

OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

.....

INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse
MØTETIDSPUNKT: Torsdag 10.06.2021, 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
Tor Albert Ersdal	Medlem
Beate Sander Krogstad	Medlem
Arve Varden	Medlem
Eivind Gjemdal	Medlem
Clara Gram Gjesdal	Medlem
Stian Hoell	Medlem
Agnete Sjøtun	Medlem
Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen	Medlem
Lasse Erik Monstad	Medlem

Styremøtet er ope for publikum og presse

Bergen, 02. juni 2020
Helse Vest IKT AS

Inger Cathrine Bryne
Styreleiar

SAKSLISTE:**UNDERLAG:****OPNE SAKER**

Sak	29/21 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Vedlagt
Sak	30/21 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 29.04.2020	Vedlagt
Sak	31/21 O	Administrerande direktør si orientering	Vedlagt
Sak	32/21 B	Rapportering frå verksemda per april 2020	Vedlagt
Sak	33/21 B	Innkalling til ordinær generalforsamling Helse Vest IKT	Vedlagt
Sak	34/21 O	Status for virksomhetsprosessar (ITIL) i Helse Vest IKT	Vedlagt
Sak	35/21 D	Utkast til møteplan for styret i Helse Vest IKT 2021	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	36/20 B	Revisjon Riksrevisjonen – oppfølging av tiltak	Vedlagt
Sak	37/21 B	SOC-tjenester hos HelseCERT	Vedlagt
Sak	38/21 O	Eventuelt	

Styret sitt kvarter

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse

MØTETIDSPUNKT: Torsdag 29.04.2021, 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, administrerende 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	17/21 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak	18/21 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 17.03.2021
Sak	19/21 O	Administrerende direktør si orientering
Sak	20/21 B	Rapportering frå verksemda per mars 2021
Sak	21/21 B	Signaturrett dagleg leiar
Sak	22/21 B	Resultat frå og oppfølging av ForBetring 2021
Sak	23/21 B	Økonomisk langtidsplan for Helse Vest IKT AS 2022 - 2026
Sak	24/21 B	Søknad om langsiktig finansiering
Sak	25/21 B	Ny løysing for back-up

LUKKA SAKER

Sak	26/21 O	Ny avtale med Microsoft
Sak	27/21 O	Oppfølging frå revisjon - Riksrevisjonen
Sak	28/21 O	Eventuelt

Styret sitt kvarter

.....

Opne saker

Sak 17/21 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 18/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 17.03.2021

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 17.03.2021.

Sak 19/21 O Administrerende direktør si orientering

1. *Omfattande episodar med beredskap*

Beredskapsrapport frå hendelse 15. mars om problem med nettverkstilkoplingar vart gjennomgått. Det vart ikkje utløyst rød beredskap, hovudsakleg fordi ein på eit tidlig tidspunkt fant feilen, men ein mista da litt av informasjonsflyten med HF'a.

Utløyst beredskap torsdag 22. mars skuldast synkroniseringsfeil i brannmur. Revisjon av episode er satt til 4. mai, og beredskapsrapport vil bli gjennomgått i neste styremøte.

2. *Libra forvaltning*

Libra forvaltning skal rekruttere to nye tilsette som erstatning for medarbeidarar som har slutta i 2021, og vi vil i tillegg prøve å rekruttere fleire ressursar utover årets budsjetterte stillingar, for å sikre auka kapasitet før innføring av «Behov til Leveranse» i Helse Bergen i september. Auken søkast løyst innanfor årets budsjетtrammer.

3. *Innflytting i Parkbygget i Stavanger*

Det vart orientert innflytting i nytt bygg på Ullandhaug i Stavanger.

4. *Status oppfølging av Covid-19*

Munnleg orientering vart gitt i møtet. Helse Vest IKT er framleis i grøn beredskap. Det er satt igang arbeid med rutiner og retningslinjer for gjenåpning av lokalar.

5. *Utviklingsplan 3.0*

Helse Vest IKT Utviklingsplan 3.0 vart godkjent i styremøtet 17.03.2021 (sak 14/21), og prosjektleiar for det vidare arbeid er på plass; Steinar Mangernes (seksjon for Innovasjon). Arbeidet med å identifisere ulike tema-områder og rekkefølge på aktiviteter er under oppstart.

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

Ingen relevante saker

7. *Oversikt over høyringar*

Ingen relevante saker

8. *Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker*
Ingen relevante saker

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 20/21 B Rapportering frå verksemda per mars 2021

Oppsummering:

Samla sett viser målkortet for mars eit bra resultatet, men det er ei negativ utvikling på brotne episodar og leveransar. Servicegraden for Kundesenteret er over 80% for første gang sidan september 2020, episodar løyst på timen er så vidt i grønt, brotne episodar på rødt, og brotne leveransar på gult.

Det økonomiske resultatet per mars 2021 er 4,4 mill over budsjett, men er noko usikkert grunna overgang til Libra 2 løysing i mars. Sykefråvær er nede i 3,7% siste 12 mnd.

Styret var nøgd med utviklinga, og bad om å bli orientert om kva som kan være årsak til lågt sjukefråvær – kva har Helse Vest IKT gjort for å oppnå det?.

Det vart også lagt vekt på at ein bruker avviksmeldinger på sikkerheit i forbetningsarbeid på tvers av alle HF.

Vedtak (samrøystes):

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

Sak 21/21 B Signaturrett dagleg leiar

Oppsummering:

Dagleg leiar manglar i dag signaturfullmakt/procura åleine registrert i Brønnøysundregisteret. Det er i praksis dagleg leiar som signerer på alle nye avtalar, og det er ønskeleg at dette også er formalisert gjennom registrering i Altinn/Brønnøysundregister.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret gav dagleg leiar åleine prokura for Helse Vest IKT AS, avgrensa til beløpsgrenser gitt av fullmaktstruktur i Helse Vest RHF.

Sak 22/21 B Resultat frå og oppfølging av ForBetring 2021

Oppsummering:

90 % av medarbeidarar i Helse Vest IKT har svart på ForBetringsundersøkinga. I 2020 var svarprosenten 89 %.

Resultata er tilgjengelig for alle tilsette i Helse Vest IKT, dermed og for verneombud og tillitsvalde i Helse Vest IKT.

Undersøkinga vart sendt ut for fjerde gong i 2021. Den skal kartleggje arbeidsmiljø, pasienttryggleiks-kultur og HMS (helse, miljø, sikkerheit), og har som mål å identifisere tiltak for å betre tryggleiken i helsetenesta – både for pasientar og medarbeidarar.

Undersøkinga vert gjennomgått og diskutert i dei enkelte avdelingar og seksjonar utover våren. Det er leiar som har ansvar for å dele og følgje opp resultata i si eining.

Styret berømmer alle medarbeidarar for høy oppslutning, og bad om at ein særleg ser på tilbagemeldingar om mobbing og trakassering – med fokus på korleis ein kan støtte dei som er utsatt, samt handtering av eventuelle konflikter.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 23/21 B Økonomisk langtidsplan Helse Vest IKT for 2022 - 2026

Oppsummering:

Administrasjonen har lagt fram eit forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2022 – 2026. Framlegget til økonomisk langtidsplan er Helse Vest IKT sitt beste overslag over våre inntekter og dermed føretaka sine kostnader for perioden 2022 – 2026, alt i 2021-kroner og utan justeringar for pris og lønsvekst i perioden.

Langtidsplan har tatt omsyn til vedtatt langtidsplan for porteføljen, og innspel frå byggeprosjekta. Auken i langtidsplanen er utfordrande for HF'a, og ein må vektlegge dei utfordringane det gir på prioritering.

Styret bad om at ein la særleg vekt på kontinuerlig forbetring av interne prosessar, med fokus på muleg effektivisering.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok økonomisk langtidsplan Helse Vest IKT AS for 2022 - 2026

Sak 24/21 B Søknad om langsiktig finansiering

Oppsummering:

Helse Vest IKT gjennomfører investeringar for helseføretaka innanfor IKT-området i tråd med avtalt opplegg for prosjektporteføljestyling. Helse Vest IKT AS søker Helse Vest RHF om utviding av det langsiktige lånet med 155 mill. kr. for å finansiere investeringane som er godkjent i prosjektporteføljen for 2021. Tilbakebetaling av lånet vil minimum skje i takt med innbetalingane via Tenesteavtalane med helseføretaka.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret bad om at administrasjonen, med grunnlag i styresak 098/20 B Budsjett for Helse Vest IKT for 2021 og i vedlagt likviditetsprognose, utarbeider og sender til Helse Vest RHF søknad om lån på 155 mill. kr.

Sak 25/21 O Backup plassering

Oppsummering:

Administrasjonen ønsker å avvikle Stord som datahall for backup da areal, geografi og linjekapasitet er utfordrande, samt at vi berre har ein kopi av backupdata.

Vi ønsker å utbedre denne svakheten med å flytte backupdata over i produksjonshallane i Bergen og Stavanger, samt opprette speiling av backupanlegg og data mellom desse datahallane. Det er ingen vesentlige kostnader ved denne endringa, utover det som allereie ligg i budsjettet.

Helse Vest IKT ønsker å etablere en tredje lokasjon for backupdata på sikt.

Styret bad administrasjonen komme tilbake med nye saker om vurdering av eventuelt katastrofemiljø og periodisk offline backup av dei viktigaste løysingane.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok sak til etterretning.

Lukka saker

Sak 26/21 D Ny avtale med Microsoft

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Administrasjonen la fram hovudelement i ny avtale med Microsoft med verknad frå 01.04.2021, mellom anna med tilgang til «Teams» for alle frå første dag.

Overgangen til skyløysing vil ta 2 – 3 år, dette avhengig av kor raskt Helse Vest IKT kan flytte brukarane over til sky, og om det er applikasjonar som er avhengig av lokalt installert Microsoft Office.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 27/21 O 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.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning, og bad administrasjonen om å følge opp saken etter innspel gitt i møte.

Sak 28/21 Eventuelt

Oppsummering:

Styret vart orientert om sak i Bergens Tidende om Cytodose. Styret bad administrasjonen komme tilbake med egen sak i eit seinare styremøte, med eit ansvarsperspektiv for styret, og med framtidige lærings- og forbedringspunkt, slik at ein kan bidra til å unngå liknande episodar i framtida.

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

SAK 031-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: Administrerende direktør si orientering

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 031/21 O

STYREMØTE: 10.06.2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styre tek saka til orientering.

Fakta

Open del

1. Omfattande episodar med beredskap

Saksnummer	Tittel
OE1889449	Problemer med servere skaper tregheter og problemer i flere system

Beskrivelse av driftsavvik

Like over kl 10.00 tirsdag 25.mai oppstod det en kritisk feil på 2 av våre DNS servere. Dette resulterte i store problemer med å logge seg inn på blant annet DIPS, Meona, Sectra og Orbit. Det var også problemer med å nå fellesområde (F:\) og hjemmeområde (H:\). De som allerede var logget inn fikk jobbet. Helse Bergen var hardest rammet men andre helse foretak merket også til driftsforstyrrelsene.

Rotårsak er identifisert. Feilen skyldtes feilkonfigurering i et teknisk miljø i et helseforetak. Denne feilen førte til at det ble sendt over 200.000 spørringer i sekundet mot 2 av våre DNS servere. Disse gikk da ned grunnet overbelastning. En DNS server (Domain Name System) er en slags telefonbok på internett som tar imot forespørsler om navn og returnerer en adresse. Når feilen ble lokalisert ble avsenderens adresse filtrert vekk. DNS serverne fungerte da igjen og dette var løsningen. Det ble opprettet dialog med det tekniske miljøet for å finne det feilkonfigurerte utstyret.

Tidslogg for hendelsesforløpet

Dato/klokkeslett	Beskrivelse
10:00 Første feilsymptomer melder seg	
10:25 Grønn Beredskap	
10:35 Gul beredskap	
10:57 Beredskapsledelsen kalt inn	
11:39 Rød Beredskap utløst	
11:45 Bred varsling om pågående rød beredskap	
12:00 Konferansebriefing med AD/Beredskapskoordinator nr 1	
12:45 DNS serverene er oppe igjen og fungerer som normalt	
13:15 Konferansebriefing med AD/Beredskapskoordinator nr 2	
13:43 Beredskap trappet ned fra rød til grønn	
15:15 Konferansebriefing med AD/Beredskapskoordinator nr 3	

Faktisk gjenopprettelsestid: Feilen varte fra ca kl. 10:00 til 12:45

2. Infrastruktur for kunstig intelligens

* notat vedlagt (Vedlegg 1)

3. DIPS Interactor i sky

* notat vedlagt (Vedlegg 2)

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

* notat vedlagt (Vedlegg 3a og vedlegg 3b)

5. Status for oppfølging av Covid-19

* Munnleg orientering i møtet

6. Utviklingsplan 3.0

* Munnleg orientering i møtet

7. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

* ingen relevante saker

8. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

* ingen relevante saker

9. Oversikt over høyringar

Mottatt	Avsendar	Tema	Frist

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2021

FRÅ: Administrerende direktør

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: **Infrastruktur for kunstig intelligent (KI)**

ARKIVSAK:

STYRESAK: **031/21 O**

STYREMØTE: **10.06.2021**

Administrerende direktør si orientering pkt. 3

Infrastruktur for kunstig intelligent (KI)

Kort om Kunstig intelligens og maskinlæring, basert på innledningen fra rapporten AI i radiologi:

«Gjennombrudd innen maskinlæring (ML) har gjennom de siste ti år ført til stor interesse for kunstig intelligens (AI). Markante fremskritt innen maskiners evne til å trekke ut meningsfull, handlekraftig informasjon fra kompliserte, heterogene datasett har ført til viktige resultater innen maskinsyn, språkforståelse, robotikk, og innen analyse av tekstlige og tabulære data.»

Viser til sak 030/21 i Teknologirådet 11.03.2021. Videre vises det også til sak 029/21 i Direktørmøtet 15.03.2021 om Mål for kunstig intelligens (KI)/maskinlæring i Helse Vest. I sak 029/21 fremmes 5 felles mål for KI/maskinlæring i Helse Vest.

Denne saken omhandler mål 1: *Etablere en felles teknisk løsning/plattform for KI/maskinlæring*

Oppsummering av anbefalinger i sak 030/21 til Teknologirådet:

Omfanget av aktivitet, og sannsynligheten for at aktiviteten innenfor dette området vil øke fremover, leder til behov for å etablere en felles regional infrastruktur og et sett med tilhørende tjenester som kan forenkle håndteringen av området. Dette tilsvarer det som er gjort for å tilrettelegge for regional samarbeidet om analyse og styringsdata, Regelbasert prosessautomatisering (RPA), tjenester for sensortechnologi, med mer.

Mange initiativer innenfor innovasjon og forskning stagnerer pga. manglende tilgang til nødvendig infrastruktur, data og nødvendig tilrettelegging. Når det kommer til tilgang og bruk av data til

maskinlæring er det et mål at datavarehus for HelseInnsikt (som ble besluttet i direktørmøtet 15.03.21) anvendes, men muligheter og rammer for et slikt «bruksscenarioet» må gås opp. Det pågår aktiviteter innenfor området både nasjonalt og regionalt. Det er lite sannsynlig at nasjonale infrastrukturer og tjenester vil være tilgjengelig og hensiktsmessig på kort sikt. Dermed er det nødvendig at regionale løsninger utvikles for å gi god støtte til regionale initiativer. Det er etablert faglige nettverk både «ovenfra og ned» (med utgangspunkt i Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse) og «nedenfra og opp» (med utgangspunkt i fagmiljøene og koordinert av Nasjonalt senter for e-helseforskning). I dagens tidlige stadie for dette området, fremstår det som hensiktsmessig med ulike faglige nettverk som har ulik tilknytning til sektor og myndigheter. Samtidig er det viktig å knytte disse nettverkene sammen for å unngå duplisering av arbeid.

Hensikten med denne saken er å initiere et regionalt forprosjekt som gjennom 2021 kan utarbeide forslag til rammer og innretning av en regional infrastruktur for Kunstig intelligens/maskinlæring med tilhørende tjenester som kan forenkle den tekniske tilretteleggingen for innovasjons- og forskningsprosjekter. Hensikten med infrastrukturen må også være å forenkle overføring fra utforskning til bruk i daglig klinisk arbeid for vellykkede prosjekter.

Helse Vest IKT sine vurderinger

Teknologirådet var positive til å sette i gang arbeid på dette området. Helse Vest IKT ønsker i denne orienteringen å signalisere at vi ønsker å bidra til innovasjon og utvikling til beste for foretakene.

Teknologirådet besluttet at det skulle settes i gang et regionalt forprosjekt for å greie ut rammer og innretning av en regional infrastruktur med tilhørende tjenester for kunstig intelligens.

Helse Vest IKT er av den oppfatning at det kan argumenteres for at infrastruktur for KI sorterer under Helse Vest IKT sitt ansvarsområde og at denne tjenesten bør utvikles i regi av Helse Vest IKT, og ikke via den regionale prosjektporteføljen. Saken er muntlig diskutert med leder for FAPK, samt personal- og organisasjonsdirektør i Helse Vest RHF. Begge stiller seg positive til at dette gjøres i regi av Helse Vest IKT.

Helse Vest IKT ønsker å starte arbeidet med å etablere denne tjenesten så snart som mulig innenfor rammene av årets budsjett, og ved neste års budsjett legge frem forslag til investeringer i nødvendig infrastruktur.

Detaljer må utredes nærmere, men følgende elementer kan være aktuelle å inngå i tjenesten: Sikkerhet, pålogging og autentisering, lagring, nettverk, overvåking, risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS), utviklingsmiljø mv.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2021
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Ørjan Andersen

SAKA GJELD: DIPS Interactor i sky

ARKIVSAK:
STYRESAK: 031/21 O

STYREMØTE: 10.06.2021

Administrerende direktør si orientering pkt. X

.....

Løysinga for interaktiv henvisning og rekvisisjon (IHR) dekker områda laboratorierekvisisjon, radiologihenvisningar og kliniske henvisningar. Sidan 2014 har aktørar i primærhelsetenesta rekvirert og henvist gjennom denne løysinga som er levert frå DIPS AS. I dag er det omlag 350 verksemder som har systemet installert hjå seg. Legekontor som ikkje har installert DIPS Interactor må henvise/rekvirere på papir.

På grunn av utviklinga til ulike journalløysingar i primærhelsetenesta med overgang til skybaserte EPJ så vil det stille krav til endring i IHR-løysinga. 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 legekontora vi har dette installert til i dag og også til nyare skybaserte EPJ som vi ikkje har levert til tidligare.

Det pågår for tida avklaringar både rundt innhald i tenesta frå DIPS og merkantile forhold i tett samarbeid med dei andre helseregionane som skal nytte DIPS Interactor i sky. Målet er ferdigstille desse avklaringane i løpet av juni slik at DIPS AS kan gå i gang med etablere avtale med underleverandør rundt leveranse av skytenester.

Endring frå tradisjonell leveranse av programvare til å levere ei total teneste med krav til oppetid, kvalitet i innhald, mv, vil krevje endring i avtaleforhold og prissetting frå DIPS AS. Den direkte kostnaden til DIPS AS vil auke vesentleg, men innhaldet i tenesta kan ikkje samanliknast med dagens modell.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2021

FRÅ: Administrerende direktør

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Ørjan Andersen

SAKA GJELD: Brev frå Riksrevisjonen: «Utnyttelse av IKT systemer i helseforetakene – orientering om oppstart av foranalyse»

ARKIVSAK:

STYRESAK: 031/21 O

STYREMØTE: 10.06.2021

Administrerende direktør si orientering pkt. XX

.....

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. Sjå vedlagt brev til denne orienteringssaka. Riksrevisjonen bad om intern kontaktperson i regionens IKT-eining og Helse Vest IKT har meldte tilbake at avdelingsleiar Ørjan Andersen vil bli fungere som vår kontaktperson.

I etterkant har Riksrevisjonen bedt Helse Vest IKT om oversikt over kva IT-system som er i bruk i sjukehus til diagnostisering og behandling av pasienter. Dette er oversendt Riksrevisjonen utfylt i deira mal. Informasjon er henta ut frå vårt konfigurasjonsverktøy Assyst.

Riksrevisjonen har orientert om at dei seinare kjem tilbake med spørsmål til Helse Vest IKT knytt til vedlikehald/drift av IT system og i kva grad vi har oversikt over feilmeldingar, nedetid, påloggingstid osv.

Utsatt offentlighet jf. revl § 18 (2)

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Utnyttelse av IKT systemer i helseforetakene - orientering om oppstart av foranalyse

I forbindelse med selskapskontrollen planlegger vi å gjennomføre en forvaltningsrevisjon om utnyttelse av IKT systemer i helseforetakene. Undersøkelsen er i første omgang begrenset til en foranalyse. Når foranalysen er gjennomført, vil vi ta standpunkt til om revisjonen skal videreføres i en hovedanalyse.

Målet med foranalysen er å undersøke om det er indikasjoner på at utnyttelsen av IKT systemer i helseforetakene ikke er i samsvar med Stortingets vedtak og forutsetninger. Videre skal foranalysen avklare hvordan en eventuell hovedanalyse best kan innrettes.

I foranalysen vil vi ha samtaler med ulike aktører og skaffe oversikt over de mest sentrale IT systemene på sykehusene. I denne forbindelse trenger vi en kontaktperson i regionens IKT-enhet som kan bistå oss i dette arbeidet.

Tilbakemelding om kontaktperson bes gitt til prosjektleder Camilla Beck Olsen, tlf 22241205, cbo@riksrevisjonen.no, så snart som mulig. Prosjektleder kan også svare på eventuelle spørsmål om foranalysen.

Etter fullmakt

Hege Merethe Herland
avdelingsdirektør

Camilla Beck Olsen
seniorrådgiver

Brevet er godkjent og ekspedert digitalt.

Liste over kopimottakere:

HELSE MIDT-NORGE RHF

HELSE NORD RHF

HELSE SØR-ØST RHF

HELSE VEST RHF

SAK 032-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2021
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per april 2021**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 032/21 B

STYREMØTE: 10.06.2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek rapport frå verksemda per april 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 april 2021;



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per april 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 april eit bra resultatet. Servicegraden for Kundesenteret er over 80%, Brotne episodar er fortsatt i rødt, mye grunna Libra. Resterande indikatorar knytt til Leveransar og Endringar er gule.

Servicerapport
For
Helse Vest IKT AS

April 2021

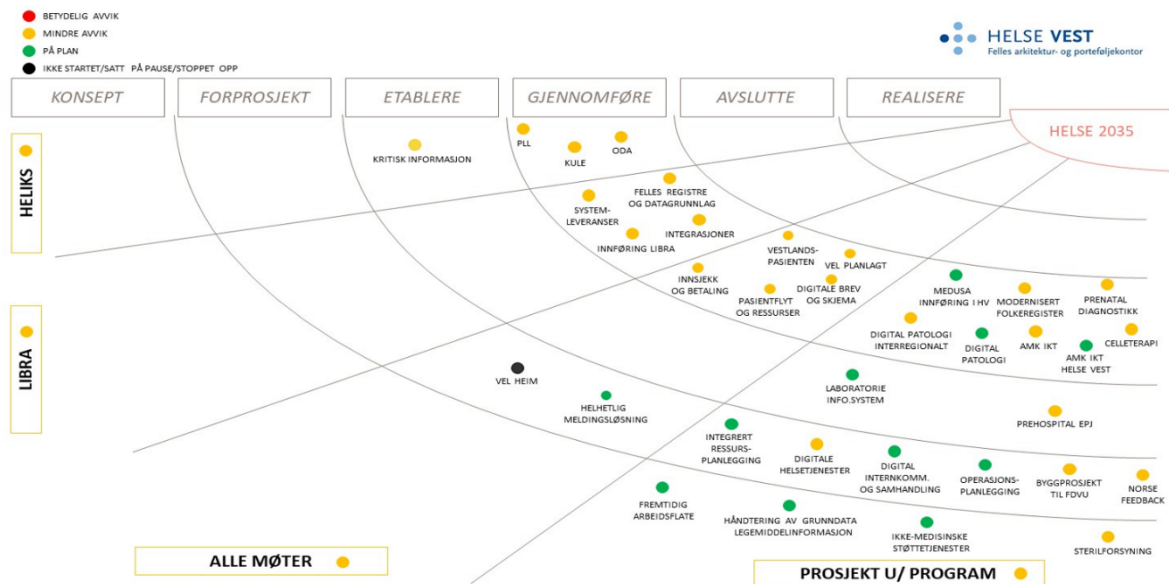
Versjon: 1.0

Dato: 02.06.2021

Målkort



Prosjektstatus



Adm. dir. sin vurdering

Stabil drift

Servicegraden for Kundesenteret var i mars 87 % og i april 88 %. Mai ble en litt tøffere måned med flere driftsforstyrrelser og servicegraden endte på 79%.

Utviklingen i åpne episoder viste en fallende tendens i mars og april men nå peker pilene opp igjen.



Utviklingen i åpne leveranser er positiv. Åpne leveranser viser at Helse Vest IKT er nå under nivået for samme tid i fjor.



Integrasjoner

For Integrasjonssenteret er situasjonen relativt lik som den var ved utgangen av mars. Det er et høyt aktivitetsnivå for å ferdigstille arbeid i flere prosjekter og andre endringsaktiviteter før sommerferien.

I dialogen med programmet «Byggstøtte IKT» blir omfanget og kompleksiteten i integrasjonsbehovene til byggprosjektene stadig tydeliggjort. Arbeidet antas å i stor grad treffe kompetansen og kapasiteten som nå er avsatt til programmene «Alle Møter» og «LIBRA». Dette gjelder ikke bare ressurser fra Integrasjonssenteret, men like mye øvrige ressurser som må bidra for å implementere integrasjonsløsninger, derunder arkitekter, systemforvaltere og leverandører.

Forøvrig er analyse av integrasjonsbehov og forberedende aktiviteter i prosjektene «Regionalt LIS» (laboratorium informasjonssystem) og «AMK IKT Helse Vest» startet opp. Vi ser her konturene av omfattende integrasjonsleveranser i perioden fra Q3 2021 og ut 2022.

Informasjonssikkerhet

Det ble i april 2021 rapportert 75 «mulige sikkerhetsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem, en økning fra 52 saker forrige måned. Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker med status «avsluttet» i den måneden de ble avsluttet. De rapporterte «mulige sikkerhetsavvikene» er blitt vurdert, og av disse er 46 reelle sikkerhetsavvik som det er tatt aksjoner på. 15 sikkerhetsavvik ble rapportert i avvikssystemet (Synergi eller tilsvarende) i berørte virksomheter. For samme måned i fjor var tallene 62 mulige sikkerhetsavvik, 31 reelle avvik, hvorav 4 saker ble rapportert i avvikssystem.

- Ansatt tar kontakt med kundesenter for bistand til å bytte passord etter å ha skrevet passordet i en Skype-samtale ved en feil, skulle logge på Dips. Ansatt veiledes til å bytte passord selv. Meldt i Synergi til aktuelt foretak
- Automatisk varsel mottatt om at en ordinær brukerkonto ble lagt til i Administrators-gruppen på server. Tilgang gitt iht. korrekt prosedyre.
- Bedt om sperre på avsender som er meldt inn til epostsvindel. 27 mottakere; server/lagring konkluderer med et lite antall mottakere og ser ikke behov for sperring av avsender.
- Bruker har meldt inn sak ang automatisering av innlasting fra FTP-server. Oppgir passord i klartekst. Meldt i Synergi til foretak.
- Bruker har sendt inn artikkel til påstått tidsskrift, som nå krever betalt for at artikkelen skal bli trukket fra publisering. Kontakter kundesenter da vedkommende er bekymret for at informasjon på Helse Vest-PC som ble benyttet for innsendelse kan ha blitt kompromittert. Passord som ble benyttet for pålogging til det påståtte tidsskriftet oppgis å være gjenbrukt flere steder. Meldt synergi til foretak for å være oppmerksomme på faren for gjenbrukte passord.
- Bruker har tatt med PC til Afghanistan og ønsker utvidede rettigheter. Synergisak oppretta til relevant foretak for sjekk av vurderinger gjort i forkant av reise.
- Bruker kontakter kundesenter for å få bistand til å lete etter et dokument som har forsvunnet fra PC etter lagring fra Outlook. Dokumentet ble ikke funnet, men det kan tyde på at e-post brukes til sensitive forsendelser. Meldt aktuelt foretak i Synergi for videre vurdering.
- Bruker lagt til direkte i administrator-gruppe på server. Endra til medlemskap i korrekt gruppe. 2 saker.
- Bruker lagt til direkte i administratorgruppe på server. Etter tilbakemelding er bruker fjerna igjen.
- Bruker lagt til i lokal administrator-gruppe på server. Endra til å legge til i korrekt gruppe via tools.
- Bruker melder om at multifunksjon printer hadde feil innstillinger som gjorde at når brukere la inn f.eks. egen epost-adresse for å motta innscannede dokumenter, så fremkom denne epostadressen også som avsender. Og den ble liggende på printeren. Innstillingene ble strammet inn slik at kun printeren står som avsender, og flere adresser kan ikke legges inn.
- Databasepassord lå i klartekst; forvalter har endret tilgangsstyring på filsharet og endret passord.
- Dokument med sensitiv informasjon sendt til feil printer. Meldt i Synergi til foretak.
- En feil har ført til at feillogger som er sendt til leverandør, DIPS, inneholdt personopplysninger som navn og fødselsnummer for 14 pasienter. Leverandør slettet umiddelbart loggen og varslet HVIKT. Det er nå gjort tiltak for å unngå lignende tilfeller.
- Etter en bestilt endring i tilgangsgrupper fikk klinikere ved en avdeling for vide tilganger. Meldt inn en måned etter endringen, tilgangsgruppe korrigert.
- Fått melding fra leverandør om kjent phishing-kampanje som misbrukte deres firmanavn. Sperret avsender domenet som ble rapportert inn. Ikke kjent at vi har mottatt noe fra følgende domene forut for varselet.
- HelseCert varsler om forbedringspotensial på eksponert tjeneste, ila saksgangen har nyere scan avdekket at den ikke lengre er reel.

- I dialog med kundesenter kommer det frem at innlogget bruker ikke er til stede når meldende bruker skal bistå med feilsøking. Innlogget bruker ble avlogget umiddelbart. Meldt i Synergi til aktuelt foretak.
- I forbindelse med at en multifunksjonsskriver er flyttet til ny organisasjonsenhet, opplever de at (person)sensitive utskrifter kommer ut. Skriver stenges for mulighet for direkte utskrift. Saken er kjent for foretaket og meldes derfor ikke i Synergi.
- I forbindelse med melding om feil i RPA-prosess og forespørsel om retting av feil blir flere pasienter identifisert med navn, fullt fødselsnummer og journalid i Assyst. Iht. retningslinjer skal mengden identifiserbare personopplysninger reduseres til et minimum. Meldt i Synergi.
- I forbindelse med rydding og stenging av inaktive brukere ble ikke utførte arbeidsoppgaver overført fra personlige brukere til felles arbeidsoppgaver. Ved overføringen fikk oppgavene status «overført», men det er nå avdekket at en betydelig andel av oppgavene ikke ble overført. Foretakene går nå gjennom sakene for å undersøke om det har hatt påvirkning på pasientbehandlingen. (Sendt mail til andre berørte virksomheter; regional EPJ-ansvarlig informerer eksterne kunder.)
- Internt varsel om upatcha sql-installasjon. Server patcha etter varsel.
- Kontinuerlig sak fra HelseCert, ny liste kommer regelmessig. Sak her ble feilaktig lukket før ny var på plass, ny liste ble oversendt 11/05/2021 og vil få ny sak.
- Leder ved avdeling har endra AD-passord til feil bruker. Meldt i synergi til foretak.
- Manglende fjerning av personnr i saksbehandlingssystem. Meldt i synergi til foretak.
- Meldt inn sperring av domenet @dlalpipe.com som er aktivt brukt i svindelkampanjer. Server/lagring konkluderte med at det kun var kommet inn en epost fra dette domenet og at det ikke var behov for sperring.
- Nettverks/ Brannmur relatert feil i forbindelse med omlegging til 802.1x (for økt sikkerhet) medfører driftsforstyrrelser på vakttelefon hvor innringer ikke kommer igjennom. Endringen rulles tilbake. 3 saker.
- Passord til database lå i klartekst på filområde. Byttet, fjernet og kryptert.
- Sensitiv informasjon lagt ved sak meldt i kundeweb. Informasjon fjernet og informert meldende bruker om at korrekt framgangsmåte er å sende NPR-id. Meldt i Synergi til foretak.
- Server med sårbare JRE-filer. Patcha og gamle installfiler fjerna.
- Sårbarhet på gammel Tomcat-versjon knytta til nukoa.ihelse.net. Er patcha.
- Sårbarhet på gammel Tomcat-versjon knytta til nukoa.ihelse.net. Er patcha.
- Sårbarhet på VNC-tejenste. Tjeneste fjernet fra server
- Sårbarheter på Citrix Netscaler og Citrix Gateway. Patcha 07.04.
- Utdatert applikasjon, lukket og følges opp i endringssak planlagt Juni. (3 saker på samme system)
- Varsel frå HelseCert om at mobil enhet kompromittert med FluBot var kobla til vårt nettverk. Undersøkelser viste at enheten var tilkobla gjestenett utan mulighet for vidare sporing av enheten.
- Varsel frå HelseCert om sårbar Tomcat-versjon. Tomcat oppgradert på gitt server.
- Varsel frå HelseCert om sårbarheter i produkter som ikkje er i bruk i Helse Vest
- Varsel om at bruker var lagt til direkte i adm-gruppe på server. Endra til å gi bruker medlem i relatert AD-gruppe i staden.
- Varsel om månedlige patcher frå Microsoft. HVI har rulla ut patcher både til servere og klienter.
- Varsel om sårbarheter i Juniper-utstyr som ikkje er i bruk i Helse Vest.

Synergisaker på IKT-sikkerhet/drift inn til HVIKT:

Det ble i april 2021 meldt 11 saker som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi 10 saker ble lukket i perioden. I Synergi registres 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

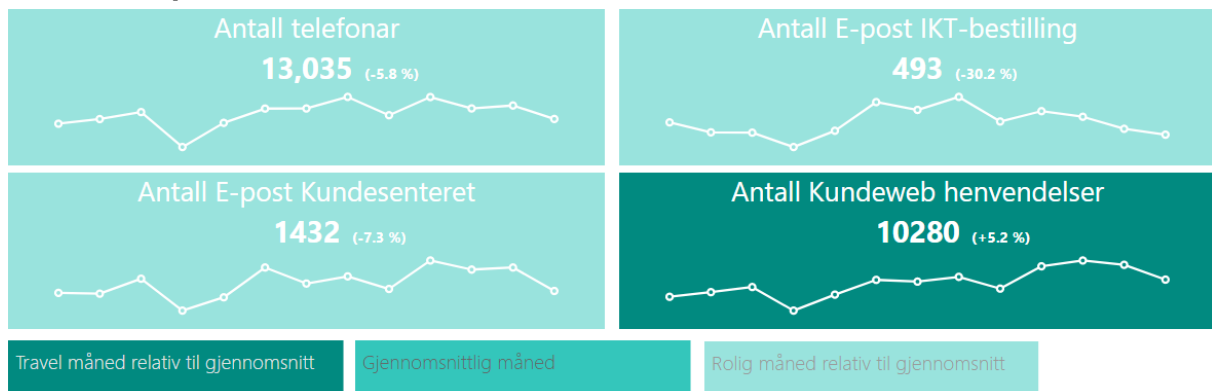
Regnskap for april viser et drifts- og månadsresultat under budsjett. Resultat hittil i år viser et underskudd på 5,9 mill og er 3,3 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader. Regnskapet for april inneholder noe etterslep fra mars grunnet oppstart at Libra 2 i Helse Vest IKT. Prognosen er i tråd med budsjett.

Personal

Gjennomsnittlig sykefravær i perioden fra mai 2020 til og med april 2021 er på 3,8 %. Turnover er også svært lav med 4,2%.

1. Produksjon

1.1 Førespurnader til Helse Vest IKT



Definisjoner:

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

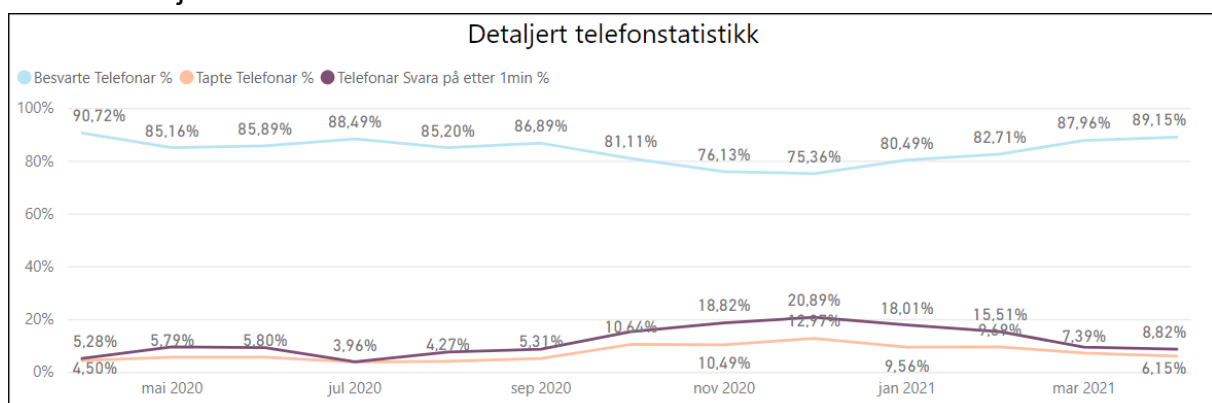
E-post support: Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

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



Definisjoner:

Tallene viser henvendelsene til kundesenteret på telefon (55976540) uavhengig av om svarta 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 svarta 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.

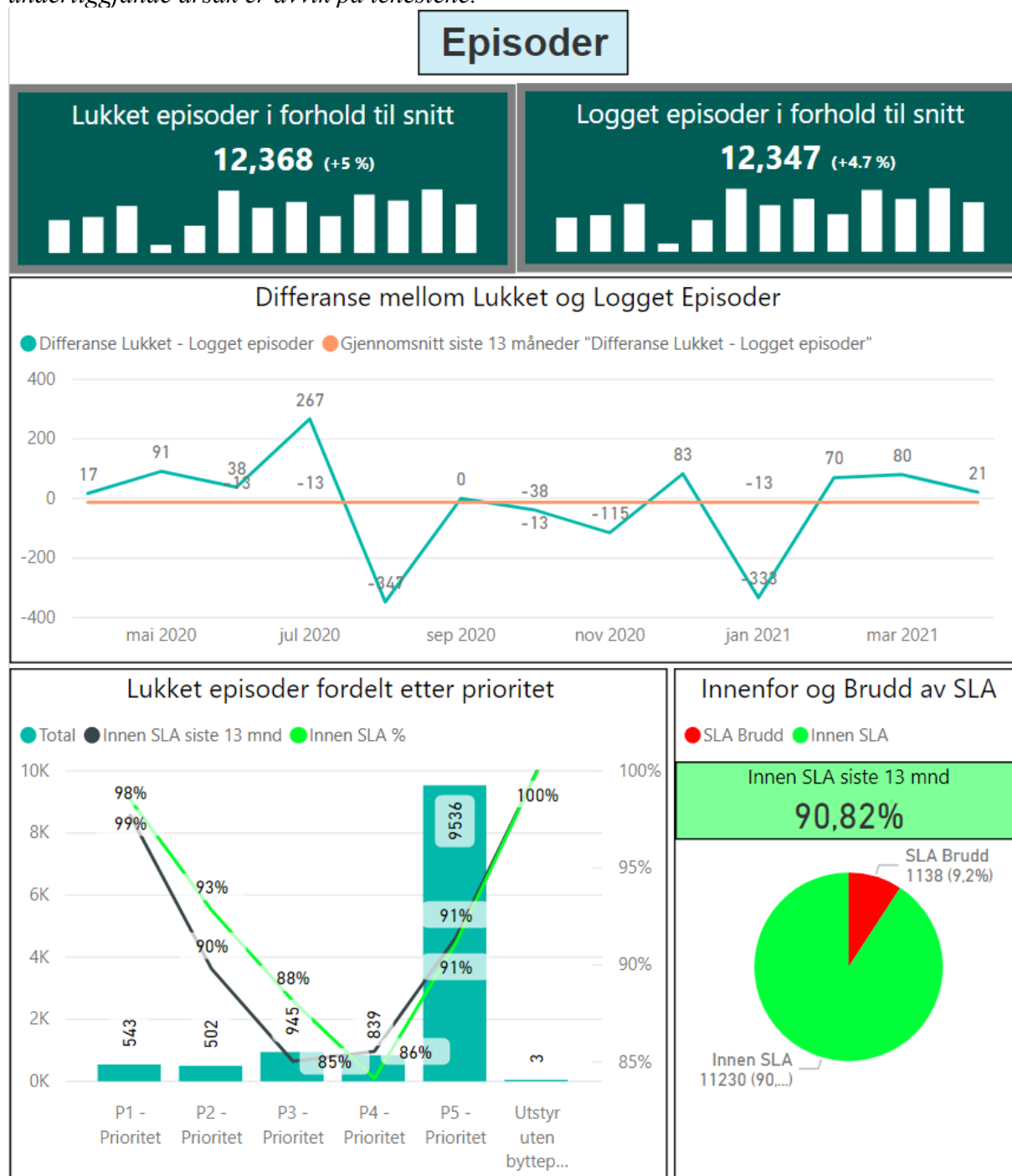
Telefonar Svart på etter 1 min: Viser mengd som ventar over 1 minutt og får svar i forhold til total antall telefonar.

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 forseinking i arbeidsprosesser hjå kunde, der stansen eller forseinkinga er relatert til tenester levert av Helse Vest IKT, uavhengig av om den underliggjande årsak er avvik på tenestene.

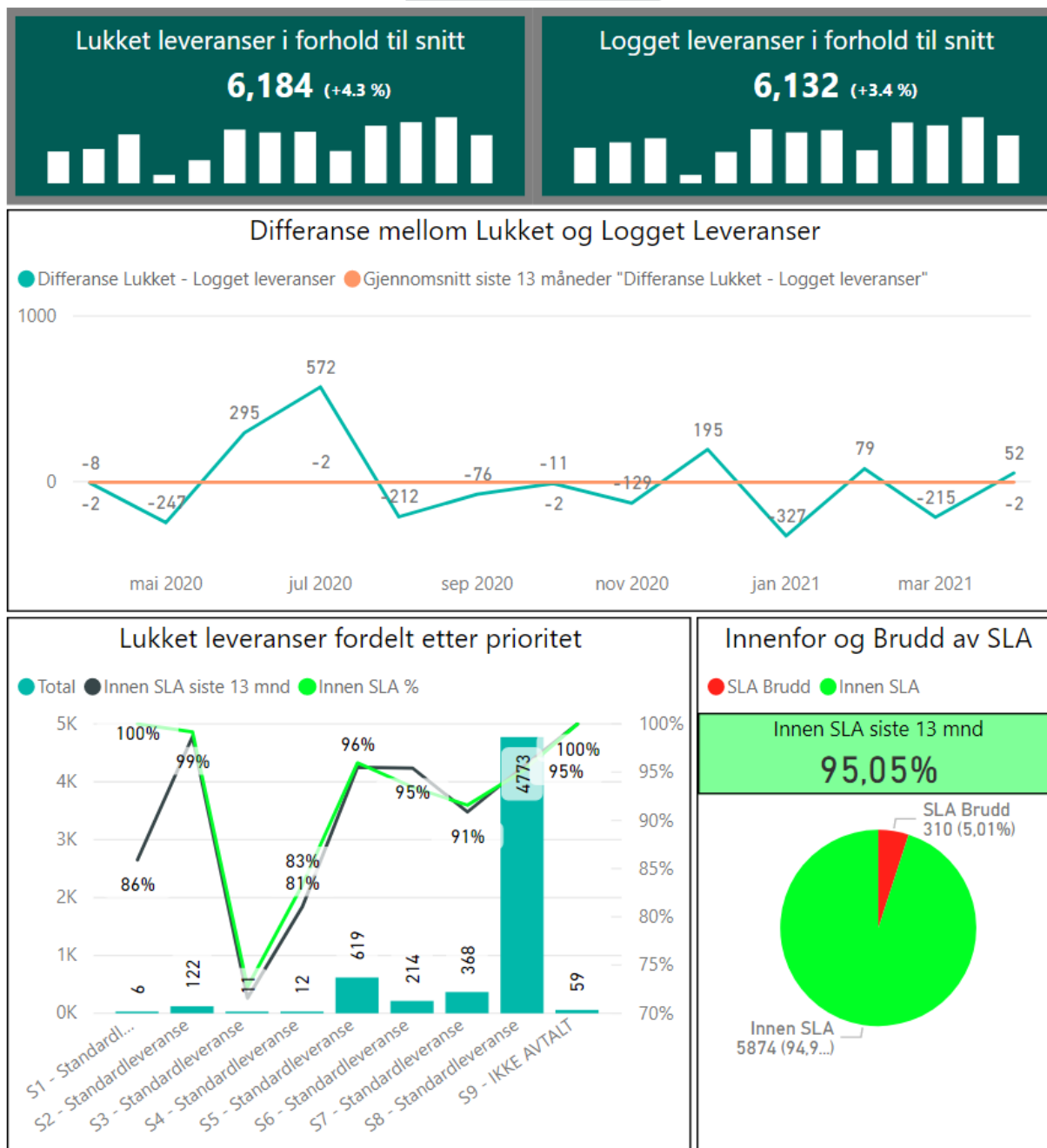


1.2.2 Leveransar

Definisjon av Leveranse (Service Request): Ein førespurnad frå bruker 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.

Leveranse



1.3 Applikasjonsgrupper - status mengde applikasjoner

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

1623 Instans	1047 Produkt	Kategori	Instans	Diff Instans	Produkt	Diff Produkt
		Akuttmottak - Ytterleg	47	-1	14	0
		Datavarehus - Ytterleg	14	1	10	1
		Lønn og Personal - GAT	47	1	1	0
		Skåring - Checkware	23	-2	1	0
		SMSYS - Mellomstore	233	5	144	3
		SMSYS - Små	790	-3	662	-3
1 Diff Instans	1 Diff Produkt					

Systemer i produksjon						
	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
	Instans	Produkt	Instans	Produkt	Instans	Produkt
Store	600	242	83	24	208	105
Mellomstore	233	146	0	0	0	0
Små	790	662	0	0	0	0

		Systemer i andre miljø				
	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
	Instans	Produkt	Instans	Produkt	Instans	Produkt
Store	353	117	3	3	32	24
Mellomstore	35	24	0	0	0	0
Små	14	14	0	0	0	0

Status	Link	Enhet ID	Enhet	Kategori
Bytte av kategori før	🔗	67650	Chromosome Analysis Suite	SMSYS - Små
Bytte av kategori før	🔗	77244	LiNC-NXG	SMSYS - Små
Bytte av kategori før	🔗	204968	Linc-NXG for Helse Bergen	SMSYS - Små
Bytte av kategori før	🔗	205453	Viewpoint 6	SMSYS - Små
Bytte av kategori nå	🔗	67650	Chromosome Analysis Suite	SMSYS - Mellomstore
Bytte av kategori nå	🔗	77244	LiNC-NXG	SMSYS - Mellomstore
Bytte av kategori nå	🔗	204968	Linc-NXG for Helse Bergen	SMSYS - Mellomstore
Bytte av kategori nå	🔗	205453	Viewpoint 6	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	217711	Profitbase system for Olaviken	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	224358	DataAssist Software	SMSYS - Små
Ny	🔗	224512	Spark Control	SMSYS - Små
Ny	🔗	224646	Viewpoint 6	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	225181	DermoSight	SMSYS - Små
Ny	🔗	225230	MICROSOFT ANALYSIS SERVICES OLE DB PR...	Datavarehus - Ytterleg
Ny	🔗	225363	Kilog v2015	SMSYS - Små
Ny	🔗	225426	GAT HSR TEST	Lønn og Personal - GAT
Utfaset	🔗	36920	Uni Micro	SMSYS - Mellomstore
Utfaset	🔗	43246	CallCenter 1.0	Akuttmottak - Ytterleg
Utfaset	🔗	67868	AnyPassWord Pro 1.07	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	70299	Nicolt EEG Viewer 5.50.2	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	73310	Python 3.6.1 med Pywin og Python(xy) v.2.7.1...	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	99363	CheckWare eMeistring Bjørgvin DPS GAMME...	Skåring - Checkware
Utfaset	🔗	120106	CheckWare eMeistring Solli DPS 2.5.5	Skåring - Checkware

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 applikasjonstjenestegruppe/driftstenester

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

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

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

$$\text{NEDETID\%} = (\text{SUM_Nedetid} / \text{MAX_MULIG_OPPETID}) * 100$$

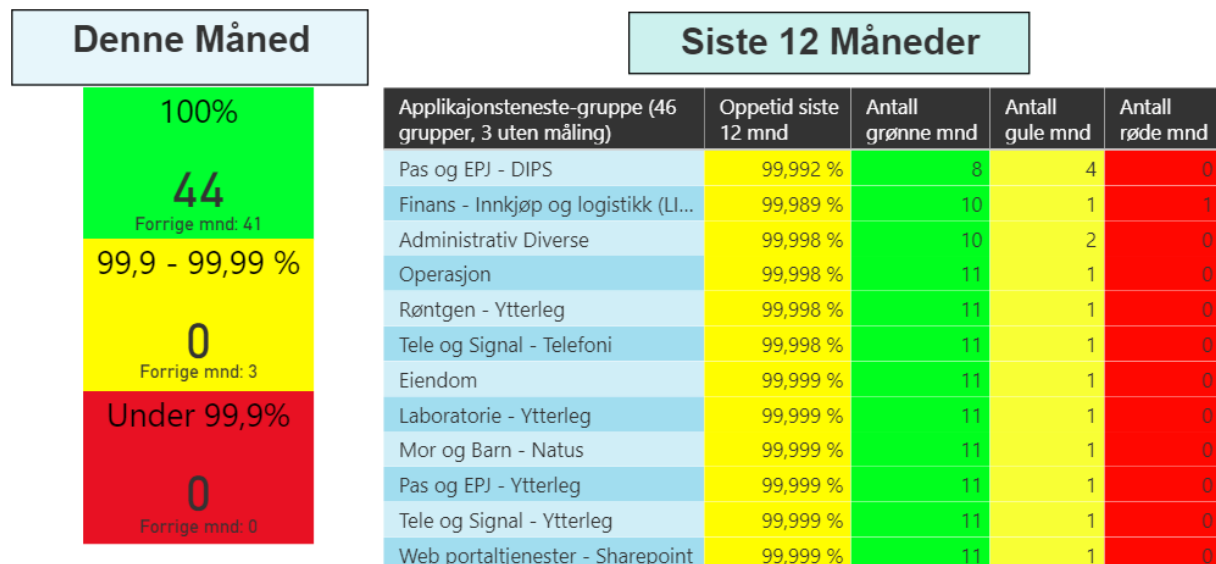
$$\Rightarrow \text{OPPETID\%} = 100 - \text{NEDETID\%}$$

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 rounding 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
----------------------------	-----------	---------------------------	-------------------

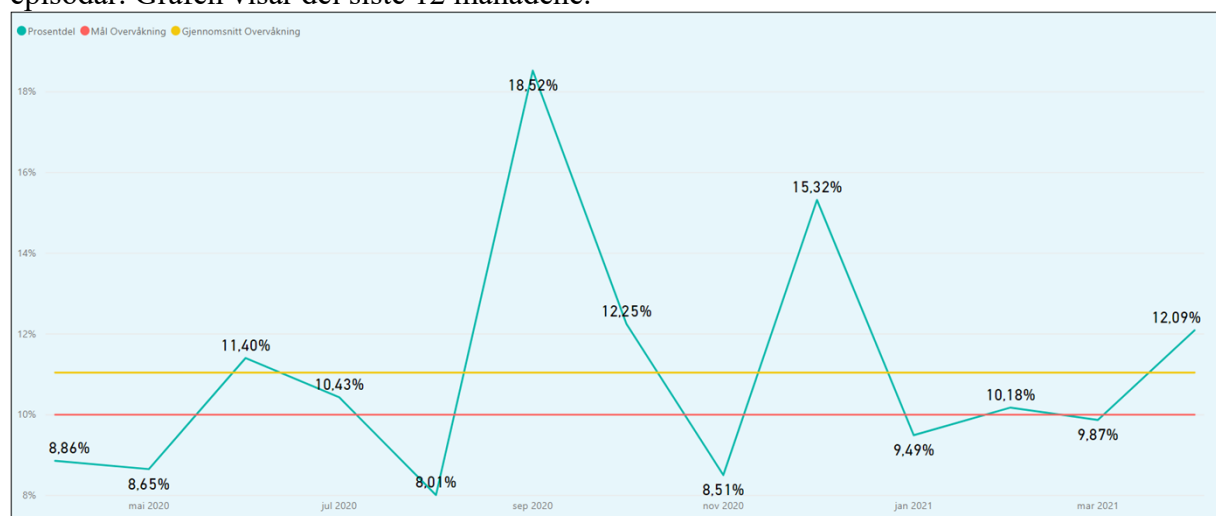


Tabell til høyre viser siste 12 mnd. Merk at ny SLA med oppetidskrav 99.9% trådte i kraft ved nyttår. Denne tabellen viser likevel siste 12 mnd med ny SLA selv om den kun burde gjelde for måneder i 2020.

Kommentar: Natt til 22.april hadde vi en rød beredskap «OE 1877196 - Problemer med brannmur og nettverk». Her hadde vi driftsforstyrrelser i 9-10 timer. Det var på det mest alvorlige fra kl 00:20 til 01:20. I denne timen var i praksis mange viktige tjenester utilgjengelige. Servicerapporten fanger ikke opp slik nedetid på en god måte. Vi måtte i så fall registrert nedetid på flere hundre systemer manuelt i ettetid og det hadde vært svært ressurskrevende. Vi velger derfor å kommentere hendelsen istedenfor.

1.5 Overvaking

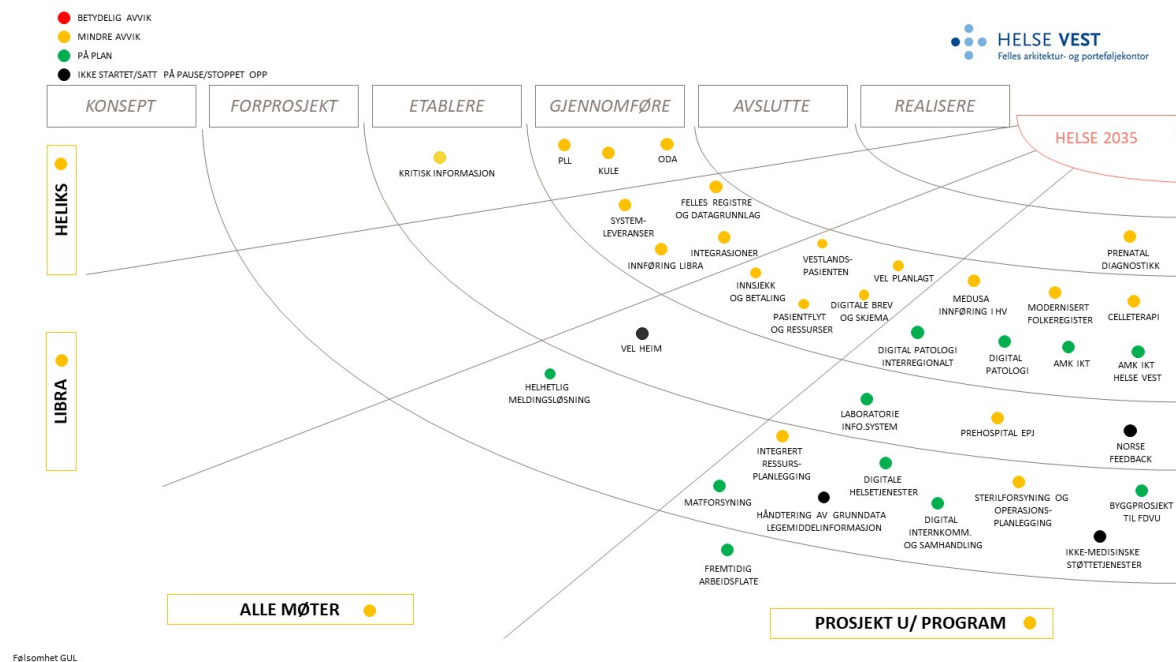
Denne grafen viser episoder oppretta av overvaking som prosentandel av totalt oppretta episodar. Grafen viser dei siste 12 månedene.



2. Program- og prosjektstatus

Nedenfor følger en oversikt over overordnet status for program, prosjekt, forprosjekt og konseptutredninger per 15.05.2021 som blir lagt frem for Porteføljestyret i møte 07.06.2021.

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



Under følger status for de tre programmene i porteføljen.

Program HELIKS

ODA har gjennomført akseptansetesting av ny DIPS Arena-versjon 20.2.x med viktige forbedringer til planlagt produksjonssetting 29.05.

Forslag til revidert innføringsplan for DIPS Arena i somatikken legges fram for programstyret 4. juni.

KULE har rettet utestående feil knyttet til datafangst og manglende oppdatering av datavarehuset etter oppgraderingen av Meona i februar.

Akseptansetest av Meona hovedversjon 2021 er i slutfasen med planlagt oppgradering primo juni.

Kritisk informasjon vurderer om andre former for utprøving av løsning enn pilot i drift kan gi ønskede tilbakemeldinger og redusert belastning på klinikere / foretak.

PLL test- og godkjenningssløp er forlenget til ultimo oktober 2021 med bakgrunn i usikkerhet rundt kvalitet og innhold i leveranser.

Status KPI	19.4	18.5	Trend
Tid	🟡	🟡	➡️
Kost	🟢	🟢	➡️
Kvalitet	🟡	🟡	➡️
Risiko	🟡	🟡	➡️
Personell	🔴	🔴	➡️
Nytte	🟢	🟢	➡️

Alle Møter

I Alle møter oppleves det stor etterspørsel etter løsningene.

I Pasientflyt og ressurser og Innsjekk og betaling jobbes det med høy intensitet og mange leveranser. Det planlegges med oppstart av portørløsning i Helse Førde 2. juni. Arbeidet med å tilrettelegge for innflytting i nye lokaler i Helse Fonna har uansett høyeste prioritet.

For Innsjekk og betaling er fokus nå å sette i produksjon innsjekk på flere enheter i Helse Bergen.

Forbedret løsning for digitale brev vil innføres sammen med DIPS Arena.

Regler for visning av prøvesvar på helsenorge.no er godt forankret i foretakenes fagmiljøer.

Det virker for programledelsen som det fremdeles er behov for å opprettholde og kanskje øke oppmerksomheten rundt Vel planlagt. Det gjøres derfor endringer i det regionale prosjektet.

Status KPI	19.4	18.5	Trend
Tid	🟡	🟡	➡
Kost	🟢	🟢	⬇
Kvalitet	🟢	🟢	➡
Risiko	🟡	🟡	➡
Personell	🟡	🟡	➡
Nytte	🟢	🟢	➡

Program LIBRA 🟡

Løsning for bestilling av forbruksvarer ble tatt i bruk 10.05.2021 i SAV. For å ta ned risikoen er produksjonssetting for SAV delt i to. Avsluttende testing pågår for løsningen for sykehusekspedisjonen. Innlasting av Farmalogg artikler ca. 40 000 gjennomføres i juni. Det pågår forberedelser for å ta løsning for sykehusekspedisjonen i bruk 23.08.2021.

Innføringsprosjektet bistår tungt og driver mange av forberedelsesaktivitetene for innføringen av løsningen i Helse Bergen, bl.a. planlegging og koordinering av aktiviteter og nødvendig endringsarbeid. Det er avgjørende at Helse Bergen mobiliserer tilstrekkelig med ressurser med kompetanse til alle forberedende aktiviteter slik at framdrift sikres.

Det pågår migrering av Helse Bergen data til test. Testen som har fokus på datakvalitet skal gjennomføre i juni med ressurser fra både programmet og Helse Bergen.

Program LIBRA deltar i analyse/design arbeid for integrasjoner mellom SAP og varelagerheiser Nye SUS og i arbeidet med lagerintegrasjoner mellom SAP og Medusa.

Arbeidet med produksjonssettingsplanen for Helse Bergen er startet opp. Dette vil være en svært stor og omfattede produksjonssetting. For å ta ned risiko er det viktig at omfanget ved oppstarten er på et realistisk nivå, og at løsningen gradvis tas i bruk innen nye områder. Alle foretakene MÅ mobilisere mange ressurser til å delta inn både under produksjonssettingen og i 4-6 uker etter produksjonssettingen. Helse Bergen må også mobilisere betydelig med ressurser.

Status KPI	19.4	18.5	Trend
Tid	🔴	🟡	⬇
Kost	🟡	🟡	➡
Kvalitet	🟡	🟡	➡
Risiko	🔴	🔴	➡
Personell	🟡	🟡	➡
Nytte	🟡	🟡	⬆

3. Økonomisk resultat per utgangen av april

3.1 Oversikt

Helse Vest IKT har i løpet av mars og april hatt oppstart av Libra 2, dvs restinnføring av SAP for logistikk og kostnader (utfasing av Oracle Financials og Visma). Det har vært mange utfordringer til masterdata og migrering, aktivering av tilganger, samt oppsett for utfakturerings.

Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

Rapporten for april viser et drifts- og månadsresultat under budsjett. Resultat hittil i år viser et underskudd på 5,9 mill og er 3,3 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader. Prognosen er i tråd med budsjett.

Resultatrapport per 30.04.2021

Rekneskap per 30.04.2021	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Rekneskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Årsbudsjett 2021	Prognose 2021
Basistilskudd	1 600	1667	-67	6 600	6600	0	26 178	26 178
Andre inntekter	113 130	105 572	7 558	436 131	426 159	9 972	1 297 917	1 297 917
Sum Driftsinntekter	114 730	107 239	7 491	442 731	432 759	9 972	1 324 095	1 324 095
Varekostnader og Helsetjenester	-3 596	-2 773	-823	-11 502	-11 090	-412	-33 270	-33 270
Lønn- og personalkostnader	-39 676	-39 096	-580	-153 440	-152 158	-1 282	-451 973	-451 973
Øvrige kostnader	-55 865	-43 902	-11 963	-187 033	-171 232	-15 801	-522 448	-533 448
Av- og Nedskrivning	-23 454	-25 839	2 385	-95 403	-103 097	7 694	-302 404	-297 404
Sum Driftskostnad	-122 591	-111 610	-10 981	-447 378	-437 577	-9 801	-1 310 095	-1 316 095
Driftsresultat	-7 861	-4 371	-3 490	-4 647	-4 818	171	14 000	8 000
Sum Finans	-198	-1 083	885	-1 225	-4 333	3 108	-13 000	-7 000
Totalresultat	-8 059	-5 454	-2 605	-5 872	-9 151	3 279	1 000	1 000

Salsinntekter Tenester ligg over budsjett per april. 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	105 752	102 716	-3 036	336	-2 022	949	-2 299	-448	-3 484
Helse Fonna	58 878	56 774	-2 104	884	-1 115	244	-2 117	-179	-2 283
Helse Bergen	181 370	178 130	-3 240	129	-822	-99	-2 448	-267	-3 507
Helse Førde	47 327	44 916	-2 411	-129	-895	415	-1 802	126	-2 285
Sjukehusapoteka	6 951	7 448	497	-448	166	176	602	266	763
Helse Vest RHF	15 448	15 106	-342	31	-4 058	1 404	2 280	-808	-1 150
Sum kunder Helse Vest	415 726	405 090	-10 636	804	-8 746	3 090	-5 784	-1 310	-11 946

Personalkostnader er 1,3 mill over budsjettet, og skyldes i hovedsak følgende:

- lavere lønnskostnad grunnet lavere bemanning med 3,4 mill
- lavere reisekostnader med 1,5 mill
- lavere kurs og rekrutteringskostnader med 0,9 mill
- høyere kostnad grunnet lavere antall timer levert til investering med -3,6 mill
- høyere kostnad innleie vikar/HF-ressursar med – 3,6 mill

Det er levert i alt 78 000 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av april, dette er 7 500 meir enn budsjettert (aktiverbare investeringsprosjekt 4 400 timar for lite, ikke aktiverbare 11 900 timar for mye).

Avskrivinger ligger 7,7 mill under budsjett. Dette skyldes blant annet at tilgang for anlegg i mars og april ikke er påbegynt avskriving grunnet migrering fra Oracle Financials til Libra (SAP), og utfordringer i løsningen med anlegg under utførelse.

Eksterne tjenester ligger 14,5 mill over budsjett. Det skyldes økt innleie til porteføljeprosjekt og forprosjekt, samt kostnader til 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 2,0 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.

Netto finanskostnad ligg 3,1 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil holde seg lav gjennom året.

3.3 Balanse 30.04.2021

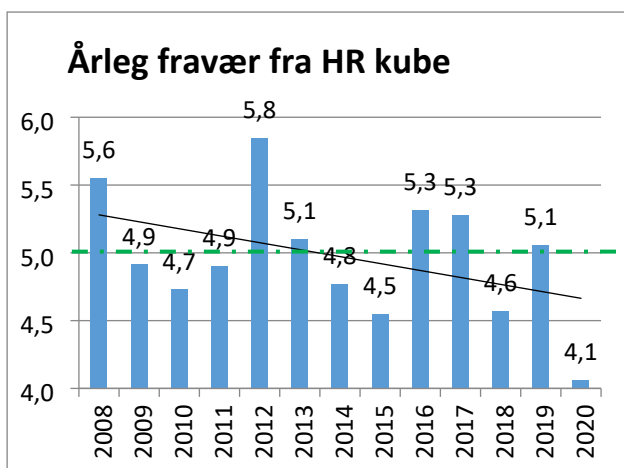
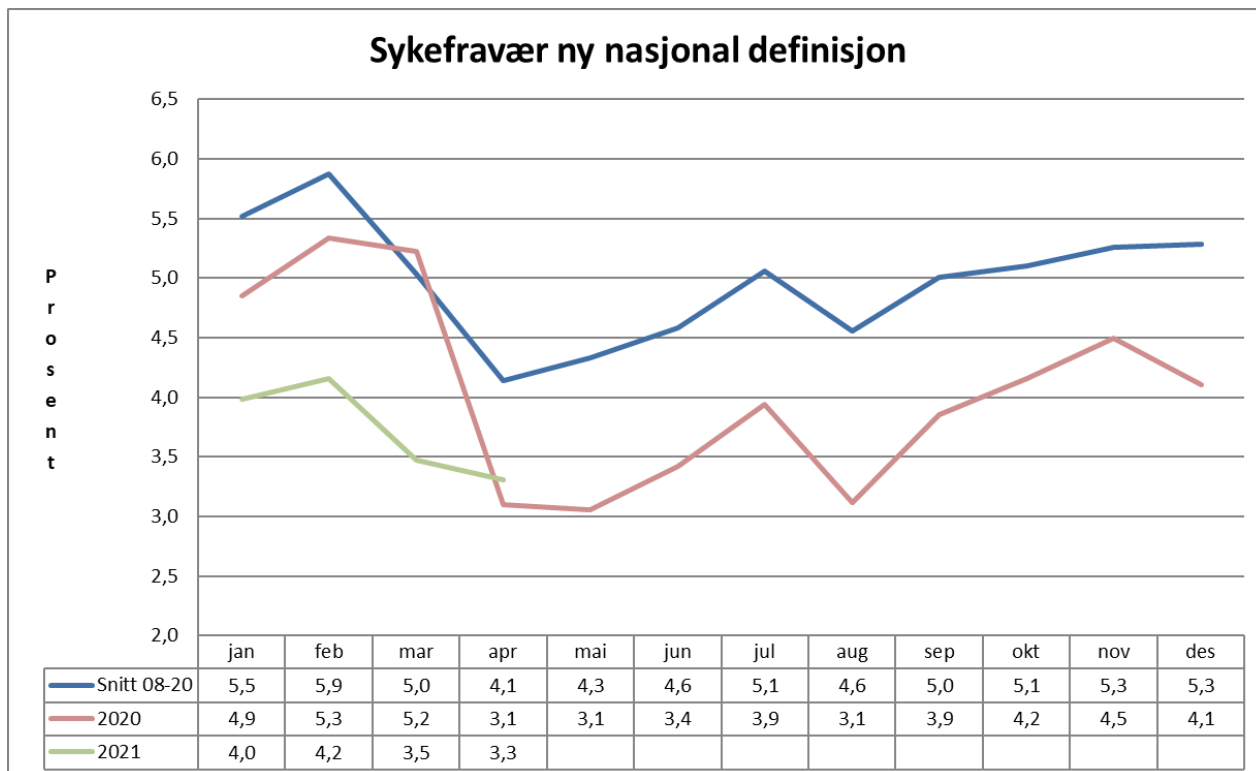
Det har vært utfordringer med likviditeten i starten av året, og det er tatt opp kortsikige likviditetslån fra Helse Vest RHF for å dekke løpende driftskostnader. Disse vil bli konvertert til langsiktig lån.

Balanse per 30.04.2021 (tal i 1 000)	Hittil i år	2020
Immatrielle eigendelar	1 302 458	1 257 448
Varige driftsmiddel	264 267	254 846
Finansielle anleggsmiddel	5 250	5 250
Sum anleggsmidler	1 571 975	1 517 544
Varer	9 399	5 216
Krav	348 305	219 722
Bankinnskott	118 001	87 865
Sum omlaupsmidlar	475 705	312 803
Sum eigendelar	2 047 680	1 830 348
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	26 855	33 016
Sum eigenkapital	178 174	184 334
Pensjonsforplikting	80 952	84 568
Langsiktig gjeld	1 345 446	1 345 447
Kortsiktig gjeld	443 109	215 999
Sum gjeld	1 869 507	1 646 014
Sum eigenkapital og gjeld	2 047 681	1 830 348

4. Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå mai 2020 til og med april 2021. Snitt siste 12 mnd er på 3,8 %.

	202101	202102	202103	202104	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	Snitt siste 12 mnd.
Sykefraværs prosent	3,98	4,15	3,47	3,31	3,05	3,42	3,94	3,12	3,86	4,16	4,44	4,10	3,75

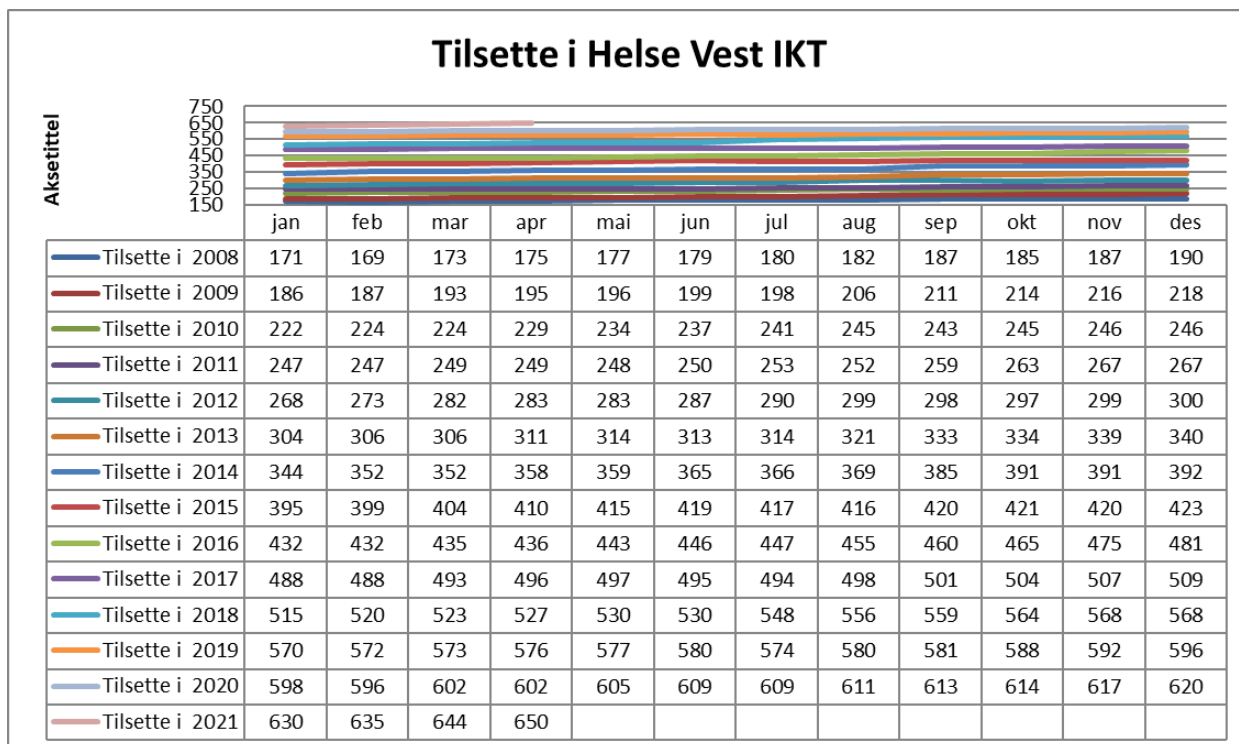


Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

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	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	4	2	1	6	2	1	1	2	1	0	1	4	25
Tal medarbeidarar	600	602	612	616	575	578	578	579	584	588	588	595	591
Turnover i prosent	0,67 %	0,33 %	0,16 %	0,97 %	0,35 %	0,17 %	0,17 %	0,35 %	0,17 %	0,00 %	0,17 %	0,67 %	4,23 %

SAK 033-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2021
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Innkalling til ordinær generalforsamling i Helse Vest IKT AS**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 033/21 B

STYREMØTE: 10.06.2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

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

Oppsummering

Viser til sak 005/21 om godkjenning av styret sin årsberetning for 2020 og til sak 006/21 om godkjenning av årsrekneskap for 2020.

Viser til aksjelova vedrørende ordinær generalforsamling.

Forslag til innkalling og vedlegg til generalforsamling er lagt ved i vedlegg 1 (vedlegg 1 til sak 006/21, årsrekneskap med styret sin årsberetning og revisjonsberetning, er ikkje sendt ut som eige vedlegg).

INNKALLING TIL ORDINÆR GENERALFORSAMLING HELSE VEST IKT AS

GÅR TIL: Generalforsamling
Styreleiar Einar Strømsvåg, Helse Vest RHF

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: Torsdag 24.06.2021, kl 11:00 – 11:30

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: **Innkalling til ordinær generalforsamling i Helse Vest IKT AS**

Sakliste

Opne saker

Sak 001/21	Val av møteleiar
Sak 002/21	Godkjenning av innkalling/dagsorden
Sak 003/21	Val av representant til å underskrive protokollen saman med møteleiar
Sak 004/21	Godkjenning av årsrekneskap og styret sin årsberetning for Helse Vest IKT for 2020 (vedlegg)
Sak 005/21	Val av styremedlemmer (vedlegg)
Sak 006/21	Fastsetjing av styrehonorar (vedlegg)
Sak 007/21	Fastsetjing av honorar til revisor (vedlegg)

Bergen, 10.06.2021
Helse Vest IKT AS

Inger Cathrine Bryne
styreleiar

SAK 034-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 31.05.2021
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Harald Flaten, Ørjan Andersen, Gjertrud Fagerli og Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Status for interne virksomhetsprosesser i Helse Vest IKT**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 034/21 O

STYREMØTE: 10.06.2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

Oppsummering

Helse Vest IKT har 12 ITIL-prosesser i produksjon og en under implementering (leverandørstyring), alle innførte prosesser er under kontinuerlig(stegvis) forbedring. Prosessene er gjennomgått og vurdert etter CMM (Capability Maturity Model).

Arbeidet med et nytt veikart for 2020/21 ble startet i Q3 2019 og et prosjekt ble etablert i desember 2019. Veikartet ble ferdigstilt og godkjent i august 2020. Veikartet er et levende dokument og oppdateres jevnlig. Målet med det forrige veikartet «Kosteffektiv HelseIT-drift» ble videreført og satsningsområdene for det nye veikartet er som følger:

Gladmeldinger

I status per prosess fokuseres det på forbedringsområder og utestående behov, målt opp mot de forretningsmålsetninger vi har satt i Helse Vest.

Helse Vest IKTs prosesser er under kontinuerlig(stegvis) forbedring, og det foregår mye arbeid som ikke blir sett på detaljert i denne rapporten. For å belyse noe av det som pågår utenfor satsingsområdene tar vi i dette avsnittet med noen viktige punkter hvor forbedringer er blitt gjort:

- Etablert faste møteplasser med problemstyrere i Sykehuspartner, Helse Midt og Helse Nord. Skal ivareta felles utfordringer, også oppfølging mot leverandør.
 - DIPS diktering (2013) problemer løst ved samarbeid på tvers av alle regioner.
- Ny definisjon av omfattende episode og vurderingsliste hjelper oss å reagere tidligere på store hendelser.
- Ny policy for overvåkning under etablering.
- Ny rapportering fra prosess til ledelsen skal gi bedre analyse og forslag til tiltak.
- Prosess i samarbeid med EPJ fagsenter lager standardiserte kurs på prosess området for kompetanseheving i organisasjonen.
- Teknisk designråd er etablert og skal fungere som et fora hvor prosjekt og drift møtes tidlig i prosjektarbeidet.
- ITIL-rammeverket er oppdatert til ITIL versjon 4. Det oppdaterte rammeverket vektlegger verdi for kunde og fleksibilitet i mye større grad enn tidligere. Vi har startet tilpassing av våre prosesser til den oppdaterte ITIL versjonen.
- Oppdatert versjon av kundeweb er snart klar til lansering, målet er å gjøre det betydelig enklere for brukerne å finne det de trenger.
- Prosess for leverandørstyring er under etablering.
- 99.97% av alle tilgangsbestillinger ble levert innenfor SLA siste 12 måneder.
- Nytt og «moderne» e-læringskurs for informasjonssikkerhet og personvern ble lansert i begynnelsen av februar.
- Mandatet til prosjektleder prosess oppdatert og tydeliggjort.

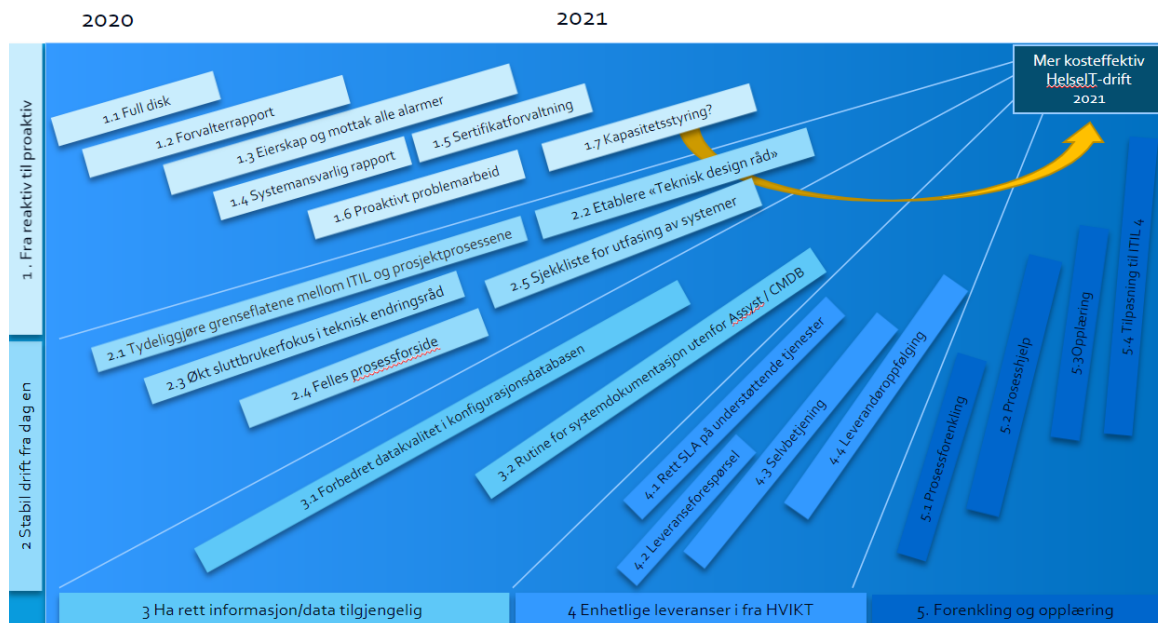
Andre meldinger:

- Det er behov for opplæring i prosess og verktøy i organisasjonen. Prosess imøtekommer det nå med kurs og oppfølging i kompetanseportalen.

Prosessveikart

Nedenfor vises godkjent veikart for utvikling av prosessområdet i Helse Vest IKT. Veikartet vurderes og oppdateres jevnlig.

VEIKART – FOR ITIL PROSESSENE



Veikartsporene

- Fra reaktiv til proaktiv***
Ytterligere forbedre hvordan Helse Vest IKT jobber med varsler og alarmer, målet er å håndtere varslene før brukerne blir berørt eller minimere nedetid. Utarbeidingen av en proaktiv forvalterrapport er startet og målet er å visualisere trender, f. eks disk fyllingsgrad, prosessor og minne forbruk. Målet med rapporten er å gjøre forvalter i stand til å sette inn tiltak før brukerne blir berørt. En del av sporet er også forebyggende problem arbeid (analyse av episodedata og infrastruktur).
- Forenklet overgang i fra prosjekt til drift (stabil drift i fra dag en)***
Det arbeides med å styrke sammenhengene mellom ITIL prosessene og Helse Vest sin prosjekt og porteføljeprosess. Det fokuseres på å tydeliggjøre grenseflater mellom prosessene og å knytte de tettere sammen, samt på sjekklister for og krav til produksjonssettinger. Målet er å komme tidligere inn i prosjektene og å sikre bedret samspill mellom prosjekt og linje.
- Ha rett informasjon/data tilgjengelig når vi trenger den***
Det er gjort mye for å forbedre kvaliteten på konfigurasjonsdata. Målet er å ha rett informasjon tilgjengelig når det er behov for den og støtte opp om arbeid med episoder, problemer og endringer. Dette skal gjøres blant annet ved automatisk overvåking av dataene i konfigurasjonsdatabasen og ved å tydeliggjøre hvordan en ønsker at de ulike systemene skal dokumenteres.
- Enhetlige leveranser i fra Helse Vest IKT***
Det jobbes med å ytterligere forbedre plattformene våre for selvbetjening, ved hjelp av standardisering og forenkling. Målet er forutsigbare leveranser fra Helse Vest IKT. Forbedret og jevn kvalitet, effektiv drift og enklere estimering av kostnader på leveranser i fra HVIKT.

- *Forenkling og opplæring*
Heve kompetanse og forståelse for prosessene våre. Forbedre og forenkle prosessene samt ta i bruk nye verktøy for å sette opplæring i system, og gjøre lederne i stand til å følge opp sine medarbeidere på relevante kompetanseplaner.
Mål: Økt etterlevelse av prosessene og bedret kvalitet på arbeidet i organisasjonen gjennom bedre forståelse for prosessene og hvorfor vi har de.

Implementerte prosesser i Helse Vest IKT

Overordnet ansvar for den enkelte prosessen ligger til prosesseier og daglig til prosessstyrer. Prosesseierne er medlemmer av ledergruppen. Overordnede avklaringer mellom de ulike prosessene drøftes i prosesseierforum sammen prosjektleder for prosess. Prosessstyrerne i kjerneteam for prosess (episode, problem, endring, konfigurasjon og standardleveranse) har jevnlig møter for koordinering og oppfølging, resten møtes ved behov.

Prosessene tar utgangspunkt i livssyklus perspektiv per tjeneste (behov – planlegge – klargjøre – bruke), etter ITIL rammeverket.

Service Operations (Driftsfasen)

Formål: Følge opp tjenester i produksjon / bruk

Episode

Prosesseier Fredrik Eldøy
Prosesstyrer Marius Tjelle (100%)

Formål Gjenopprette tjenester så raskt som mulig med minimal konsekvens for kundene.

Standardleveranse

Prosesseier Fredrik Eldøy
Prosesstyrer Bjørn-Erik Hagen (100%)

Formål Effektiv oppfølging av standardleveranser (informasjon, rådgivning, tilganger, bestillinger).

Problem

Prosesseier Harald Flaten
Prosesstyrer Bjarte Jensen (100%)
Formål Arbeide med underliggende årsak til episoder. Ved å løse årsaken til kjente feil, reduseres antallet episoder.

Tilgang

Prosesseier Fredrik Eldøy
Prosesstyrer Jens Vatne (20%)
Formål Sikre at tilganger til IKT-tjenester blir gitt etter tjenstligbehov og at rett bruker har rett tilgang til rett tid.

Overvåking

Prosesseier Fredrik Eldøy
Prosesstyrer Ronny Grønsdal (20%)
Formål Samle informasjon om status, adferd, aktiviteter og hendelser utført av konfigurasjonsenheter i et avgrenset område / nettverk, med den hensikt å motvirke avvik i normal virkemåte.

Service Transition (Tjenesteovergang)

Formål: Klargjøre nye eller endrede tjenester til implementasjon og videre produksjon / bruk

Konfigurasjon

Prosesseier Avdelingsleder Harald Flaten
Prosesstyrer Geir Vihovde (100%)
Formål Understøtte
informasjonsbehov i øvrige
prosesser ved en vedlikeholdt
felles oversikt over
bestanddeler som utgjør
selskapets tjenesteleveranser.

Endring

Prosesseier Ørjan Andersen
Prosesstyrer Ronny Falstad
Formål Sikre at alle endringer
utføres med minst mulig
risiko for uønskede
episoder som
forstyrrer kundens
arbeidsprosesser.

Kunnskap

Prosesseier Harald Flaten
Prosesstyrer Rune Vidareid
Formål Opprette og vedlikeholde
kunnskap i henhold til
gjeldende standard,
med primær fokus på
kunnskap brukt i episode og
leveranseprosessen.

Produksjonssetting

Prosesseier Gjertrud Fagerli
Prosesstyrer Frode Steindal (20%)
Formål Standardisert
produksjonssettingsprosess
skal sikre god fremdrift og
kontroll på større
endringsaktiviteter i Helse
Vest.

Test

Prosesseier Gjertrud Fagerli
Prosesstyrer 20 %
Formål Test som virksomhetsprosess i
Helse Vest IKT sikrer at testing
blir integrert i hele
organisasjonen og på den
måten bidrar til stabil drift.

Service Design (Tjenstedesign)

Formål: Klargjøre nye eller endrede tjenester til implementasjon og videre produksjon / bruk

Kontinuitet

Prosesseier Harald Flaten
Prosesstyrer Per Ertland (20%)
Formål Sikre at selskapet kan
levere avtalte IKT-
tjenester også ved en
krisesituasjon.

Informasjonssikkerhet

Prosesseier Harald Flaten
Prosesstyrer Randi Gjerde (20%)
Formål Sikre at personvern og
informasjonssikkerhet
fremmes i alt arbeid som
utføres av Helse Vest IKT.

Leverandørstyring

Prosesseier Ørjan Andersen
Prosesstyrer Sindre Nessen Byrkjeland
(20%)
Formål Sikre at alle
leverandøravtaler
understøtter
virksomhetens behov, og
at alle leverandører
leverer i henhold til
kontraktsforpliktelsene

Betegnelser for status nedenfor

- **Prosesskvalitet** (status)
Er prosessen designet slik organisasjonen trenger det? Er det fremdrift/kapasitet til å utføre planlagte tiltak?
- **Prosesssetterlevelse** (status)
Praktiserer organisasjonen prosessen, slik ledelsen har vedtatt at den skal praktiseres?
- **Modenhet** (nivå)
Modenhet av prosess opp mot ITIL trappetrinnsmodell som er basert på CMM (Capability Maturity Model). Objektivt. Reflekterer ikke resultat oppnådd eller målbildet satt for den enkelte prosess
Skala fra 1-5 (ref. *Fremdrift* og *Kvalitet*).

Five Levels of CMM Process Maturity

- **1. Initial**
Processes are ad-hoc, chaotic, or actually few processes are defined
- **2. Repeatable**
Basic processes are established and there is a level of discipline to stick to these processes
- **3. Defined**
All processes are defined, documented, standardized and integrated into each other
- **4. Managed**
Processes are measured by collecting detailed data on the processes and their quality
- **5. Optimizing**
Continuous process improvement is adopted

Statussymboler

- 😊 OK
- 😐 Kan kreve handling
- 😞 Krever handling for å korrigere

Status per prosess

Service Operation prosesser			
Episode*			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet	3	3	4
<p>Prosesskvalitet: Prosessen dekker organisasjonens behov og har nødvendig kapasitet for fremdrift.</p> <p>Etterlevelse: Etterlevelsen i organisasjonen er stort sett god.</p> <p>Modenhet: Utestående fra nivå 3 til 4 er i hovedsak brukertilfredsundersøkelser for episodeprosessen.</p>			
Standardleveranse			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet	2	2	3
<p>Ny utforming av katalogen på selvbetjeningsportalen Kundeweb er under testing og implementering. Dette vil øke kvalitet og brukeropplevelse.</p> <p>Prosesskvalitet har økt, det er god fremdrift. Det jobbes med standardleveranser som ikke har en dokumentert flyt.</p> <p>Etterlevelse i den daglige driften er ok, men organisasjonen har fortsatt en god del gamle leveransesaker som egentlig skulle vært endringsforespørsler, problemer osv.</p>			
Tilgang*			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet	2	2	3
<p>Det gjøres stadig forbedringer i automatiske oppretting av tilganger i Samlepunktet. Det har også blitt gjort tiltak som gjør det lettere for lederne å bestille korrekte tilganger gjennom Samlepunktet. Over 80% av systemtilgangene blir i dag opprettet automatisk.</p>			

Problem			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet	3	3	3
<p>Prosesskvalitet: Nominering av episoder implementert. Behov for kartlegging av ansvarlige for å akseptere/avvise problemsaker.</p> <p>Prosessetterlevelse: Fokuset på problemsaker er økende, men fremdeles en vei å gå. Vi må sikre oss at vi at fokuset er på de sakene som skaper mest "plunder og heft". En problemkoordinator rolle ville hatt en positiv effekt på etterlevelse og koordinering.</p> <p>Modenhet: Er varierende. Behov for en felles forståelse for hvorfor problem arbeid er viktig for økt stabilitet og stabil drift. Leverandøroppfølging er en viktig del som må ivaretas.</p>			
Overvåking			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet	3	3	3
<p>Kvalitet: Endringsstyring sin kontrollfunksjon er bedre og prosessen er godt representert i alt som går på maler, rammeverk og skjema som benyttes for endringer.</p> <p>Ny kpi er innført for falske positive.</p> <p>Etterlevelse: Driftssenteret har kontroll på etterslepet på å lage overvåkinger og arbeider nå etter agile metoder og scrum.</p> <p>Endringsrådet kontrollerer om krav til overvåking er oppfylt ved endringer. Overvåking er nå et av områdene endringsveilederen påpeker og ber om risikovurdering av. Deler av organisasjonen følger prosessen i varierende grad når de overvåker tjenester og infrastruktur utenfor driftssenteret.</p>			

Service Transition prosesser			
Endring			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	😊	😊	😊
Prosessetterlevelse	😊	😊	😊
Modenhet	3	3	3
<p>Fortsatt positiv utvikling med bruk av ny endringsveileder.</p> <p>I tiden fremover må prosessen tilpasses mer agil metodikk så endringsprosessen ikke blir en flaskehals når IKT 3.0 blir implementert.</p>			
Test			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	😊	😊	😊
Prosessetterlevelse	😊	😊	😊
Modenhet	3	3	3
<p>Prosesskvalitet: Prosessen har vært i bruk i lang tid og test er godt innarbeidet i organisasjonen. Det arbeides stadig med videreutvikling av prosessen. Det vil gjøres også fremover, særlig sett i lys av arbeidet med Helse Vest IKT 3.0, samt ytterligere styrket fokus på sikkerhet.</p> <p>Prosessetterlevelse: Test har stort fokus i de aller fleste prosjekter og testarbeidet i forvaltning styrkes stadig. Etterspørsel etter testledere er stort og økende. Siste periode er flere nye testledere ansatt, men det har i tillegg vært behov for innleie av konsulenter. To testmiljøansvarlige jobber med forvaltning av testmiljø samt etablering av flere testmiljø. Etablering og vedlikehold av gode testdata har fått økt fokus i siste periode.</p> <p>Modenhet: Prosessen er godt dokumentert. Det forberedes nå å etablere gode målinger for prosessen, både for å se i hvor stor grad den benyttes, samt effekten av bruken.</p>			

Konfigurasjon*			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	😊	😊	😊
Prosessetterlevelse	😊	😊	😊
Modenhet	2	2	3
<p>Prosessten har fortsatt stabil fremdrift i år som følge av fortsatt satsning på økt kvalitet i CMDB.</p> <p>Prosesskvalitet: Det gjenstår fremdeles områder som ikke har den ønskede kvaliteten. Dette ønsker vi nå å bedre med overvåking av datakvalitet & etablering av KPI.</p> <p>Prosessetterlevelse: Prosessen lider som tidligere under mangel på ressurser til etterlevelse av dokumentasjon. Vi jobber med forbedringsmuligheter på systemrapporten, som vil bidra til økt etterlevelse.</p> <p>Implementasjon av GDPR har forsinket system grunnlinjen noe. Viktige avklaringer er nå gjort i samarbeid med helse foretakene. Kun formidling av form og målsetting gjenstår. Foreslår etablering av egen KPI for dette.</p>			
Produksjonssetting*			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	😊	😊	😊
Prosessetterlevelse	😊	😊	😊
Modenhet	2	3	3
<p>Prosesskvalitet: Prosessen og sjekklisterne er modnet over flere år og får gode tilbakemeldinger. Siste året er det jobbet med en enda bedre overlapp mellom prosjektprosessen og produksjonssettingsprosessen.</p> <p>Prosessetterlevelse: Der prosessen benyttes ser vi god effekt av den, men å få den breddet tilstrekkelig i organisasjonen er en utfordring, så for å få opp bruken er en ny informasjonsrunde om prosessen planlagt til høsten. Fokuset blir på hvilken verdi den tilfører organisasjonen når den benyttes. I tillegg skal policyen for produksjonssetting revideres i løpet av året.</p> <p>Modenhet: Prosessen er godt dokumentert. Det som gjenstår er å etablere bedre måter å måle i hvor stor grad prosessen benyttes og effekten av bruken.</p>			

Kunnskap			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	😊	😊	😊
Prosessetterlevelse	😊	😊	😊
Modenhet	2	2	2
Bare utvalgte deler av denne prosessen er innført. De delene som er innført fungerer etter intensjonen. Det har ikke blitt prioritert ressurser til videreutvikling i perioden som har vært. Fremover vil det være ønskelig å utvide prosessens ansvarsområde innen standardisering av dokumentasjon.			

Service Design prosesser			
Kontinuitet			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	😐	😊	😊
Prosessetterlevelse	😊	😊	😊
Modenhet	3	4	4
Prosess revidert vinteren 2020/21. Ny prosesstyrer bestemt og foreslått, men ikke formalisert. Venter her på prosesseier.			

Informasjonssikkerhet			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	😊	😊	😊
Prosessetterlevelse	😐	😐	😊
Modenhet	3	4	4
<p>ITIL-prosessen er godt dokumentert med gode grensesnitt mot andre prosesser (f.eks. endring, tilgang). Det er likevel ikke tilstrekkelig dokumentert kontroll på etterlevelse, f.eks. at tiltak gjennomføres. Prosessbeskrivelsen (fra Q1 2020) tydeliggjør sammenhengen mellom ITIL-prosessen for informasjonssikkerhet og styringssystem for informasjonssikkerhet (regionalt og HVIKTs eget).</p> <p>Seksjon for IKT-sikkerhet har bidratt med å forbedre sikkerhetskulturen i form av artikler til intranett og deltakelse i seksjonsmøter/faggrupper med fokus på god informasjonssikkerhet. Seksjonen har også vært med i revisjon av regionalt eLæringskurs for informasjonssikkerhet (ferdig februar 2021). Det er behov for å forbedre sikkerhetskulturen i hele virksomheten. Alle ansatte skal, som del av dette, ta kurset minst annethvert år. Våre ledere vil bli målt på dette fremover. Det er også planer om å lage et eget kurs for IKT-ansatte med et mer teknisk fokus.</p> <p>ROS-analyser er viktig for å opprettholde god informasjonssikkerhet i Helse Vest. Antall gjennomførte analyser har økt betraktelig. Det gis tilbakemelding om at utbyttet av risikovurderingene er bra og har god kvalitet. Det jobbes med å forbedre dokumentasjon, oppfølging av identifiserte tiltak, samt videreutvikle ROS-metodikk og verktøy.</p>			

	<p>Teknisk gruppe innenfor IKT-sikkerhet følger opp rapportene fra sikkerhetsskanning for å sikre at relevante tiltak blir gjort innen rimelig tid. Dette gir en økt trygghet for at infrastrukturen er beskyttet mot eksterne og interne angripere. Økt kapasitet i seksjonen for IKT-Sikkerhet har sikret at det i større grad utføres analyser av trusselbildet, samt at det utvikles deteksjoner for å avdekke forsøk på inntrengning i systemer.</p> <p>Seksjon for IKT-sikkerhet skal være en ressurs hvor alle ansatte kan henvende seg for å få råd om god praksis innenfor informasjonssikkerhet og personvern. Seksjonen har fått tilført flere medarbeidere, men har også fått flere oppgaver. Oppfølging av sårbarheter og avvik fører til merarbeid for resten av virksomheten. Den/de som har ansvar for en IKT-løsning har også ansvar for å ivareta informasjonssikkerheten.</p> <p>Internrevisjoner er et viktig tiltak for å få en helhetlig styring i organisasjonen. Det er ønskelig å starte dette arbeidet, men per nå er det ikke kapasitet til å ta tak i dette.</p>
--	--

Leverandørstyring (under etablering)*			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet	NA	☹️	😊
Prosessetterlevelse	NA	☹️	😊
Modenhet	NA	1	2
<p>Prosessten er under etablering. I foregående periode er det etablert et utkast til prosessbeskrivelse, som definerer konseptet og tilhørende roller. Videre har prosesseier og prosessstyrer gjennomført en modenhetsanalyse med Gartner for å få innspill til hvilke områder innenfor leverandørstyring som bør prioriteres i en implementeringsfase. Med dette som utgangspunkt, er det jobbet videre med et par underområder for å få opp forståelse og innsikt i gruppen.</p> <p>Fremover ønsker man å gjennomføre tilsvarende modenhetsanalyse for ledergruppen i HVIKT, for å skape en konsensus rundt hvor man står i arbeidet, og gi grunnlag for å beslutte videre retning og ambisjonsnivå. Deretter ønsker man å bevege seg inn i en implementeringsfase for utvalgte områder.</p>			

Konklusjon

Administrasjonen har i saken gitt en oversikt over status for de ITIL-prosessene som er implementert og hvilken drift og utvikling vi har av disse. Prosessene er i positiv utvikling.

Prosessene har varierende modenhetsgrad. Forbedring av prosesser krever oppfølging over tid og henger sammen med kulturbygging. Videreutvikling må balanseres opp mot at ressurser som driver dette arbeidet også har roller i den daglige oppfølgingen av prosessenes verdiskapning.

Det har blitt jobbet med et prosessveikart som ble godkjent i august 2020. Vi har hatt god fremgang på flere områder; Problem, Standardleveranser, Endringsprosess, Sikkerhet og Konfigurasjon.

SAK 035-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 01.06.2021

SAKSHANDSAMAR: Leif Nordland

SAKA GJELD: Utkast til møteplan for styret i Helse Vest IKT for 2022

ARKIVSAK:

STYRESAK: 035/21 D

STYREMØTE: 10.06.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret drøftar møteplan for 2022, og ber administrasjonen, basert på avklaringane i møtet, legge fram endelig møteplan i neste styremøte.

Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka 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.

Fakta

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

- a) Onsdag **16. mars** 2022, styremøte, kl. 09.30 – 14.00, Stavanger
- b) Torsdag **17. mars** 2022, styremøte, kl. 09.30 – 14.00, Stavanger

- a) Torsdag **28. april** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse
- b) Onsdag **27. april** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse

- a) 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.
- b) Torsdag **2. juni** 2022, styreseminar kl. 12.00 – 17.00, middag kl. 19.00, Bergen
Fredag **3. juni** 2022, styremøte 08.30 – 13.00, styremøte, Bergen.

- a) Torsdag **29. september** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse
- b) Onsdag **28. september** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse

- a) Torsdag **10. november** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse
- b) Fredag **11. november** 2022, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse

- a) Torsdag **8. desember** 2022, middag kl 20.00, Bergen
Fredag **9. desember** 2022, styremøte kl 08.30-14.00, Bergen.
- b) Onsdag **30. november** 2022, middag kl 20.00, Bergen
Torsdag **1. desember** 2022, styremøte kl 08.30-1400, Bergen.