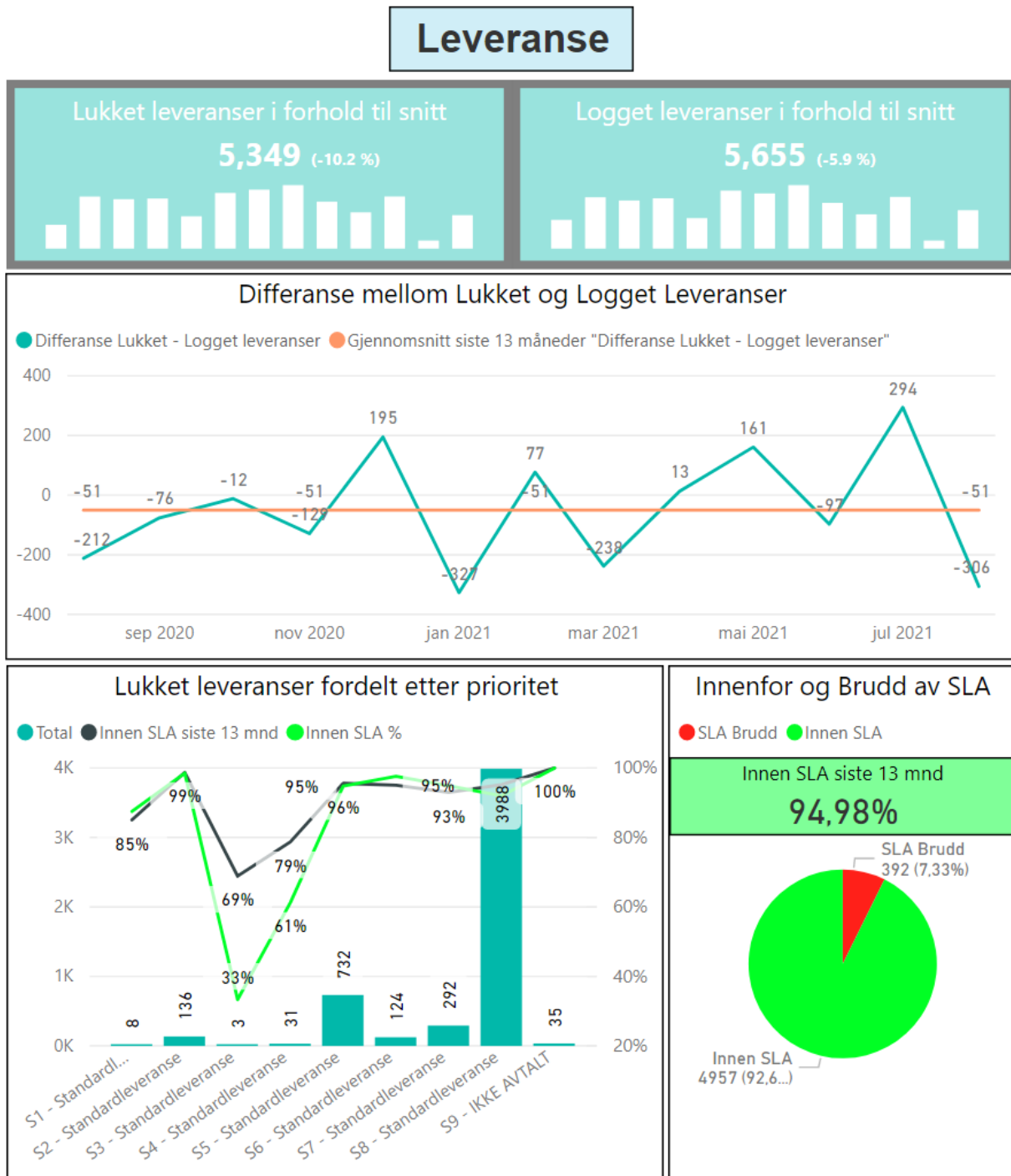
Definisjon av episode: Stans eller forsinkning i arbeidsprosessar hjå kunde, der stansen eller forsinkinga er relatert til tenester levert av Helse Vest IKT, uavhengig av om den underliggjande årsak er avvik på tenestene.



1.2.2 Leveransar

Definisjon av Leveranse (Service Request): Ein førespurnad frå brukar om informasjon, rådgjeving, levering av ein standard leveranse eller tilgang til system. Ein leveranse er normalt ikkje relatert til en prosessstopp for kunde.

Det er ein betydelig mengd leveransar som blir handsama i samlepunktet, disse kjem ikkje med i rapporten da det er assyst som danner grunnlaget for rapporten.



1.3 Applikasjonsgrupper - status mengde applikasjoner

Vi viser i tabell bare de Applikasjonstjenestegrupper som har endringer i antall instanser eller produkt.

| | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| 1634 Instans | 1057 Produkt | Kategori | Instans | Diff Instans | Produkt | Diff Produkt |
| | | PAS og EPJ - Ytterleg | 35 | -1 | 13 | 0 |
| | | SMSYS - Små | 793 | 1 | 665 | 1 |
| | | Web portaltjenester - Sharepoint | 36 | 3 | 4 | 1 |
| 3 Diff Instans | 2 Diff Produkt | | | | | |

| Systemer i produksjon | | | | | | | |
|-----------------------|--|-------------------|---------|---------|---------|--------------------------------|---------|
| | | Systemforvaltning | | Desktop | | Understøttende (Interne HVIKT) | |
| | | Instans | Produkt | Instans | Produkt | Instans | Produkt |
| Store | | 606 | 247 | 83 | 24 | 208 | 105 |
| Mellomstore | | 236 | 149 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Små | | 793 | 665 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Systemer i andre miljø | | | | | | | |
|------------------------|-------------|-------------------|---------|---------|---------|--------------------------------|---------|
| | | Systemforvaltning | | Desktop | | Understøttende (Interne HVIKT) | |
| | Store | Instans | Produkt | Instans | Produkt | Instans | Produkt |
| | Store | 360 | 119 | 3 | 3 | 33 | 25 |
| | Mellomstore | 36 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Små | 14 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Status | Link | Enhet ID | Enhet | Kategori |
|---------|-------------------|----------|----------------------------|----------------------------------|
| Ny | 🔗 | 229178 | min.helse-vest.no | Web portaltjenester - Sharepoint |
| Ny | 🔗 | 229213 | intern.helse-vest.no | Web portaltjenester - Sharepoint |
| Ny | 🔗 | 229214 | ekstern.helse-vest.no | Web portaltjenester - Sharepoint |
| Ny | 🔗 | 229215 | sokesenter.helse-vest.no | Web portaltjenester - Sharepoint |
| Ny | 🔗 | 229353 | Kinovea | SMSYS - Små |
| Utfaset | 🔗 | 59455 | WinPro | PAS og EPJ - Ytterleg |
| Utfaset | 🔗 | 195844 | tenester.helse-vest-ikt.no | Web portaltjenester - Sharepoint |

Definisjoner:

Instans: Hver enkelt utgave av et system (per kunde og per miljø) som installert og levert av Helse Vest IKT. Alle installasjoner / instanser grupperes etter Produkt (se under).

Produkt: Gruppering av systemer etter type programvare.

For eksempel vil produkt "GAT" gruppere alle instanser / installasjoner av GAT levert av Helse Vest IKT. Å innføre en ny type system i portefølje, forvaltning og drift krever som regel mer tilrettelegging og kompetansebygging enn å levere en ny installasjon av en teknologi vi allerede har i porteføljen.

Eksempel:

Produkt(Antall 1): GAT **Instanser(Antall 2):** MINGAT HBE PROD; MINGAT HST PROD

1.4 Oppetid per applikasjonstene­steg­ruppe/drif­stene­ster

Vi viser bare produkt­klasser som var ikke 100 % oppe i siste måned eller i de siste 12 måneder. Tallene på venstre siden viser hvor mange produkt­klasser var faktisk 100 % oppe (grønn), nesten 100 % oppe (gul) og som var ikke nok oppe (rød).

Forklaring av beregninger

Først og fremst beregner vi nedetid i % for hver applikasjonstjenestegruppe. Derfor må vi beregne hvor mye minutter kunne applikasjonstjenestegruppe være oppe. Det beregner vi som

$$\text{MAX_MULIG_OPPETID} = \frac{\text{ANTALL_MINUTTER_I_ÅRET}}{\text{ANTALL_Instanser_I_applikasjonstjenestegruppe}} *$$

Så summer vi nedetid av alle instanser i applikasjonstjenestegruppe og deler det mot MAX_MULIG_OPPETID.

$$\text{NEDETID\%} = \left(\frac{\text{SUM_Nedetid}}{\text{MAX_MULIG_OPPETID}} \right) * 100$$

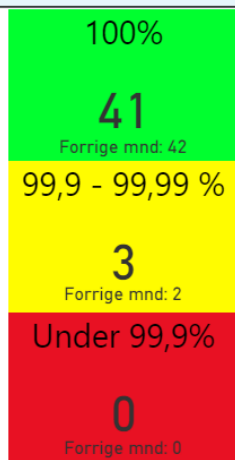
$$\Rightarrow \text{OPPETID\%} = 100 - \text{NEDETID\%}$$

Det betyr at selv om et system var nede noen minutter må ikke OPPETID% være mindre enn 100,00% på grunn av avrunding eller fordi registrert nedetid var 0. (Eksempel= MAX_MULIG_OPPETID = 10000; SUM_NEDETID = 10) Derfor har vi på månedsbasis bygget inn at vi viser hver applikasjonstjenestegruppe som hadde minst en instans som var ned i måned og beregnet OPPETID% er 100,00 % etter runding som 99,99% i rapport.

På «siste 12 mnd» beregner vi gjennomsnitt av oppetid over de siste 12 måneder basert på de prosentuelle oppetid vi har rapportert. Det betyr igjen at hvis en applikasjonstjenestegruppe var minst 1 gang ned i de siste 12 måneder så viser vi det med maks. 99,999% oppetid.

| Applikasjonstjenestegruppe | Instanser | Nedetid siste mnd (min) ▼ | Oppetid siste mnd |
|----------------------------|-----------|---------------------------|-------------------|
| Røntgen - Ytterleg | 34 | 233 | 99,99 % |
| Akuttmottak - Ytterleg | 46 | 200 | 99,99 % |
| Eiendom | 4 | 0 | 99,99 % |
| Total | | 433 | |

Denne Måned



Siste 12 Måneder

| Applikasjonstjenestegruppe (46 grupper, 3 uten måling) | Oppetid siste 12 mnd | Antall grønne mnd | Antall gule mnd | Antall røde mnd |
|--|----------------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| Pas og EPJ - DIPS | 99,993 % | 8 | 4 | 0 |
| Eiendom | 99,988 % | 9 | 2 | 1 |
| Finans - Innkjøp og logistikk (LI... | 99,988 % | 9 | 2 | 1 |
| Akuttmottak - Ytterleg | 99,998 % | 9 | 3 | 0 |
| Operasjon | 99,992 % | 10 | 2 | 0 |
| Tele og Signal - Ytterleg | 99,998 % | 10 | 2 | 0 |
| Kurve- og legemiddelhåndtering | 99,995 % | 11 | 1 | 0 |
| Tele og Signal - Telefoni | 99,998 % | 11 | 1 | 0 |
| Mor og Barn - Natus | 99,999 % | 11 | 1 | 0 |
| Pas og EPJ - Ytterleg | 99,999 % | 11 | 1 | 0 |
| Røntgen - Ytterleg | 99,999 % | 11 | 1 | 0 |
| Web portaltjenester - Sharepoint | 99,999 % | 11 | 1 | 0 |

Tabell til høyre viser siste 12 mnd. Merk at ny SLA med oppetidskrav 99.9% trådte i kraft

ved nyttår. Denne tabellen viser likevel siste 12 mnd med ny SLA selv om den kun burde gjelde for måneder i gjeldende år.

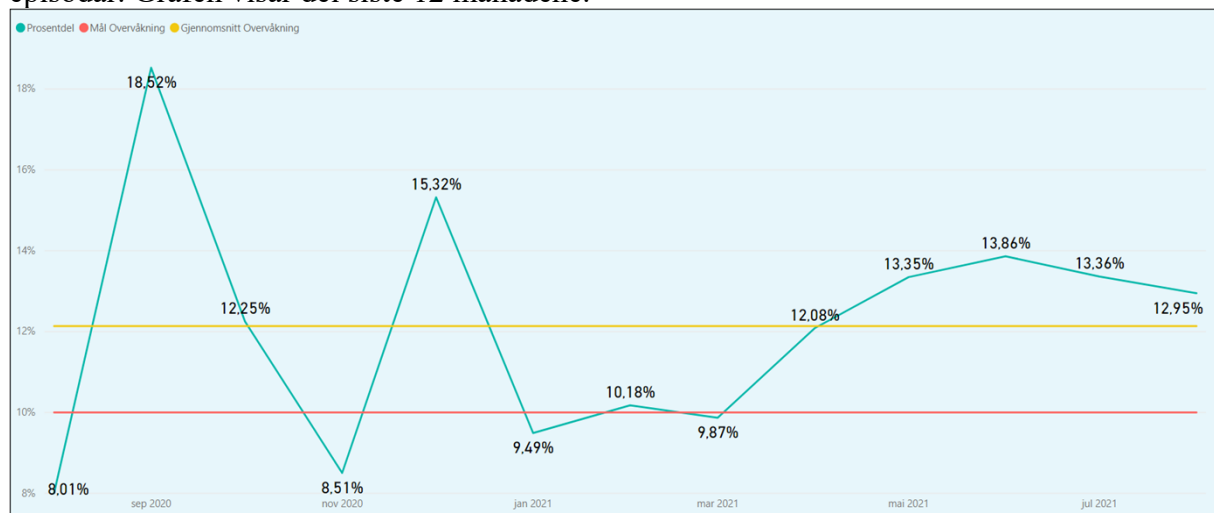
Vi har i perioden juni-august hatt 2 alvorlige omfattende episoder. Beredskapsrapportene er vedlagt i styrepapirene.

7.juni –OE1895795 Nettverksproblemer med ukjent omfang, de fleste tjenester var nede fra 02.00 til 04:30. Rotårsak: Feil på Brannmur

28.august - OE1929622 Mistet eksternt nettverk i HelseVest, de fleste tjenester var nede fra 22.01 til 23:15. Rotårsak: Feil på Brannmur

1.5 Overvaking

Denne grafen viser episoder oppretta av overvaking som prosentandel av totalt oppretta episodar. Grafen viser dei siste 12 månedene.

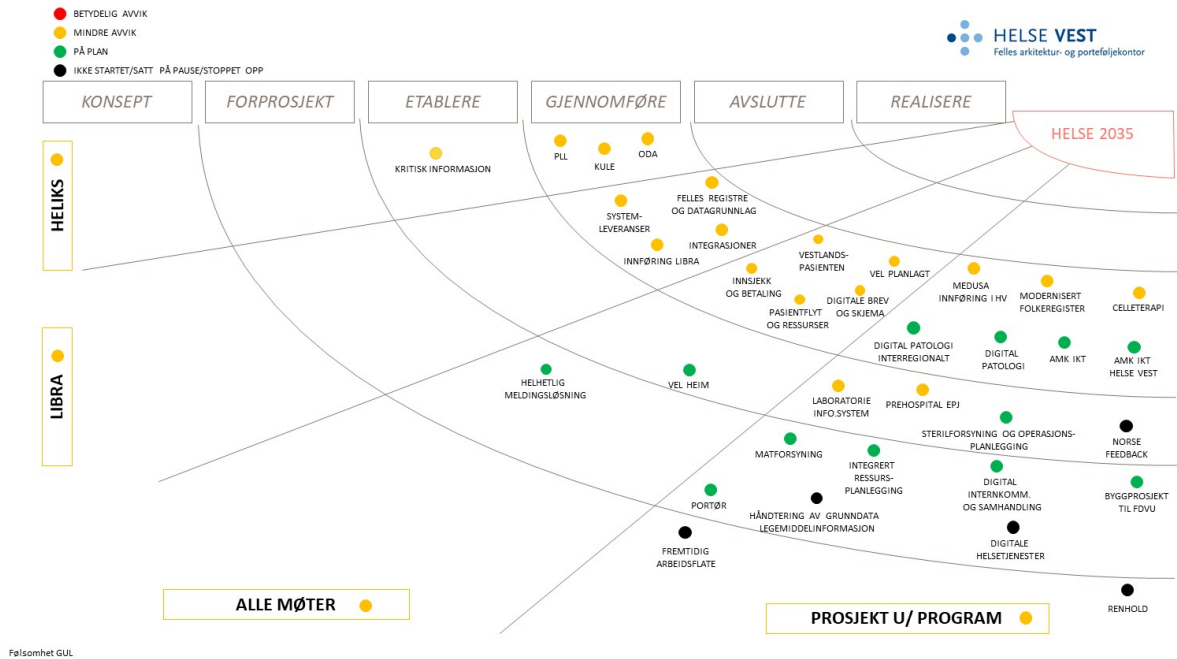


2. Program- og prosjektstatus

Nedenfor følger en oversikt over overordnet status for program, prosjekt, forprosjekt og konseptutredninger per 23.8.2021 som ble lagt frem for Porteføljestyret i møte 13.09.2021.

Overordnet status for porteføljen vurderes til å være gul. Alle programmene melder gul status på programnivå.

Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS



Under følger status for de tre programmene i porteføljen.

Program HELIKS ●

ODA oppgraderte 29. mai DIPS Arena til ny versjon 20.2.4 og ny bestillingsløsning for lab/radiologi ble samtidig gjort tilgjengelig. Noe dårligere ytelse avdekket etter oppgradering, og leverandøren har utsatt leveranse av ny hovedversjon 21.1 til 3. september for å jobbe med forbedring av ytelse.

KULE gjennomførte 9. juni vellykket oppgradering av MEONA til ny versjon med forbedringer i tråd med ny release-strategi med hyppigere leveranser. Neste oppgradering er planlagt 15. september.

Prosjekt Kritisk informasjon har fått godkjent revidert strategi som innebærer utprøving av ny løsning i testmiljø før pilotering i produksjonsmiljø. Utprøving kan starte tidligere (Q4-2021) enn pilotering (Q2-2022) og vil dermed gi tidligere tilbakemeldinger på løsningen.

Pasientens legemiddelliste har planlagt oppstart av begrenset utprøving med kun Forskrivningsmodulen i månedsskiftet august/september. Oppstart blir forsinket ettersom test og feilretting av flere komponenter i løsningen ennå ikke er fullført

| Status KPI | 18.5 | 23.8 | Trend |
|------------|------|------|-------|
| Tid | ● | ● | ➡ |
| Kost | ● | ● | ➡ |
| Kvalitet | ● | ● | ➡ |
| Risiko | ● | ● | ➡ |
| Personell | ● | ● | ➡ |
| Nytte | ● | ● | ➡ |

Alle Møter ●

Driftssituasjonen for Imatis er betydelig bedret, men driftsstabiliteten er fortsatt utfordrende for både Innsjekk og betaling og Pasientflyt og ressurser. Helse Vest IKT har etablert et tverrfaglig team som skal gå gjennom løsning og infrastruktur, slik at en er proaktiv i forhold til utfordringene.

Det har i perioden vært god fremdrift med teknisk løsning knyttet til alarm og signal, samt leveranser til Helse Fonna på dette området.

Prosjektene i Alle møter opplever usikkerhet i leveranstider fra leverandører. Det gjelder eksterne leverandører som DIPS, NHN, Checkware og SECTRA, men også interne leverandører som Integrasjonssenteret. Tiltak for å redusere usikkerhet er tett oppfølging og dialog fra både prosjektledelse og programledelse.

| Status KPI | 18.5 | 23.8 | Trend |
|------------|------|------|-------|
| Tid | 🟡 | 🟡 | ➡ |
| Kost | 🟢 | 🟢 | ➡ |
| Kvalitet | 🟢 | 🟢 | ➡ |
| Risiko | 🟡 | 🟡 | ➡ |
| Personell | 🟡 | 🟡 | ⬇ |
| Nytte | 🟢 | 🟢 | ➡ |

Program LIBRA 🟡

Sykehusekspedisjonen i SAV tok i bruk LIBRA/SAP for apotekvareflyt 23. august. Dette er en kompleks og ny løsning med flere nye integrasjoner. Produksjonssettingen gikk bra og vareflyt for legemidler til sykehusene fungerer godt. Det pågår overvåking av meldinger mellom systemene for å sikre at meldingsflyten fungerer, og feil og utfordringer håndteres løpende. Arbeidet med å stabilisere løsningen pågår og vil pågå en stund til.

| Status KPI | 18.5 | 23.8 | Trend |
|------------|------|------|-------|
| Tid | 🟡 | 🟡 | ⬇ |
| Kost | 🟡 | 🔴 | ➡ |
| Kvalitet | 🟡 | 🟡 | ⬇ |
| Risiko | 🔴 | 🔴 | ➡ |
| Personell | 🟡 | 🟡 | ⬇ |
| Nytte | 🟡 | 🟡 | ⬆ |

Helse Bergen skal ta i bruk bestilling og vareforsyning i LIBRA/SAP fra 27. september. Dette er en stor og omfattende produksjonssetting der mange medarbeidere fra alle foretakene vil delta. Det pågår et omfattende planleggings- og koordineringsarbeid i samarbeid med Helse Bergen både ift. helgen for produksjonssetting og ukene etterpå for støtte og support. Migreringsarbeidet er omfattende og krevende med stram tidsplan. Ekstra innsats ble gjort for å levere data til printing av 53 000 etiketter iht. avtalt tid. Program LIBRA bidrar med prosjektledelse og fagressurser og man er tungt inne i pågående endringsarbeid. I Helse Bergen pågår det opplæring av mange sluttbrukere. Generelt er det mange aktiviteter som skal gjennomføres på kort tid, og ressursituasjonen i Helse Bergen er fortsatt krevende. Det vil bli en stor overgang for brukerne i Helse Bergen som skal gå fra en skreddersydd Merida løsning til LIBRA/SAP, og det vil bli krevende uker etterpå. Derfor er det viktig å få etablert god plan for support og med tilstrekkelig ressurser med kompetanse.

Design av nye integrasjoner mot vareheiser Nye SUS er i slutfasen. Det er stort etterarbeid etter SAV som medfører forsinkelser for andre prioriterte løsningsaker

3. Økonomisk resultat per utgangen av august

3.1 Oversikt

Rapporten for august viser et drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 8,4 mill og er 12,7 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader, lønnskostnader og reisekostnader. Prognosen er i tråd med budsjett.

Resultatrapport per 31.08.2021

Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

| Rekneskap per 31.08.2021 | Rekneskap | Budsjett | Avvik | Rekneskap Hittil | Budsjett Hittil | Avvik Hittil | Årsbudsjett 2021 | Prognose 2021 |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------------|--------------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| Basistilskudd | 2 134 | 1667 | 467 | 16 034 | 13 336 | 2 698 | 26 178 | 26 178 |
| Andre inntekter | 106 583 | 105 518 | 1 065 | 853 337 | 850 354 | 2 983 | 1 297 917 | 1 297 917 |
| Sum Driftsinntekter | 108 717 | 107 185 | 1 532 | 869 371 | 863 690 | 5 681 | 1 324 095 | 1 324 095 |
| Varekostnader og Helsetjenester | -3 770 | -2 773 | -997 | -21 927 | -22 180 | 253 | -33 270 | -33 270 |
| Lønn- og personalkostnader | -38 210 | -39 284 | 1 074 | -286 796 | -286 880 | 84 | -451 973 | -451 973 |
| Øvrige kostnader | -43 132 | -43 911 | 779 | -354 264 | -346 910 | -7 354 | -522 448 | -535 448 |
| Av- og Nedskrivning | -24 974 | -24 719 | -255 | -195 992 | -203 374 | 7 382 | -302 404 | -295 404 |
| Sum Driftskostnad | -110 086 | -110 687 | 601 | -858 979 | -859 344 | 365 | -1 310 095 | -1 316 095 |
| Driftsresultat | -1 369 | -3 502 | 2 133 | 10 392 | 4 346 | 6 046 | 14 000 | 8 000 |
| Sum Finans | -195 | -1 083 | 888 | -2 008 | -8 667 | 6 659 | -13 000 | -7 000 |
| Totalresultat | -1 564 | -4 585 | 3 021 | 8 384 | -4 321 | 12 705 | 1 000 | 1 000 |

Salsinntekter Tenester ligg over budsjett per august. Dette skyldes i all hovedsak overforbruk i prosjektporteføljen, og vesentleg auke i tal på PC'ar, noko som gir høgare leigeinntekt.

| Føretak (tal i 1 000) | Rekneskap | Budsjett | Avvik | Varesal | Portefølje | Arbeidsoppdr | Øvrig | Periodisering | Sum avvik |
|------------------------------|----------------|----------------|---------------|--------------|----------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Helse Stavanger | 206 230 | 205 185 | -1 045 | -18 | -3 115 | 1 900 | 188 | -538 | -1 583 |
| Helse Fonna | 116 160 | 113 669 | -2 491 | 782 | -1 734 | -326 | -1 214 | -323 | -2 814 |
| Helse Bergen | 358 995 | 357 013 | -1 982 | 2 217 | -5 344 | -4 913 | 6 058 | 1 109 | -873 |
| Helse Førde | 90 224 | 89 952 | -272 | -33 | -1 385 | 1 054 | 91 | 86 | -186 |
| Sjukehusapoteka | 14 847 | 14 838 | -9 | -446 | -422 | 640 | 219 | 409 | 400 |
| Helse Vest RHF | 30 199 | 28 976 | -1 223 | 86 | -4 091 | 1 648 | 1 133 | -904 | -2 127 |
| Sum kunder Helse Vest | 816 655 | 809 632 | -7 023 | 2 587 | -16 090 | 4 | 6 476 | -161 | -7 184 |

Personalkostnader er på budsjettet, men det er avvik på enkeltposter:

- lavere lønnskostnad grunnet lavere bemanning med 7,2 mill
- lavere reisekostnader med 2,8 mill
- lavere kurs og rekrutteringskostnader med 1,7 mill
- høyere kostnad grunnet lavere antall timer levert til investering med -8,4 mill
- høyere refusjoner sykepenger og foreldrepermisjon med 2,0 mill
- høyere kostnad innleie vikar/HF-ressursar med – 5,4 mill

Det er levert i alt 135 000 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av august, dette er 5 300 meir enn budsjettet (aktiverbare investeringsprosjekt 10 200 timar for lite, ikke aktiverbare 15 500 timar for mye).

Avskrivninger ligger 7,4 mill under budsjett. Dette skyldes noe senere start på avskrivninger for tilgang i 2021, spesielt for anlegg i mars og april, samt noe lavere kjøp så langt i år på infrastruktur.

Eksterne tjenester ligger 19,0 mill over budsjett. Det skyldes økt innleie til porteføljeprosjekt og forprosjekt, samt kostnader til Pasientens legemiddelliste og interregionale prosjekt som skal belastes Helse Vest RHF, og som går gjennom regnskapet til Helse Vest IKT (gir tilsvarende inntekt). Det er særlig prosjektene Dips Arena og Pasientens legemiddelliste som har høy bruk av konsulenter fra systemleverandør.

Lisenskostnader ligger 20,0 mill under budsjett, dette må ses i sammenheng med posten Eksterne tjenester, da fordeling av budsjett for eksterne tjenester og årlige lisenskostnader i prosjektporteføljen er sjablonmessig fordelt mellom disse to. Det er særlig utsettelse av innføring Oracle Exadata som gir avvik.

Netto finanskostnad ligg 6,7 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil holde seg lav gjennom året.

3.3 Balanse 31.08.2021

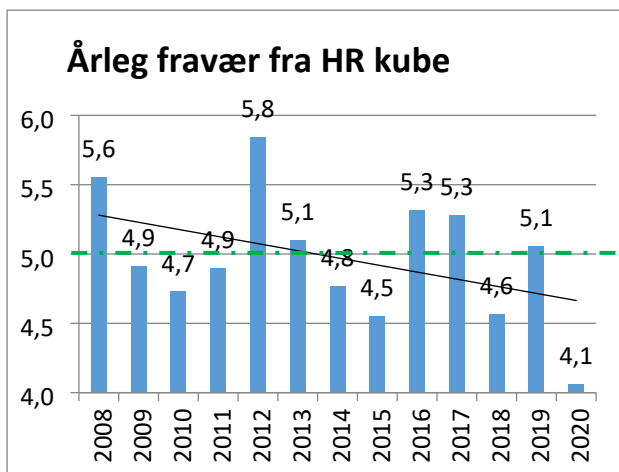
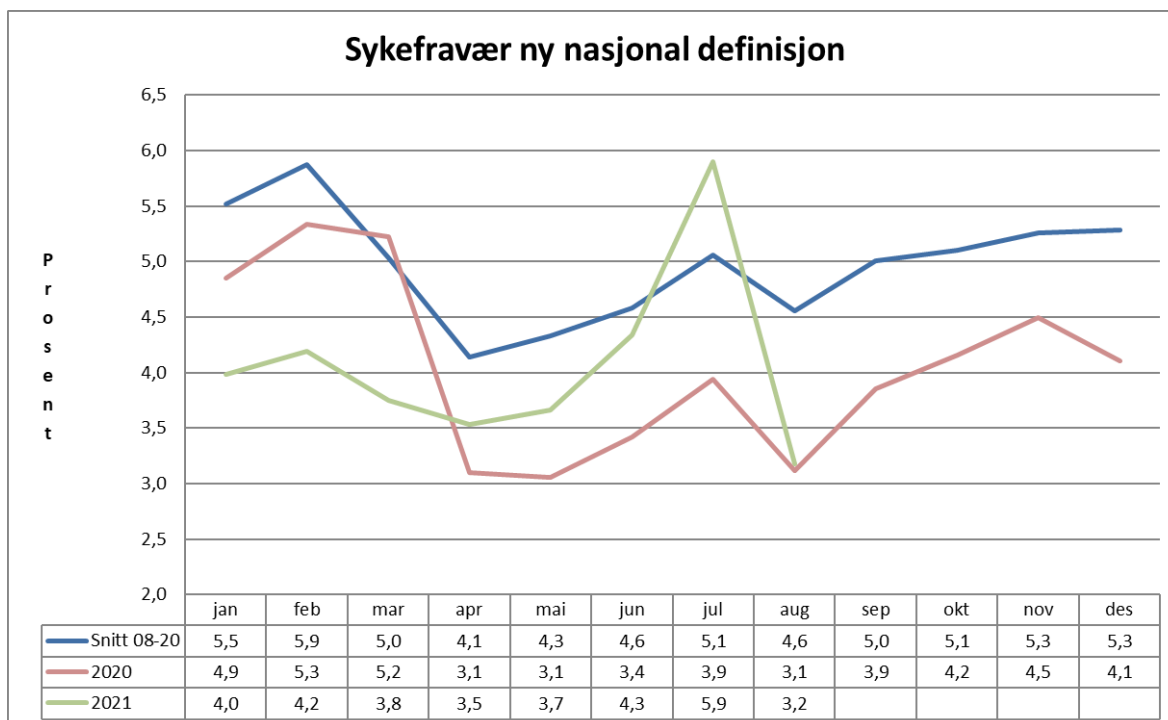
Det har vært utfordringer med likviditeten i starten av året, og det er tatt opp kortsikige likviditetslån fra Helse Vest RHF for å dekke løpende driftskostnader. Disse vil bli konvertert til langsiktig lån.

| Balanse per 31.08.2021 (tal i 1 000) | Hittil i år | 2020 |
|--------------------------------------|------------------|------------------|
| Immatrielle eigendelar | 1 324 403 | 1 257 448 |
| Varige driftsmiddel | 267 370 | 254 846 |
| Finansielle anleggsmiddel | 6 045 | 5 250 |
| Sum anleggsmidler | 1 597 818 | 1 517 544 |
| Varer | 15 816 | 5 216 |
| Krav | 288 990 | 219 722 |
| Bankinnskott | 117 179 | 87 865 |
| Sum omlaupsmidlar | 421 985 | 312 803 |
| Sum eigendelar | 2 019 803 | 1 830 348 |
| Aksjekapital | 1 000 | 1 000 |
| Annan innskoten eigenkapital | 150 319 | 150 319 |
| Annan eigenkapital | 41 400 | 33 016 |
| Sum eigenkapital | 192 719 | 184 334 |
| Pensjonsforplikting | 79 926 | 84 568 |
| Langsiktig gjeld | 1 343 757 | 1 345 447 |
| Kortsiktig gjeld | 403 401 | 215 999 |
| Sum gjeld | 1 827 084 | 1 646 014 |
| Sum eigenkapital og gjeld | 2 019 803 | 1 830 348 |

4. Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå september 2020 til og med august 2021. Snitt siste 12 mnd er på 4,1 %.

| | 202101 | 202102 | 202103 | 202104 | 202105 | 202106 | 202107 | 202108 | 202009 | 202010 | 202011 | 202012 | Snitt siste 12 mnd. |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------------|
| Sykefravær prosent | 3,98 | 4,20 | 3,75 | 3,54 | 3,66 | 4,34 | 5,90 | 3,18 | 3,86 | 4,16 | 4,44 | 4,10 | 4,09 |

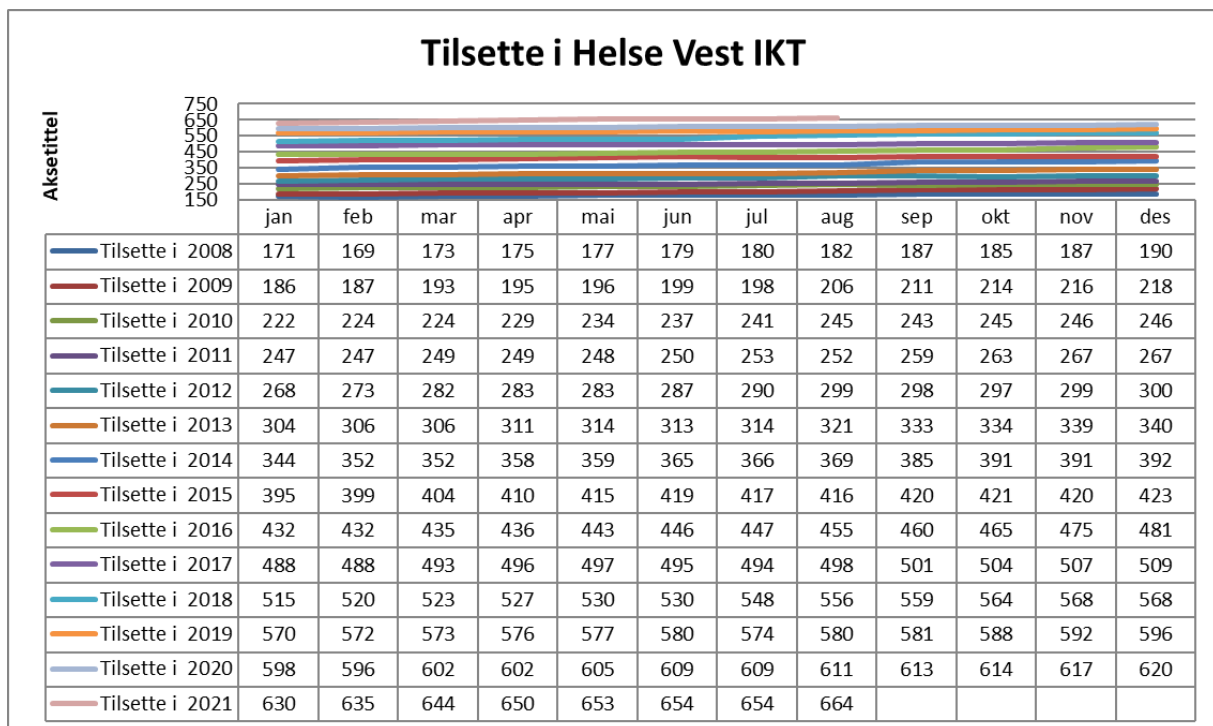


Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

Tabellen nedenfor viser **antall tilsette** i selskapet, tal frå gammel kube.

Tabellen har med tilsette med status slutta i perioden og ikke slutta i perioden.

Tall medarbeidere kan difor fremstå som litt for høge i måneder der medarbeidere slutter.



Turnover siste 12 mnd, Kun fast tilsette.

Reel turnover for organisasjon: Alle avdelinger, stillingsgruppe: Alle yrkesgrupper, alder: alle aldre, ansatttype: fast

| | 202101 | 202102 | 202103 | 202104 | 202105 | 202106 | 202107 | 202108 | 202009 | 202010 | 202011 | 202012 | Snitt siste 12 mnd |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------|
| Antall sluttet i perioden | 4 | 1 | 1 | 6 | 6 | 2 | 4 | 3 | 1 | 0 | 1 | 4 | 33 |
| Tal medarbeidarar | 600 | 602 | 612 | 616 | 620 | 624 | 624 | 629 | 584 | 588 | 588 | 595 | 607 |
| Turnover i prosent | 0,67 % | 0,17 % | 0,16 % | 0,97 % | 0,97 % | 0,32 % | 0,64 % | 0,48 % | 0,17 % | 0,00 % | 0,17 % | 0,67 % | 5,44 % |

SAK 043-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.09.2021
SAKSHANDSAMAR: Leif Nordland og Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Status budsjett 2022 for Helse Vest IKT AS**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 043/21 D

STYREMØTE: 23.09.2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

Oppsummering

Helse Vest IKT har avtalt første dialog med helseføretaka om budsjett 2022. Alle helseføretaka nyttar langtidsbudsjett med tillegg av løns- og prisvekst, samt auka driftskostnadar som følgje av auka investeringar i portefølje 2021 i budsjettprosessen fram til første utkast til driftsbudsjett føreligg frå Helse Vest IKT, venta ferdig i første halvdel av oktober.

Investeringar i 2021 har per juli ei prognose på 543 mill., dette er 28 mill. over budsjett 2021, og vil gi auka driftskostnadar i 2022 for avskrivning og årlege lisenskostnadar samanlikna med langtidsbudsjett. Mykje av dette er knytt til ekstrakostnadar som følge av Covid-19.

Helse Vest IKT har starta dialogen med Program og prosjekt om porteføljeprojekt 2022. Forslag til investeringsnivå for 2022 vert handsama i Porteføljestyret 18. oktober.

SLA vart handsama i møte med helseføretaka den 16. september, neste møte 7. oktober, og godkjente forslag til endring vert tatt inn i budsjettforslag for 2022.

Drøfting

Covid-19

Det er svært usikkert kor mykje Covid-19 vil virke på endrings- og prosjektaktivitet i 2022, og ein legg i utgangspunktet opp til eit «normalår», men det vil være større usikkerheit enn normalt i planane.

Nokre av endringane som kom kome i 2020/2021 med utstrakt bruk av digitale samhandlingsløyser, lite reising og mange på heimekontor vil sannsynligvis gi varig effekt, noko som reduserer budsjett på reising, men aukar budsjett på utstyr som videokamera, bærbar PC'ar m.v.

Produkttilnærming

Arbeidet med overgang til produkt er i gang, og dei pilotane som er starta opp vil bli budsjettert med produkttilnærming for 2022. Det er utfordrande å sjå dei økonomiske effektane av transformasjonen, og budsjettet for 2022 vil i stor grad bli budsjettert på prosjekt og tenestenivå. Ein overgang til produkttilnærming i løpet av 2022 er da forutsatt å ha same kostnadsnivå. I dette endringsarbeidet vil det vere behov for noko ekstern bistand.

Microsoft 365

Ny avtale med Microsoft kom på plass frå april 2021, der ein går over til meir skybaserte løysingar, og leigar lisensar framfor å kjøpe lisensar. Dette sett krav til inndeling i brukargrupper, og at ein etablerer ei god forvaltning av disse. Det kan gi betre løysingar for samhandling og bruk på fleire plattformer, men også høgare kostnadar.

Det er gjennomført eit prosjekt for samhandling og kommunikasjon i regi av Helse Vest RHF som gir føringar for framtidig løysing, og det er etablert eit innføringsprosjekt i dialog med HF'a.

Utrulling av nye løysingar vil vere krevjande, både for Helse Vest IKT og for Helseføretaka, og det er usikkert kor mykje kapasitet som er nødvendig for å halde framdrift i samsvar med avtalen med Microsoft.

Investeringar

Investeringsbudsjettet består i hovudsak av to element; ramme frå HF'a på konkrete investeringar og ramme frå Porteføljestyret.

Aktuelle investeringar frå HF/RHF:

- Trådløst nett
 - o Det er dialog med helseføretaka om utbyggingstakt og investeringsnivå for 2022.
- Årshjul PC
 - o Dialog med helseføretaka om utskifting i 2022 er ikkje påbegynt, men det er gjennom 2021 kjøpt mest nye bærbara PC'ar, og i liten grad skifta ut stasjonære slik det var planlagt. Dette gir utfordringar for 2022.
- Byggeprosjekt
 - o Dialog med byggeprosjekt og HF om investeringar knytt til byggeprosjekt.
- Eventuelt andre behov for investeringar frå helseføretaka vil bli tatt inn i budsjettet etter dialogmøter
- Oppgradering og tilleggslisensar for system som ikkje går gjennom portefølje

Portefølje:

Totalramma for porteføljen i 2022 - 2026 vart handsama i Porteføljestyret 12. april. Investeringsramma i langtidsbudsjettet vart for 2022 foreslått til 425 mill, av dette 160 mill til infrastruktur. Ny handsaming i Porteføljestyret 18. oktober.

| PROSJEKTKOSTNADER | Prognose prosjektkost (2021) | | Budsjett prosjektkost 2022 | | Budsjett prosjektkost 2023 | | Budsjett prosjektkost 2024 | | Budsjett prosjektkost 2025 | | Budsjett prosjektkost 2026 | |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar |
| Forslag til langtidsbudsjett | 485 000 | 100 000 | 425 000 | 125 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 |
| Andel avtalt/planlagt aktivitet | | | | | | | | | | | | |
| i program og prosjekt | 349 282 | 124 579 | 186 537 | 102 464 | 75 500 | 38 090 | 1 695 | 896 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Andel til nye initiativ | 11 445 | 7 576 | 78 463 | 22 535 | 164 500 | 61 910 | 248 305 | 99 104 | 254 000 | 100 000 | 253 000 | 100 000 |
| Sum program og prosjekt | 360 727 | 132 155 | 265 000 | 125 000 | 240 000 | 100 000 | 250 000 | 100 000 | 254 000 | 100 000 | 253 000 | 100 000 |
| Sum infrastruktur | 146 000 | 0 | 160 000 | 0 | 160 000 | 0 | 150 000 | 0 | 146 000 | 0 | 147 000 | 0 |
| Sum portefølje | 506 727 | 132 155 | 425 000 | 125 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 |
| Avvik budsjettamme | -21 727 | -32 155 | -0 | 0 | 0 | -0 | -0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Ramma for infrastruktur i porteføljen skal dekke alt leigeutstyr, reinvestering i fordelarar og nettverk, servere og lagringsløysningar, sikkerheitsløysningar og tele/signal/video.

Det er eit behov for å auke investeringane knytt til IKT-sikkerheit og lagring av bilete, noko som vil gje utfordringar for budsjettamma for investeringar i IKT Infrastruktur.

Investeringar i 2021 har per juli ei prognose på 513 mill., dette er 28 mill. over budsjett 2021, og vil gi auka driftskostnadar i 2022 for avskrivning og årlege lisenskostnadar.

Foreløpig prognose for investeringar i 2022 er på 533 mill, og sjølv om dette er usikre tal, så er det langt unna nivået i langtidsbudsjettet.

Innsparing

Arbeidet med å identifisere muligheiter for innsparing, effektivisering, automatisering og robotisering er igang, og alle avdelingar/seksjonar/program og prosjekt skal i budsjettarbeidet identifisere og prioritere mulige kostnadsreduksjonar.

Bemanning

Siste prognose for levering av timar i 2021 viser ein noko høgare aktivitet enn budsjettet. Dette inneber at venta aktivitetsnivå i 2022 vil ligge noko høgare enn i 2021, avhengig av kor mange nye prosjekt som kjem i 2022.

I budsjett for 2021 var det planlagt ei bemanning på 679 årsverk ved utgangen av året, per utgangen av august har vi 648, og vi har som mål å tilsette 30 nye i løpet av hausten – noko som gir ein prognose på 678 årsverk. Dette er som budsjettet, men det er noko endringar mellom avdelingane.

Vi ser fortsatt auka etterspørsel av ressursar til program og prosjekt, samtidig som nye løysingar i drift krev meir ressursar. I budsjett 2022 vil det mellom anna komme endringar i følgjande hovudpunkt:

- Leveranse til byggeprosjekt
- Innføring av skytenester og Microsoft 365
- Automatisere og robotisere for å kunne ta imot fleire oppgåver utan å auke tal på tilsette tilsvarande
- Drift og forvaltning av nye løysingar

Portefølje – driftskostnader

Totalramma for porteføljen i 2022 - 2026 vart lagt i Porteføljestyret 12. april, driftsdelen vart for 2022 satt til 125 mill. ei auke på 25 mill. frå budsjett 2021. Ny handsaming i Porteføljestyret 18. oktober.

Timepris

Timepris for Helse Vest IKT vil bli justert med ordinær løn- og prisvekst, auke frå 820 til 850 per time.

Pensjonskostnad

Siste NRS-estimat frå KLP viser ein pensjonskostnad på 75,9 mill for 2022 (66,8 mill for 2020), ei auke i forhold til budsjett 2021 på 9,1 mill. I tillegg er estimert premieinnbetaling for 2021 auka med 6,5 mill (57,0 mill i 2021, 63,4 mill i 2022), noko som gir auka behov for likviditetslån.

Flytting til nye lokale i Stavanger

I Stavanger er nye lokalar i Innovasjonsparken på Ullandhaug tatt i bruk. For å redusere kostnad til leige av lokalar vert det arbeid med framleige av lokalar i Gartnerveien, Stavanger i overgangsperioden.

Driftsmiljø for Dips

Dagens driftsmiljø for Dips var planlagt skifta ut i løpet av 2020, med ei budsjettert investeringsramme på 30 mill. Dette arbeidet har vorte forseinka, og ein har valgt ei anna løysing, ei skyløysing med Oracle Exadata. Val av framtidig løysing vil skje i Q4 2021, og vil påvirke budsjett 2022. Det er dialog med Sykehusinnkjøp for å evaluere tilbod, og ny løysing er planlagt innført i løpet av hausten 2021.

Informasjonssikkerhet

Helse Vest IKT har i 2021 auka ressursbruken innanfor informasjonssikkerheit, og det vart oppretta ein eigen seksjon for IKT-sikkerheit hausten 2019. Det er i tillegg investert i nye verktøy som skal bidra til betre sikkerheit, og ein legg opp til ytterlegare auke innanfor dette området i 2022.

Konklusjon

Helse Vest IKT er godt kjent med dei økonomiske utfordringane som helseføretaka står overfor med omsyn til reduserte økonomiske rammer og krav til økonomiske berekraft for å kunne handtere store investeringar innanfor sjukehusbygg i åra som kjem. Helse Vest IKT er opptatt av å *vidareføre kosteffektiviteten* innanfor IKT-området.

Prognose for bemanning per desember 2021 vert utgangspunkt for budsjett 2022, og det vert lagt vekt på å ta mest mogleg omsyn til ein forventa aktivitetsvekst innanfor ei stram økonomisk ramme for 2022.

Den største usikkerheten har vi innanfor (a) aktivitetsnivået i prosjektporteføljen, (b) byggeprosjekt, og (c) innføring Microsoft 365.

Plan for og arbeid med kostnadskutt, innsparing, automatisering og robotisering vert vidareført.

SAK 044-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.09.2021
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Kartlegging av kundetilfredsheit Helse Vest IKT 2021**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 044/21 O

STYREMØTE: 23.09.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

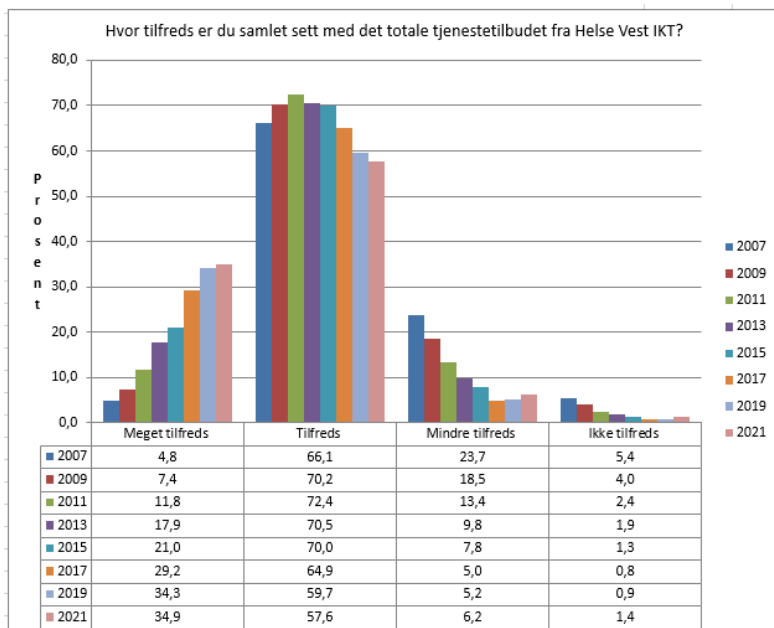
Hvert annet år siden 2007 har Helse Vest IKT sendt ut en spørreundersøkelse til alle brukere. Her er svarene på årets unndersøkelse som pågikk i perioden 5.mai til 21.mai 2021.

Antall svar : **2880 har svart, 44 sider med kommentarer.** (2019 tall: 9025 svar, 79 sider med kommentar)

Vi sendte ikke ut purringer i år etter tilbakemeldinger på form på eposten. Det var også flere samtidige spørreundersøkelser som pågikk i samme tidsrom. Undersøkelsen var også noe lengre enn i 2019 med flere spørsmål. Summen av dette kan være årsaken til lavere svarprosent enn sist.

Hovedfunn med sammenligning tilbake til 2007:

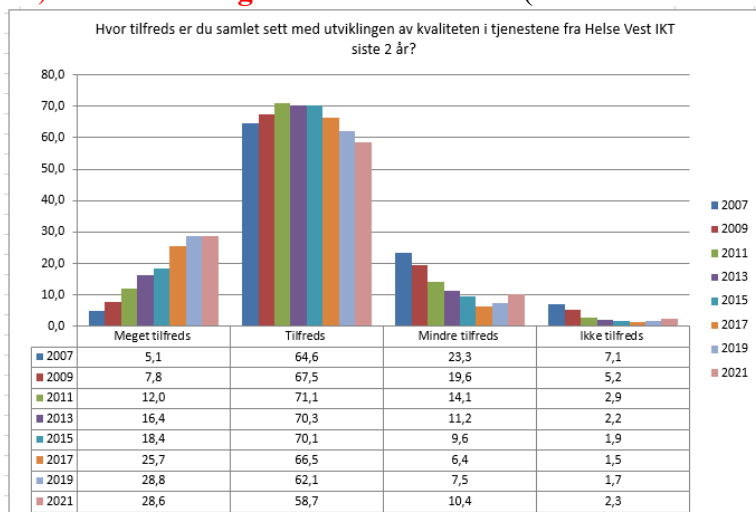
Hvor fornøyd er du samlet sett med det totale tjenestetilbudet fra Helse Vest IKT:
92,5% svarer meget tilfreds / tilfreds. (i 2019 var tallet: 94% (34%+60%))



Her er det litt nedgang (1,5% poeng) men det er innenfor et usikkerhetsintervall på 1-2% poeng så resultatet kan leses som at vi har fått omtrent det samme svaret som i 2019.

Hvor fornøyd er du samlet sett med utviklingen av kvaliteten i tjenesten fra Helse Vest IKT de siste 2 år

87,3% svarer meget tilfreds / tilfreds. (i 2019 var tallet: 91% (29%+62%)

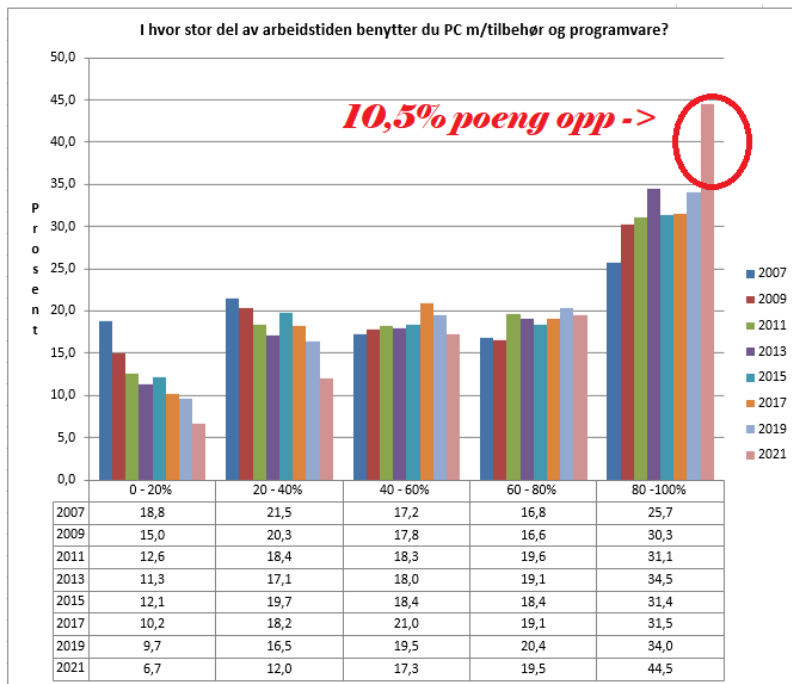


Her er nedgangen litt større (3,3% poeng) og vi kan anta at dette er en reell nedgang fra 2019 men den er liten.

Andelen som svarer Meget tilfreds er omtrent identisk. (28,8 i 2019 og 28,6 i 2021)

Den største endringen i årets undersøkelse finnes under spørsmålet:

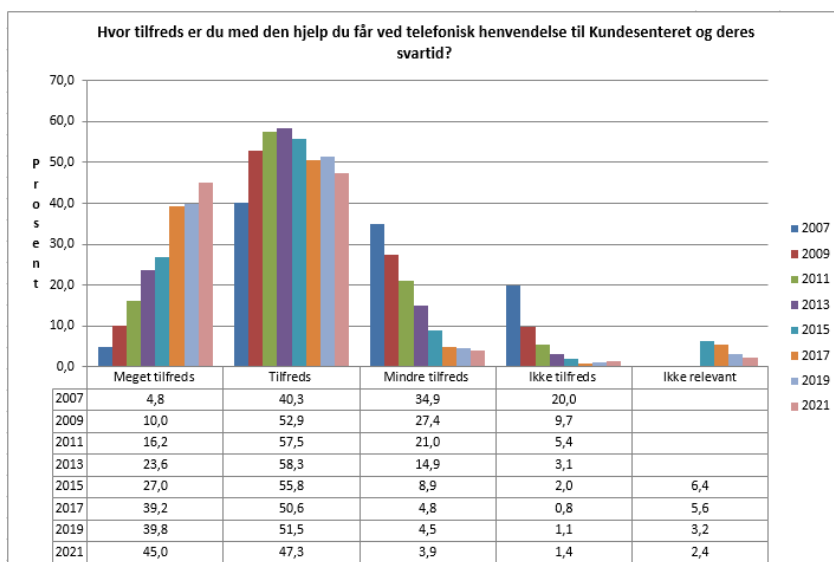
I hvor stor del av arbeidstiden benytter du PC m/tilbehør og programvare?



Her er økningen på hele 10,5% poeng. **Fra 34% i 2019 til 44,5% i 2021.** Det meste kan nok forklares med pandemi-effekten der langt flere jobber hjemmefra og/eller må delta i videomøter med sine kollegaer og pasienter fremfor fysiske møter.

Hvor tilfreds er du med den hjelp du får ved telefonisk henvendelse til Kundesenteret og deres svartid?

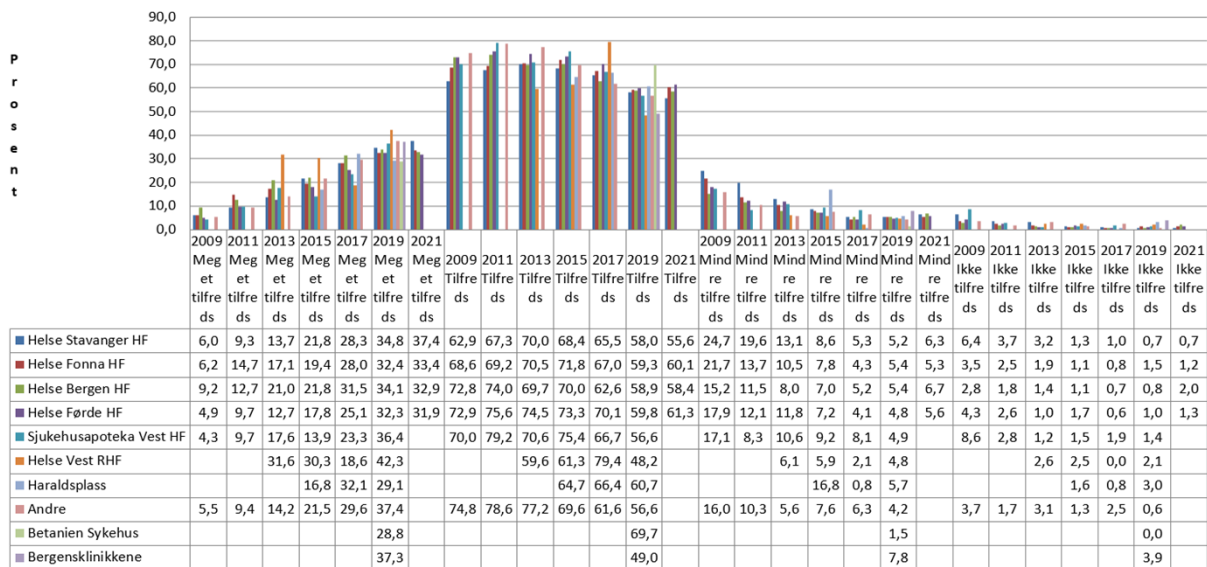
Meget tilfreds har gått opp over 5% poeng siden 2019 Det er en signifikant forbedring og det er imponerende av Kundesenteret å ha en kontinuerlig økning av andelen som svarer Meget Tilfreds helt siden 2007.



Under vises resultatene for spørsmålet: Hvor tilfreds er du samlet sett med det totale tjenestetilbudet fra Helse Vest IKT? – I år vises kun tall for de 4 store foretakene. Det er ikke

funnet signifikante forskjeller mellom foretakene/kundene i årets undersøkelse: Den største er at det er flest i Helse Stavanger som svarer Meget Tilfreds, (37,4%).

Hvor tilfreds er du samlet sett med det totale tjenestetilbudet fra Helse Vest IKT?



Nye spørsmål i 2021:

På disse to spørsmålene får vi dårligst score:

| TilfredsBrukeropplevelsenAvTjenester : Hvor tilfreds er du med... | | | | | | |
|---|--------------------|--------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Spørsmål | Meget tilfreds (1) | Tilfreds (2) | Mindre tilfreds (3) | Ikke tilfreds (4) | Ikke relevant (5) | Total antall svar |
| ... påloggingstiden til PC og programmene du har behov for i situasjoner med spesielt høyt tidspress? | 17.15% | 38.29% | 27.9% | 12.22% | 4.44% | 2839 |
| | | | Sum: 35,12% | | | |
| ... PC m/tilbehør når det gjelder stabilitet? (Svarer raskt, henger ikke, krever ikke restart). | 13.85% | 44.48% | 31.22% | 9.92% | 0.53% | 2844 |
| | | | Sum: 41,14% | | | |

Her kommer utdrag fra kommentardelen:

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|---|
| Overordnede observasjoner: | 5 |
| Plunder og heft | 5 |
| Saksbehandling | 6 |
| Service | 6 |
| Omfattende feil / Driftsmeldinger | 6 |
| DIPS | 6 |
| DIPS Arena..... | 7 |
| Sesjonsvandring | 7 |
| Kundeweb | 7 |
| Tjenestekatalog..... | 7 |
| Meona | 7 |
| MED-Tek..... | 8 |
| Forskning..... | 8 |
| Arkitektur | 8 |
| Teams | 9 |
| LIBRA | 9 |
| AMK..... | 9 |
| Planlagte tiltak etter KTU2021: | 9 |

Overordnede observasjoner:

Mange av tilbakemeldingene går på systemspesifikke “plunder og heft” ting. Kundene bør ha en tydeligere kanal hvor de kan ta opp dette. Det kan være at det ikke er tilstrekkelige med arenaer for brukere til å komme med tilbakemeldinger på løsninger og tjenester.

Flere gir tilbakemelding om at det er manglende opplæring i verktøy og bruk av programmer. Dette er foretakene selv ansvarlige for. Under presenteres noen tilbakemeldinger frå undersøkelsen og disse viderefremidles også til foretakene.

Plunder og heft

- Veldig bra og spesielt høyt nivå på nesten alt. Kompetanse på Endnote var dårlig, og mitt Endnote bibliotek ble ødelagt etter forsøk på hjelp. Ønsker bedre tilgang til opplæring i å maksere utbytte av vanlige digitale hjelpemidler som excell, powerpoint og adobe, og prosjektstyring/hjelpemidler

- Spørsmål to blir for omfattende. Det er en rekke program som oppfattes lite brukervennlige, mens hardware oppleves bra. Rasjoneringen av Teams og begrensningene på Adobe oppleves hemmende. Ad nest siste spørsmål: HV-IKT sine sider er til dels vanskelige å finne fram i, og det ligger oppskrifter som er utdaterte.
- mangler forståelse for hvor kritisk det er hvis feks printer ikke fungerer. Mangler forståelse for behov for raske svar. Assyst er tungvint. Ikke enkelt i fonne frem til SAP/Libra-hjelp. Fremtiden til IKT har forbedringspotensial. Finner ikke det man trenger.
- Synes oppdatering av UNILAB mellom kl1215 til 1245 er KJEMPE ugunstig tid!!!
- Jeg er misfornøyd med tilgjengelighet og brukevennlighet fordi det tar usannsynlig lang tid å logge seg på. DIPS henger hele tiden (svarer ikke). Dersom man faktisk er litt god på data og bruker tab-tast og hurtigtaster crasher programmet helt konsekvent. Brukersnittet er tilpasset dem som skriver med 1 finger på tastaturet. Utrolig frustrerende når man forsøker å være effektiv. Epostklienten må stadig nullstilles fordi den ikke finner mappesettet. Det tar utrolig lang tid å hente opp radiologiske bilder.
- Trenger at Helse Vest IKT kan drifta systemer som ikkje passar inn i dagens rammer

Saksbehandling

- Kan av og til få inntrykk av at det er viktigare å stoppe "klokka" enn å utforske og utbetre problem.

Service

- Kunne trenge mer tilgjengelig støtte for møteromsløsninger, opplæring i ulike problemløsninger, ulike alternativer. Åpningstid for henting/levering av utstyr hos IKT kun til kl 12 er svært upraktisk. Mest travelt på formiddagen, vanskelig å komme fra ofte.
- God service. Enkelte ganger vanskelig å finne frem selv til hvordan benytte PC tilbehør/programvare,- tar da kontakt med IKT; får god hjelp
- Kompetente folk som alltid finner en løsning. Kunne ikke ha unnnvært dere :-)
- Svært kompetent tjeneste. Service-innstilt. Vennlige - løsnings-orienterte.
- Flinke folk som kan bistå når vi står fast med det datatekniske. Alltid fått hjelp når jeg har henvendt meg.
- Rask og tilfredsstillende service på de fleste henvendelser innen de fleste områder jeg trenger bistand til
- "Gamle", trege PC'er. Om den byttes ut henter man selv ut, men ingen hjelp med oppkopling/ tilkopling til de eneheter man har behov for. vanskelig å få fysisk hjelp ved behov.

Omfattende feil / Driftsmeldinger

- Omfattende feil-info er alltid mangelfull på lik linje med annen feilinfo fra HVIKT
- Driftsmeldinger er ofte svært diffuse og lite "brukervennlige".

DIPS

- Brukervennlighet og funksjonabilitet av programvare er håpløs. Gjelder særlig DIPS. Må restartere mange ganger pr dag.
- Jeg skulle gjerne ønske at de som svarer på hjelpelinjen for DIPS har mer kunnskap slik at vi kan få hjelp så snart som mulig isteden for å vente på at noen 'høyere oppe' skal kontakte deg. Når vi ringer til DIPS hjelpen så er det som regel for at ting haster og at vi ikke klarer å finne ut av det selv. Ellers er jeg veldig fornøyd med hjelpen :)

○

DIPS Arena

- Kunne ønsket letter hjelp med DIPS arena en dl henvendelser får man ikke hjelp med så snart hjelp med i Arena som med andre problemer
- Jeg er stort sett veldig tilfreds med både maskin og programvare samt støtte/service, MEN overgang til DIPS ARENA har vært en stor nedtur. I forhold til mine konkrete arbeidsoppgaver (mottak og vurdering av henvisninger til vurdering) er ARENA mer tungvint (flere unødvendige operasjoner/klikk og fanebytter) og det oppleves mye ustabilitet i ytelse.

Sesjonsvandring

- Svært tidkrevende å logge på PC i akuttmottak med sesjonsvandring. I tillegg betydelig tregere enn ved vanlig innlogging i akuttmottak sannsynligvis grunnet svært mange brukere innlogget.

Kundeweb

- Synest det er vanskeleg å finne ut av kundeweb-sidene når eg har ulike behov for hjelp. Når det gjeld innkjøp og bestilling av utstyr er det ekstra vanskeleg å finne ut av kva varer som finns og korleis bestille dei i Merida. Håpar på ei betre løysing her

Tjenestekatalog

- Bra, men vanskelig å finne info om hvilke tjenester, f.eks. info om programvare som Endnote, Adobe-programmer etc.
- Litt vanskelig å få oversikt over hvilke programmer/løsninger som finnes, og hvem som er kontaktperson for de forskjellige systemene. Men får god hjelp fra Kundesenteret da, de siler effektivt videre.
- Tidvis forvirrende hva Helse Vest IKT kan/skal løse og hva som skal løses av ressurser i Helse Bergen.
- Kunne tenkt oss en enkel måte å bestille personell til spesifikke oppgave for en dag eller noen timer.
- Mangler plattform for å dele dokumenter (uten sensitivt innhold) eksternt mellom de ulike helseforetak
- Helse Vest IKT tilbyr det jeg har behov for.
- litt rotete å finne det man ser etter om man ikke vet hvor programmet ligger eller kan spørre noen. og lite info om hva IKT faktisk tilbyr.
- vanskelig eller umulig å ha en god oversikt av hva som faktisk finnes av programvarer

Meona

- synes det er tungvint å dokumentere i både dips og meona og at ikke alle avd. bruker meona. Bruker lang tid på dobbeltdokumentasjon. Opplever at det tar lang tid å logge seg på. Posten har for lite pc'er og arbeidstasjoner, slik at man bruker lang tid på å vente på ledig pc, deretter på å logge ut forrige bruker og logge inn på nytt.
- Programvare som DIPS og Meona bør snakke mer sammen for å slippe dobbeltføring av målinger, data om pasient ol.

MED-Tek

- Medisinsk Teknisk utstyr nettes i større og større grad opp via etter hvert omfattende serverløsninger. Det er særdeles ønskelig å etablere et tett samarbeid mellom medisinsk tekniske miljøer og HVIKT for å få på plass de mest robuste løsningene for å ivareta krav til oppetid, responstid, effektivitet, unngå duplisering av kompetanse osv. HVIKT må ikke bare ha en ambisjon om å være en totalleverandør av IKT de må også være og eie det til beste for drift og pasientbehandling

Forskning

- HVIKT bør bidra til å dekke regionsykehusets behov for IKT programvare mht stordata og analysekapasitet som tilfredsstiller krav til brukervennlighet, informasjonssikkerhet og personvern.
- Det er litt vanskelig å svare på dette. Får hjelp når jeg trenger det og da er det også greit å ikke få vite om så mye annet. Det blir jo nok informasjon å håndtere som statistiker for flere forskere. Så jeg synes dette fungerer svært bra.
- Støtte til utstyr og løsninger utenfor standard, men som vi må bruke i sykehuset.
- Mangler forståelse for at teknisk personell kan ha behov for annet enn hjelp til rene "office og pasient" relaterte IKT behov. Opplever begrenset forståelse for at ekstremt høy IKT kompetanse kan befinne seg utenfor HVIKT. Ofte i sammenheng med store krav til behov for støtte mot komplekse, ikke IKT, tekniske løsninger.
- Nesten total mangel på interesse for å lage løysingar for forskningsmiljø der Linux/Mac er dominerande teknologiar
- Det er ikke mulig å laste ned programmer som UiB tillater eller krever på en Helse Vest PC. Ikke optimal situasjon som vanskeliggjør arbeidet til forskere som er ansatt av HV men er tilknyttet UiB.
- Jeg mangler at dere tilbyr Mac-pc til hjemmekontor. Jeg lager forskning og analyserer hele dagen på en pc. Deres pc, er så utrolig lagsomme, og jeg mangler rett og slett at dere tilbyr Mac utstyr.
- Større behov for integrasjon av IKT-løsninger som forvalter lagring og analyser av større datamengder, f.eks. helgenomsekvensdata, i former som er påkrevet (linux-basert OS, mulighet for internettilgang, behandling av aidentifiserte data).
- tungvint å få integrert programvare som trengs for forskningen eller kliniske oppgaver der det er mindre pasientvolum

Arkitektur

- Saknr bedre integrering av kalender i DIPS, GAT og Outlook, svært tungvindt når du jobbar poliklinisk at innbooka tid i timebok DISP ikkje vert vist som optatt i Outlook. Medfører mykje dobbeltarbeid ved møteinnkalling mm.
- Ingen synkronisert pålogging, stjeler mye tid (IT løsninger for klinisk bruk). Kryptiske feilmeldinger (spesielt DIPS)
- Jeg vet ikke om det er Helse Vest IKT sitt ansvar, men det er helt utrolig at vi må bruke 3 forskjellige program for å få oversikt over en pasient, og at de tre programmene ikke snakker sammen. På SOP bruker vi stort sett fellespålogging på alle felles pcer, der hver enkelt må logge seg på disse tre programmene. Innimellom syns vi det er viktigere å redde liv enn å logge seg ut av et program vi er ferdige med, og at det da ligger og lusker som gjedden i sivet i bakgrunnen, og blokkerer for nestemann som trenger å logge seg på for å finne ut av noe i full fart, det er ikke så veldig brukervennlig.
- Vi bruker mange programmer som ikke snakker sammen. Det er slitsomt. Skulle vært mye mer integrering av verktøy og programvare.

- Vi ligger langt etter andre moderne organisasjoner i oppdatert og brukervennlige løsninger, sharepoint er katastrofe

Teams

- En skulle tidligere under pandemien opprettet gode digitale løsninger og ikke ventet med å innføre gode. Teams burde vært i alle avdelingene nå
- Zoom og teams bør komme på plass for ordinære webinarer og kurs som arrangeres av ulike sykehusavdelinger.
- Tilfredsstillt stort sett alle behov for å utføre mine arbeidsoppgaver i Helse Bergen, kan bli bedre i forhold til plattformer for digitale møter og kommunikasjon.
- bredden av tjenesten er meget gode. Men skulle kanskje vært flere plattformer til bruk i kommunikasjon feks teams ol

LIBRA

- I spørsmålet over er jeg usikker på hva jeg skal svare, vennlighet og hjelpsomhet er supert. Men har hatt utrolig mye problemer med bestillingssystemet LIBRA! Bruker i perioder ufattelig mye tid på å rette opp feil og mangler...

AMK

- sårbarhet ift hvem hos IKT som kan bistå vedrørende AMK sine systemer. Lang svar tid eller ikke svar. veldig varierende forståelse ift behov og kontakt med AMK.

Planlagte tiltak etter KTU2021:

Vi øker frekvensen på undersøkelsen og går over til årlige undersøkelser fra 2022. Hovedundersøkelsen vil også kortes ned. Vi planlegger også å kjøre mer spesifikke undersøkelser opp mot utvalgte systemløsninger/verdikjeder i tillegg. Vi har tenkt å bruke Gat istedenfor utsending av epost med lenke.

Vi øker innsatsen innen problemarbeid for å oppdage og løse spesifikke rotårsaker til det som brukerne omtaler som plunder og heft. Spesielt gjelder dette heng og restart-situasjoner i et utvalg av systemer.

Flere gir tilbakemelding om at det er manglende opplæring i verktøy og bruk av programmer. Foretakene er selv ansvarlig for at opplæring gjennomføres, Helse Vest IKT har innenfor EPJ området et ansvar for å levere noe opplæring. I tillegg til tilbakemeldinger om opplæring i kundetilfredshetundersøkelsen er dette også påpekt i MEONA brukerundersøkelse 2020, legeundersøkelse i HBE og RegUt (LIS1 Regionalt forum). Det etterspørres mer fleksible og effektive undervisningsformer. Fast tilbud om digitale læringsressurser (e-læring) er et svar på dette. Derfor har Regionalt EPJ fagsenter i Helse Vest IKT startet utvikling av digitale læringsressurser med bruk av kursbyggeren som er utviklet i Helse Vest. I første omgang er det laget grunnkurs for MEONA (alle brukergrupper) og talegjenkjenning, DIPS Arena e-læring er også under utvikling i samarbeid med ODA prosjektet.

Foreløpig evaluering av tilbudet tilsier at brukere i stor grad var fornøyde med å gjennomføre digitale kurs og at dette oppfattes mer effektivt og fleksibelt og med økt læringsutbytte sammenlignet med klasseromskurs. Evaluering pågår enda og er organisert slik at de som gjennomfører kurs svarer på en undersøkelse umiddelbart etter kursgjennomgang, så på nytt etter at de har brukt systemet i 3-4 uker. Slik kan det måles hvordan kurset oppleves å gjennomføres samt hvordan innholdet treffer med faktisk bruk av systemene.

Med slike læringsformer får også alle samme informasjon som er oppdatert og kvalitetssikret. Opplæring kan gjennomføres i eget tempo og en står fritt til å velge ut de tema en trenger å fokusere mest på. Mulighet for å kunne gå frem og tilbake i kurset, stoppe underveis og ferdigstille kurset på et senere tidspunkt er også en fordel. Dette er ressursbesparende for ledere, travle klinikere og Helse Vest IKT, der ressursene kan bruke mer tid på å produsere og videreutvikle kurstilbudet.

Selv med digitale og mer fleksible løsninger er det viktig at ansatte i virksomhetene får prioritere, samt satt av tid til å gjennomføre opplæring innenfor EPJ området. Derfor har Regionalt EPJ fagsenter også meldt sak til Strategisk Styringsorgan for forankring av utvikling og videre bruk av digital læring innenfor EPJ området.

Forskningsmiljøene melder tilbake om manglende utvalg av verktøy. Det er viktig at forskningsmiljøene melder om hva de har behov for. Den omfangsrike verktøypakken til Microsoft i det som omtales som M365 er på trappene og vil kanskje kunne møte noen av behovene.

Mange miljøer har behov for enorm regnekraft og/eller lagringsplass i perioder. Dette er noe vi allerede tilbyr gjennom skytjenester. Vi jobber med å gjøre dette tilbudet bedre kjent.

Flere gir tilbakemeldinger om ulemper knyttet til at man må registrere samme informasjon om en pasient i flere systemer, og at man må logge på flere systemer for å få alle nødvendige opplysninger om en pasient. Det jobbes kontinuerlig i forvaltning og i prosjektporteføljen med å konsolidere systemer og å etablere integrasjoner som skal understøtte mer helhetlige arbeidsprosesser. Dette vil gi mer helhetlige arbeidsflater og bedre brukeropplevelser. Det pågår også arbeid med masterdata og datagrunnlag for å tilstrebe gode løsninger knyttet til hvilke data som skal registreres og lagres hvor.

SAK 045-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.09.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Leif Nordland, Rolf Ruland, Lars Erik Baugstø-Hartvigsen, Marthe Ravnås

SAKA GJELD: **Status internkontroll, leiing og kvalitetsforbetring**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 045/21 B

STYREMØTE: 23.09.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til etterretning.*

Oppsummering

Viser til møteplan for styret for 2021 kor temaet internkontroll er sett på dagsorden til møtet 23.09.2021. Omgrepet internkontroll vert, som tidlegare, nytta i relativt vid forstand.

I tillegg er arbeid med forskrift om leing og kvalitetsforbetring tatt inn i sak, da det heng tett saman med arbeidet på internkontroll.

Fakta

Det er i saka peika på rutineane for å sikre god internkontroll og status innanfor dei ulike hovudområda for internkontroll. Administrasjonen er av det syn at rutineane for internkontroll og status i Helse Vest IKT er tilfredsstillande for å sikra drift og omdømme av Helse Vest IKT. Administrasjonen vil arbeide vidare med følgjande tiltak:

| <i>Tiltak</i> | <i>Tid</i> |
|--|------------|
| Innkjøp – tilpassing og samarbeid med nasjonalt innkjøpselskap, Sykehusinnkjøp HF | 2021/22 |
| HMS – medarbeidarundersøking | Q1 2022 |
| HMS – følgje opp medarbeidarundersøking 2021, vurdere område for internrevisjon | Q3 2021 |
| Postjournal og arkiv – opplæring brukarar i «Elements» | 2021/2022 |
| IKT-sikkerheit/personvern – Etablering og revidering av databehandlaravtalar og taushetserklæring eksterne | 2021/2022 |
| IKT-sikkerheit/personvern – arbeide vidare med protokoll etter personvernforordninga | 2021/2022 |
| Miljøsertifisering – revisjon utført av Teknologisk institutt | Q1 2022 |
| Utarbeide årleg plan for internrevisjon 2022 | Q4 2021 |
| Leiingas gjennomgang område personvern | Q4 2021 |
| Leiingas gjennomgang område overvaking | Q4 2021 |
| Leiingas gjennomgang område ytre miljø | Q4 2021 |

Bakgrunn

Målet med styresaka er å beskrive status og om vi har god nok kontroll på rutinar og oppfølging av prosesser for å sikre internkontrollen i Helse Vest IKT i høve krava i Internkontrollforskrifta. Internkontrollrutineane skal bidra til å sikre drifta og omdømmet av Helse Vest IKT.

Definisjonar

- *Internkontrollforskrift* = *Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i verksemder*
- *Internkontroll* = *Gjennomføre risikoanalyse og oppfølging*
- *ROS* = *Risiko og Sårbarhetsanalyse*
- *KOFA* = *Klagenemda for offentlige anskaffelser*

Dokument/referansar

- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Viktige element i Internkontrollforskriften

- 1) Daglig leiar er ansvarlig for internkontroll
- 2) Internkontroll skal integrerast i overordna styring og planlegging av verksemda
- 3) Arbeidstakar sin medverknad
- 4) Dokumentering av arbeidet (§5)
- 5) Tilsynsmyndigheter (§7)

Internkontrollforskrifta omhandlar området HMS og tilhøyrande aktiviteter, men metodikken kan, via gjennomføring av risikoanalyser, tiltak og oppfølging, også ivareta strategiske aktiviteter som sikrar drifta av verksemda. HMS er berre eit av dei områda Helse Vest IKT har valt ut som internkontrollaktiviteter.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring skal bidra til fagleg forsvarlege helse- og omsorgstenester, kvalitetsforbetring og pasient- og brukarsikkerheit, og at krav i helse- og omsorgslovgivinga vert etterlevd.

Drøfting

Helse Vest IKT har definert følgjande 9 tema for internkontroll:

1. Økonomi og rekneskap

- Det blir laga månadleg rekneskap og økonomistatus, som og blir rapportert til styret.
- Revisjonsfirmaet BDO utarbeider årlig IT-revisjon (ROS) knytt til bruken av IKT for talgrunnlaget som inngår i rekneskap og økonomistyring. Dei skriv og ei oppsummering av årsrevisjonen til Helse Vest RHF.
- Innføring av ny økonomiløysing SAP S/4 HANA i 2020/2021, med oppstart av logistikkøysing 1. mars 2021.

Kommentar:

Revisor hadde ingen kommentarar eller innspel etter årsrevisjonen 2020.

Utfordringar:

Innføring av ny økonomiløysing har gitt nokre utfordringar, hovudsakleg innanfor lager/logistikk og varekatalogar. Midlertidig løysing for 2021 er under etablering.

Konklusjon: Helse Vest IKT vurderer å ha tilfredsstillande internkontrollrutinar knytt til rekneskap og økonomistyring.

2. Innkjøp

- Helse Vest IKT har ein fullmaktstruktur med beløpsgrenser som er innarbeid i system for bestilling og fakturabehandling.
- Regionale prosesser er definert gjennom Libra-prosjektet og dokumentert i QLM.
- Nasjonale rammeavtaler og minikonkurransar via Sykehusinnkjøp HF vert nytta der det føreligg, vidare vert det gjort egne separate innkjøpsavtaler, til dømes overfor Microsoft og DIPS.
- Elements vert nytta for å arkivere dokumentasjon, medan Contiki vert nytta for lagring av sjølve avtaledokumenta.
- Databehandlaravtalar vert lagra i Elements.
- SAP S/4 HANA vert nytta for innkjøp.
- ROS på sjølve innkjøpsprosessane blir gjort i større prosjekt.
- Helse Vest IKT har i tråd med regional prosess vedteke innkjøpspolicy og sikra oppdatert fullmaktstruktur.

Kommentar:

Innkjøp er eit fokusområde i regionalt prosjekt «LIBRA», kor SAP S4/HAN nyttast til økonomi, innkjøp og logistikksystem.

Utfordringar:

Prosess for anbod og tilbodsevaluering er manuell, og det vert sakna god systemstøtte.

Konklusjon:

Helse Vest IKT har tatt i bruk nye prosessar og løysing for innkjøp, og vurderer å ha tilfredsstillande internkontrollrutinar knytt til innkjøp.

3. Personalområdet

- Det er etablert personalhandbok som beskriver samhandling med alle våre tilsette.
- Det er i Helse Vest regi innført felles rutine og programstøtte for å sikre god kvalitet i rekrutteringsarbeidet. Administrerande direktør godkjenner alle tilsettingar.
- Personalmapper ligger i Elements.
- Det er innført e-signering av arbeidsavtalar.
- Det er gjennomført medarbeiderundersøking «ForBetring» vinter 2021 (regional regi)
- Oppfølging av medarbeiderundersøking på seksjons-/avdelings- og selskapsnivå i tråd med regionale retningslinjer.
- Vi har etablert rutinar for melding om fråvær og handsaming av sjukefråvær/IA-oppfølging, og nyttar IA-modul i Gat. Helse Vest IKT mottar størst delen av sjukemeldingar digitalt. Helse Vest IKT nyttar digital oppfølgingsplan når det er mulig, dette gir ein enklare deling av plan mellom medarbeidar, leiar, NAV og sjukemeldar.

Konklusjon:

Helse Vest IKT vurderer å ha tilfredsstillande internkontrollrutinar knytt til personalområdet.

4. HMS

- HMS-handbok med rutinar knytt til HMS-arbeidet.
- Det er etablert ordning for verneombod. Hovudverneombod er medlem av AMU som gjennomfører 6 møter årlig. I HMS-handboka er det oversikt over selskapet sin organisasjon, med oversikt over ansvar, oppgåver og myndighet for HMS-arbeidet.
- Det blir gjort årlig HMS risikoanalyse/ HMS-kartleggingar.
- Det er etablert rutinar for vernerundar kvar veke på alle geografiske stader av ein viss storleik. Stort sett lokalt verneombod som er utførande. Oppfølging/hyppighet på rundane kan variere noko frå stad til stad, alt ut frå opplevd behov på den enkelte stad.
- Synergi er implementert som rapporteringssystem for ikkje ønska hendingar og oppfølging.
- Alle leiarar har fått opplæring i Synergi, opne saker vert gjennomgått i avdelingsleiarmøter.
- HMS saker «sidan sist møte» er fast sak i AMU-møta.

Konklusjon:

Helse Vest IKT vurderer å ha tilfredsstillande internkontrollrutinar knytt til HMS i høve til internkontrollforskrifta.

5. Postjournal og arkiv

- For postjournal og arkivering av inn- og utpost vert det regionale systemet Elements nytta, dette sikrar lagring og sikkerhet.
- Arkivering av intern saksbehandling blir delvis lagt på F-disken og på avdelingsvise «Share point»-sider, informasjonen blir sikra gjennom datalagringsrutinar og sikkerheitsrutinar, men krev meir arbeid å søkja opp informasjonen. Disse oppgåvene blir likevel ivaretatt og sikrar drifta av verksemda. Ein aukande del av intern saksbehandling vert lagra i Elements.
- Arkivverket har i 2019 gjennomført eit tilsyn ved Helse Vest RHF, der Helse Vest IKT er ein sentral aktør når ein kjem til kartlegging av arkivverdig dokumentasjon i aktive og avslutta løysingar/fagsystem. Arbeid med oppdatering av arkivplan i samarbeid med Helse Vest RHF er ferdigstilt.
- Løysing for direkte arkivering av e-post er på plass.
- Løysing for elektronisk signering av avtaler er på plass.
- Opplæring av leiargruppa og sentrale brukarar er gjennomført i 2021, opplæring av øvrige brukarar pågår.

Utfordringar:

Arkivverdig dokumentasjon som i dag vert lagra på F-disken eller Sharepoint, blir ikkje arkivert i Elements. Arkivverdig e-post blir ikkje alltid arkivert i Elements, men ligg hjå den enkelte saksbehandlar.

Konklusjon:

Helse Vest IKT vurderer å ha tilfredsstillande internkontrollrutinar for å ivareta postjournal og arkiv.

Helse Vest IKT følgjer etablert strategi som resten av helseføretaka i regionen og vil arbeide aktivt for å utvide bruken av Elements basert på gjeldande regional strategi.

Helse Vest IKT skal bidra til å følge opp funn frå Arkivverket sitt tilsyn i samarbeid med Helse Vest RHF.

6. **IKT-sikkerheit i Helse Vest IKT.**

- Det er etablert ein regional IKT-sikkerheitsinstruks.
- Regionalt styringssystem for informasjonssikkerheit hadde siste hovudrevisjon i 2018/2019. Dokumenta i styringssystemet vert oppdatert av regionalt IKT-sikkerheitsutval ved behov. Helse Vest IKT sin versjon av styringssystemet ligg i eHandbok. Helse Vest IKT bidreg inn i arbeidet med kontinuerleg forbetring av styringssystemet.
- Helse Vest IKT har ein godt etablert ITIL-prosess for informasjonssikkerheit.
- Det er etablert regional metodikk for ROS – denne vert nytta i alle føretak, også Helse Vest IKT. Helse Vest IKT utfører ROS-analyser på bestilling frå dei andre verksemdene i Helse Vest og frå prosjekt og program. Talet på ROS-analyser auka kraftig i 2020. Til no i 2021 ser ROS-arbeidet ut til å halde fram på høgt nivå.
- Det blir og arbeidd med risikostyring for IKT-infrastruktur og for applikasjonar/system internt i Helse Vest IKT, som ein del av endrings-prosessen. Kvartalsrapporter for ROS infrastruktur vert frå Q2 2021 også sendt til dei dataansvarlege verksemdene, og lagt fram i regionalt IKT-sikkerheitsutval. Dette vil også inngå i rapporten styret til Helse Vest IKT AS får på sikkerheit i kvart styremøte.
- ROS-analyser innan informasjonssikkerheitsområdet vert dokumentert på SharePoint med verktøystøtte for aktiv risikostyring for prosjekt og linje. Det vert peikt ut ansvarlege for risikoar. Dei ansvarlege kan dokumentere kva tiltak som er sett i verk for å sikre eit akseptabelt risikobilette og god informasjonssikkerheit. «Prosedyre for gjennomføring av risikovurdering av informasjonssikkerhet og personvern» fekk ein viktig revisjon i år for å reflektere kva som er praksis rundt ROS-analyser og risikostyring. Ansvarlet vart også plassert hos systemeigar/styringsgruppe for å sørge for at nødvendige risikovurderingar vert utført og at resultatane vert følgt opp. Det vart også lagt inn krav om nivå på dokumentasjon av løysinga før ROS-analyse vert gjort.
- Seksjon for IKT-sikkerheit ligg i avdeling Tenesteproduksjon. IKT-sikkerheitsleiar rapporterer både til avdelingsleiar Tenesteproduksjon og direkte til administrerande direktør i vesentlege saker innanfor IKT-sikkerheit. Seksjonen har i september 2021 11 årsverk, mellom anna risiko- og kvalitetsleiar, tre konsulentar med hovudfokus på ROS-analyser, ein sikkerheitsarkitekt og fem konsulentar innan teknisk informasjonssikkerheit. Det vert arbeidd vidare med rett kapasitet i seksjonen opp mot oppgåvene som skal løysast. Det vert endringar i seksjonen frå hausten 2021, med ei deling av leiaroppgåvene i to roller, med ein tydelegare splitt mellom operativt og strategisk ansvar, og eit betre skilje mellom utførande og styrande/kontrollerande roller. Det vert arbeidd med rolle- og ansvarsfordeling i tida framover og stillingane vert lyst ut i september.
- Det vert gjennomført månadlege sikkerheitsmøter med avdelingsleiarane for Tenesteproduksjon, Tenesteutvikling, IKT-Fagsenter og Verksemdsutvikling der felles saker vert tatt opp, omtala som «Leder møte sikkerhet». Fleire seksjonar og grupperingar har begynt med «sikkerheitsdager» eller sikkerheitsfora der IKT-sikkerhet bidreg. Seksjonen har også presentasjonar av generell og tilpassa art i seksjonar og faggrupper.

- Det vert gjennomført sikkerheitsmøter med avdelingsleiarane for Tenesteproduksjon, Tenesteutvikling, IKT-Fagsenter og Verksemdsutvikling der felles saker vert tatt opp, omtala som «Ledermøte sikkerhet». Fleire seksjonar og grupperingar har begynt med «sikkerheitsdager» eller sikkerheitsfora der IKT-sikkerhet bidreg. Seksjonen har også presentasjonar av generell og tilpassa art i seksjonar og faggrupper.
- Det er etablert rutinar for å rapportere mogelege sikkerheitsbrot og avvik internt i Helse Vest IKT i sakshandsamingssystemet Assyst. Desse avvika vert rapportert kvar månad til leiinga i Helse Vest IKT og gjennom SLA-rapporten ut til kundane. IKT-sikkerheitsleiarar i føretaka får og rapporten og denne vert gjennomgått i regionalt IKT-sikkerhetsutval samt i «Ledermøte sikkerhet» i Helse Vest IKT kvar månad.
- Faktiske sikkerheitsbrot vert rapportert til helseføretaka for oppfølging gjennom Synergi eller verksemda sitt valde avvikssystem. Også sikkerheitsbrot i Helse Vest IKT vert loggført på same måten. Føretaka vurderer sjølvstendig vidare rapportering, til dømes til Datatilsynet og andre myndigheter.
- Helse Vest IKT får og rapportert sikkerheitsbrot som føretaka har oppdaga i Synergi.
- Helse Vest IKT skannar aktivt alle serverar for sårbarheiter og svakheiter kvar veke gjennom heile året. Vi ser færre kritiske sårbarheiter, men registrerer at det likevel kan ta noko tid å få lukka sårbarheiter som ikkje er kritiske. Det er også viktig at forvaltninga tar tak i slike sårbarheiter når dei vert rapportert. Sist år har slike skanejobbar blitt sett i gang i fleire soner og på fleire serverar, for å få betre kontroll med infrastrukturen.
- Helse Vest IKT har gjennomført ei omfattande gap-analyse mot NSM sine grunnprinsipp, inkludert evaluering mot NSM sine 118 føreslåtte tiltak. Det vert no laga ein plan for å lukke gap eller akseptere restrisiko.
- Leiinga har til no minst ein gong i året rapportert status på risiko og sårbarhet for IKT-infrastruktur til styret og til kundar. Frå Q2 2021 vert dette utvida til å også gå til regionalt utval for IKT-sikkerhet (SU), eige styre og dei dataansvarlige verksemdene.
- Omfattande episodar der beredskap er utløyst vert rapportert til styret i første styremøte etter hendinga.
- Helse Vest IKT er underlagt revisjon frå Riksrevisjonen, og det vert jobba strukturert med dei funna som vart rapportert januar 2020. Det har vært gjeve statusrapportering på funn frå Riksrevisjonen i alle dei ordinære styremøta i 2020 og 2021. No har vi innarbeidd restrisiko på funna til Riksrevisjonen i ROS-infrastruktur. Og med dette vert siste særskilde rapportering på Riksrevisjonen gjeve i styremøtet 23. september.
- HelseCERT gjennomførte inntrengingstest i veke 44 2020 med vesentlig færre funn enn tidlegare år. Dei funna som likevel var har det vore jobba med i perioden. HelseCERT gjer årets innsidetest i veke 38.
- Vi har i ei årrekke hatt rammeavtale på penetrasjonstestar med eit eksternt firma. Denne vart lyst ut på nytt i år, då vi meiner slik spesialistkapasitet er naudsynt å lett kunne nytte seg av. Det er gjennomført fleire slike testar på system og infrastruktur i perioden. Alle funn i slike testar vert fylgt opp.
- I tillegg til HelseCERT og eksterne penetrasjonstestar så har det tekniske teamet i IKT-sikkerheitsseksjonen fleire verktøy dei nyttar for å gjere testar og analyser av informasjonssikkerheita i løysingar og produkt.
- Riksrevisjonen har gjennomført revisjon og inntrengingstest i Helse Vest i januar 2020. Revisjonen er god og viktig, og funn frå denne har det vært arbeidd med gjennom heile 2020 og 2021.

- Helseføretaka og Helse Vest IKT skal og må ha god kontroll med kven som har tilgang til systema våre. For å sørge for dette har Helse Vest IKT gode system for leverandørtilgang/VPN.

Utfordringar:

Helse Vest IKT ynskjer å få på plass kapasitet og ressursar til strukturert internkontroll innan informasjonssikkerheits- og personvernområda. Dette har vi ikkje fått jobba godt nok med, og det treng meir fokus. Vi har gode rutinar, men vi har ikkje god nok kontroll på i kva grad rutinane vert etterlevd. I korona-perioden har mykje av denne innsatsen og personellet måtte prioriterast på risikovurderingar som har vært naudsynte for å sikre nye løysingar.

Konklusjon:

Helse Vest IKT vurderer å ha tilfredsstillande internkontrollrutinar knytt til IKT-sikkerheit.

7. Personvern

Personvernforordninga trådte i kraft i juli 2018. Helse Vest IKT tilsette i januar 2019 eit personvernombod som har styrka vårt arbeid på dette viktige feltet.

Arbeidet med personvern blei ytterlegare styrka gjennom 2020, ved leige av 2 eksterne som deltok i arbeidet med nye og revidering av eksisterande datahandsamingsavtalar fram til desember 2020.

Helse Vest IKT tilsette i januar 2021 ei av dei 2 eksterne i fast stilling som konsulent og prosjektleiar for personvern.

Arbeidet med datahandsamingsavtalar tek mykje tid, men samarbeidet med helseføretaka rundt forenkling av prosessen og Helse Vest IKTs kontinuerlege arbeid med å forenkla prosessen med utfylling av datahandsamingsavtalar internt, har gitt resultatlar.

I tillegg har det vore fokus på å legge grunnlaget for utarbeiding av protokoll, i tråd med krav i GDPR-protokoll.

Dette arbeidet var satt i gang som eit samarbeidsprosjekt med HF'a, utan at det har rykt fram. Helse Vest IKT er no i gang med vidare arbeid og har førebels vurdert at det er mest hensiktsmessig å gjere dei innleiande beslutningane på sjølvstendig grunnlag, da Helse Vest IKT har noko andre formelle krav som datahandsamar, enn HF'a som databehandlingsansvarleg og prosjektet «Personvernprotokoll i Helse Vest IKT» er oppretta.

Personvernombudet har også vore involvert i personvernrettslige problemstillingar knytt til utrulling av skytenester, ROS-analyser, DPIA'ar, fullmaktsvurderingar, samt arbeidet med felles pasientjournal og forprosjektet til intern digital samhandling

I fjorårets revisjon av SLA blei det sett på vedlegg 6, «databehandlaravtalen mellom helseforetakene og Helse Vest IKT».

Avtalen var noko utdatert, og kunne gje misforståingar. Teksten i avtalen er forbetra og gjer meir forutsigbarhet og betre ansvarsfordeling.

Alle rutinar for etablering og revidering av datahandsamingsavtalar er tilgjengelig i Sharepoint.

Rutinane er noko utdatert og treng ein revisjon.

Alle datahandsamingsavtalar vert handsama og arkivert i Elements.

Konklusjon:

Helse Vest IKT vurderer å ha tilfredsstillende internkontrollrutinar knytt til personvern.

8. Miljøsertifisering.

- Helse Vest IKT var med i det nasjonale prosjektet «Grønt sjukehus – Innføring av miljøledelse i spesialisthelsetjenesten» med mål om å definere miljøpolitikk, overordna miljømål og handlingsplaner, og vart sertifisert etter ISO 14001 i april 2015.
- Revisjon vinter 2020/2021 viste stor bevissthet og oppfølging rundt miljømål.
- Miljøsertifisering godkjent etter ny standard ISO 14001:2015 i januar 2021.
- Interne revisjonar har vore vanskeleg å gjennomføre grunna Covid-19.

Konklusjon:

Helse Vest IKT arbeider med miljøsertifisering med mål om oppretthalde sertifisering i 2021.

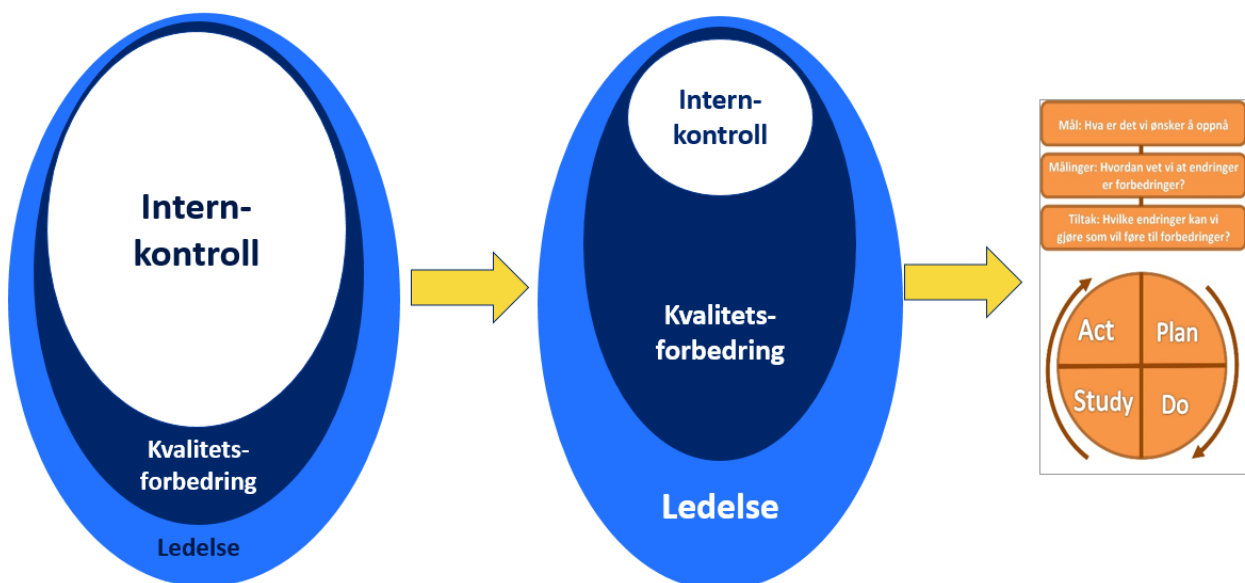
9. Etske retningslinjer

- Helse Vest IKT følger etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest.
- Retningslinjer vart gjennomgått i utvida leiarsamling hausten 2017.
- Retningslinjer var nyheitssak på Innsida sommaren 2017.
- Brot på sikkerheitsinstruks rapporterast gjennom Synergi.
- Etske innkjøp følges opp gjennom Sykehusinnkjøp HF.

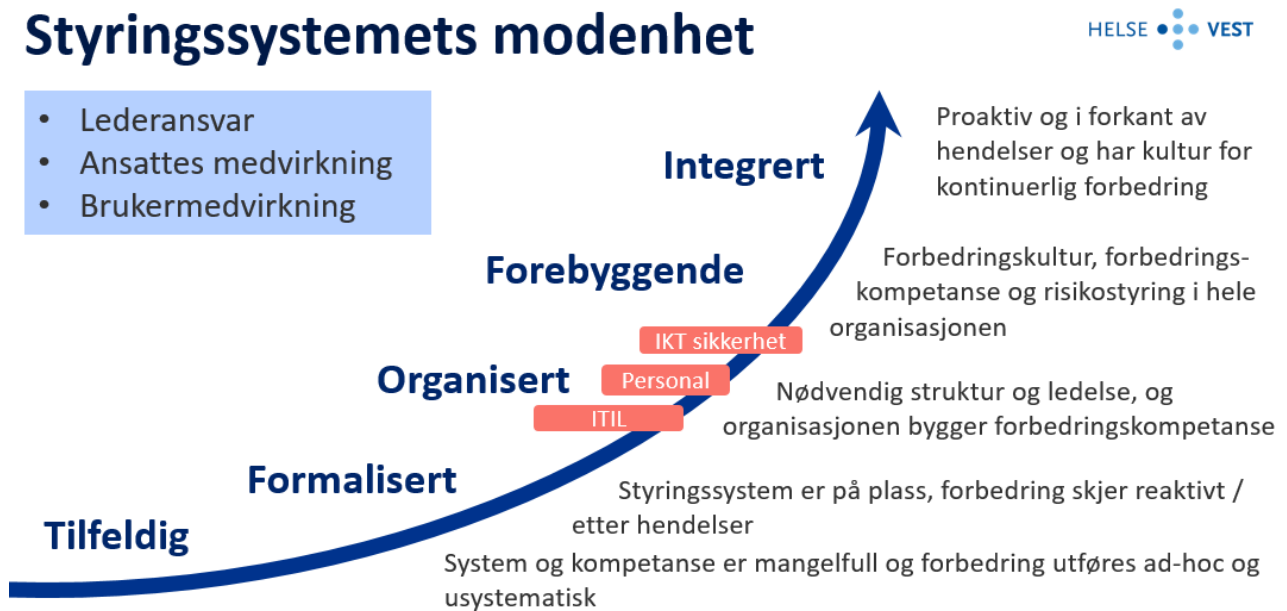
Konklusjon:

Helse Vest IKT vurderer å ha tilfredsstillende internkontrollrutinar knytt til etiske retningslinjer.

I tillegg vart det i 2020 gjennomført ein gjennomgang i leiinga på etterleving av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring innanfor områda IKT-sikkerheit, Produksjon av IKT-tenester (ITIL) og Personalområde.



I dette ligg ein gjennomgang av styringssystemet, med systematisk styring av verksemda si aktivitet, og ein har nytta regionalt malverk. I gjennomgangen vart modning i prosessane vurdert, og tiltak for forbedring lagt fram. Vurdering av modenhet:



Konklusjon

Til definerte tema for internkontroll vurderer administrasjonen å ha tilfredsstillande rutinar i høve metodikken i internkontrollforskrifta for å sikre drift og omdømme for Helse Vest IKT.

Til definerte tema for leiing og kvalitetsforbetring er det valt ut tre område for gjennomgang i Q4 2021; personvern, overvaking og ytre miljø.

SAK 046-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.09.2021
SAKSHANDSAMAR: Leif Nordland
SAKA GJELD: **Utkast til møteplan for styret i Helse Vest IKT for 2022**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 046/21 B

STYREMØTE: 23.09.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret vedtek møteplan for 2022.*

Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka lagt fram forslag til møteplan for styret for 2022, korrigert for innspel etter styremøte 10.06.2021. Administrasjonen legg opp til same tal styremøter som for inneverande år, og til ei vidareføring av balansen mellom fysiske møter og videomøter.

Fakta

Administrasjonen foreslår fylgjande møtedatoar for 6 styremøter og 1 styreseminar i møteplan for 2022;

Onsdag **16. mars** 2022, styremøte, kl. 09.30 – 14.00, Stavanger

Torsdag **28. april** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse

Torsdag **9. juni** 2022, styreseminar kl. 12.00 – 17.00, middag kl. 19.00, Bergen

Fredag **10. juni** 2022, styremøte 08.30 – 13.00, styremøte, Bergen.

Onsdag **28. september** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse

Torsdag **10. november** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse

Torsdag **8. desember** 2022, middag kl 20.00, Bergen

Fredag **9. desember** 2022, styremøte kl 08.30-14.00, Bergen.