

OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

.....

INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse
MØTETIDSPUNKT: Onsdag 06.11.2019, kl. 08.00 – 11.00
Intern video – ring; 997097
Eksterne video – bruk adressa; 997097@uc.nhn.no
Telefon – ring; 77602100, tast 997097#

GÅR TIL:

Styremedlemmer

Olav Klausen	Medlem
Inger Cathrine Bryne	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
Ørjan Midttun	Medlem

Styremøtet er ope for publikum og presse

Bergen, 30. oktober 2019
Helse Vest IKT AS

Herlof Nilssen
Styreleiar

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

Sak	70/19 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	
Sak	71/19 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 13.09.2019	Vedlagt
Sak	72/19 O	Administrerende direktør si orientering	Vedlagt
Sak	73/19 B	Rapportering frå verksemda per september 2019	Vedlagt
Sak	74/19 O	Tenesteavtale (SLA) for 2020	Vedlagt
Sak	75/19 O	Status investeringsramme IKT for 2020	Vedlagt
Sak	76/19 B	Utkast til budsjett for Helse Vest IKT AS for 2020	Vedlagt
Sak	77/19 D	Revisjon av Forretningsplan for Helse Vest IKT	Vedlagt
Sak	78/19 O	Sluttrapport Plattformløftet	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	79/19 O	Forvaltningsrevisjon «Forebygging av cyberangrep»	Vedlagt
Sak	80/19 O	Status samarbeidet med DIPS om DIPS Arena	Vedlagt
Sak	81/19 O	Status samarbeidet med IBM om LIBRA	Vedlagt
Sak	82/19 O	Status samarbeidet med Baxter/Meona om KULE	Vedlagt
Sak	83/19 O	Status samarbeid med Imatis om Alle møter/Vel møtt	Vedlagt
Sak	84/19 O	Eventuelt	

Styret sitt kvarter

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse

MØTETIDSPUNKT: Fredag 13.09.2019, kl. 08:30 – 11.30

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Herlof Nilssen	Leiar
Olav Klausen	Styremedlem
Inger Cathrine Bryne	Styremedlem
Arve Varden	Styremedlem
Eivind Gjemdal	Styremedlem
Clara Gram Gjesdal	Styremedlem
Beate Sander Krogstad	Styremedlem
Stian Hoell	Styremedlem
Agnete Sjøthun	Styremedlem
Ørjan Midttun	Styremedlem
Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen	Styremedlem

FORFALL

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Erik M. Hansen, administrerende direktør

Leif Nordland, økonomisjef

SAKSLISTE:

OPNE SAKER

- Sak 54/19 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 55/19 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 07.06.2019
- Sak 56/19 O Administrerende direktør si orientering
- Sak 57/19 B Rapportering frå verksemda per juli 2019
- Sak 58/19 B Rapportering på risiko per 2. tertial 2019
- Sak 59/19 B Status internkontroll i Helse Vest IKT AS
- Sak 60/19 D Status budsjett for Helse Vest IKT AS for 2020
- Sak 61/19 O Inter-regionalt samarbeid innanfor IKT-området
- Sak 62/19 B Oppfølging Internrevisjon «Sikring av gode IKT-anskaffingar»
- Sak 63/19 O Møteplan for styret i Helse Vest IKT 2020

LUKKA SAKER

- Sak 64/19 D Regional bredding av IKT utvikla i Helse Vest
- Sak 65/19 O Status DIPS Arena og samarbeidet med DIPS AS Status
- Sak 66/19 O samarbeidet med Baxter og Meona
- Sak 67/19 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA
- SAK 68/19 O Status samarbeidet med Imatis
- Sak 69/19 O Eventuelt

.....

Opne saker

Sak 54/19 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 55/19 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 07.06.2019

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 07.06.2019.

Sak 56/19 O Administrerande direktør si orientering

1. *Endringar i organiseringa av Helse Vest IKT*

I avdeling Virksomhetsutvikling er Seksjon Test og innføring, pga. talet medarbeidarar og trong for klarare fokus på to viktige tema, delt i to nye seksjonar frå 20.09.2019; Seksjon Testsenter og Seksjon Teknisk prosjektleiing. I avdeling Tenesteproduksjon vert det oppretta ein ny Seksjon IKT-sikkerhet frå 01.10.2019.

2. *Tilbod om stillingar til tilsette i Nasjonal IKT HF*

Alle tilsette i Nasjonal IKT HF fekk tilbod som stilling i spesialisthelsetenesta. Av dei 17 tilsette har 8 takka ja til tilbod om arbeid i Helse Vest IKT. Øvrige er tilsett i Helse Bergen, Sykehuspartner, Sykehusinnkjøp, Norsk Helsennett. 3 går til aktørar utanfor helsesektoren.

3. *Oppfølging av styreseminar juni 2019*

- Drift av serverar for MTU/tekniske system – risiko og eventuelle tiltak. Adm. dir. vurdere status og planar for dette arbeidet slik at det er akseptabel risiko knytt til den drift av serverar for medisinsk utstyr og teknisk utstyr som i dag vert utført av helseføretaka.
- Regional «bredding» av internetbasert behandling innan psykiatri. Det vart vist til sak 064/19 i styremøte 13.09.2019.
- Administrasjonen vil komme tilbake til resterande oppfølging til styret seinast i styremøtet i desember 2019.

4. *Om Ekspertrådetets anbefalinger til Sundhedsplattformen*

Riksrevisjonen i Danmark har levert ein kritisk rapport sommaren 2018. Etter dette er det gjennomført ein ekstern gjennomgang av arbeidet med Sundhedsplattformen, med særleg fokus på tiltak som kan forbetre situasjonen. Anbelingar er også aktuelle for Helse Vest IKT, og administrasjonen vil ettersjå om tilrådingane og har relevans for Helse Vest.

5. *Omfattande episodar med beredskap*

Det har vore ei sak med beredskap etter at styredokument vart sendt ut. Onsdag 11.09.2019 oppsto det feil knytt til den sentrale namnetenesta (DNS). Feil vart

retta ved restart av ny brannmur. Det vil bli gitt nærare orientering om saka i neste styremøte.

6. *Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav*
Ingen relevante saker
7. *Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker*
Ingen relevante saker

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 57/19 B Rapportering frå verksemda per juli 2019

Oppsummering:

Målkortet for juli viser at Kundesenteret i sommar hadde ein servicegrad på 92%, dvs. godt over 80% - det er bra. Målkortet viser samstundes gult på ei rekkje målingar. Det er gjennomført mykje arbeid med episodar og leveransar gjennom sommaren. Det gjev eit godt utgangspunkt for hausten.

Det har vore fleire sikkerheitsavvik knytt til utskrift. Dette heng dels saman med oppgradering av Windows 10 som har gitt nokre utfordringar. Avvik på serverar utan antivirus vert fylgt opp, her må Helse Vest IKT sikre handterleg risiko ved slike avvik.

Rekneskap for august vart presentert i møtet med eit overskot så langt i år på 9,5 mill. kr. Dette er er 7,1 mill. kr. over budsjett.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapport frå verksemda for juli 2019 til etterretning.

Sak 58/19 B Rapportering på risiko per 2. tertial 2019

Oppsummering:

Viser til «Retningslinjer for risikostyring i Helse Vest» versjon 4.0 for 2012 som vart behandla og godkjent av Helse Vest RHF i styresak 033/12 «Gjennomføring av risikostyring i føretaksgruppa i helse Vest, revidering av retningslinjer». Etter 2013 skal ikkje risikovurderinga rapporterast til Helse Vest RHF, men som tidlegare år følgjast opp av styra. Rapportering på risiko i Helse Vest IKT fylgjer vedtekne retningslinjer.

Det er fleire områder som vert rapportert med raud risiko. Administrasjonen er likevel av det syn at risikovurderinga viser ein handterleg situasjon for Helse Vest IKT per utgangen av 2. tertial 2019.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapportering av risiko for Helse Vest IKT per 2. tertial 2019 til etterretning.
2. Styret ba administrasjonen fylgje opp risikobiletet i Helse Vest IKT.

Sak 59/19 B Status internkontroll i Helse Vest IKT AS

Oppsummering:

Til definerte tema knytt til internkontroll vurderer administrasjonen å ha tilfredsstillende rutinar i høve metodikken i internkontrollforskrifta for å sikre drift og omdømme for Helse Vest IKT. Fokusområde for 2019/2020 vil være innføring av regionale prosessar innanfor «LIBRA» med innkjøp og logistikk, og oppfølging av funn etter Arkivverket sitt tilsyn.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning

Sak 60/19 D Status budsjett for Helse Vest IKT AS for 2020

Oppsummering:

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 2019 vert utgangspunkt for budsjett 2020, og det vert lagt vekt på å ta mest mogleg omsyn til ei stram økonomisk ramme for 2020.

Den største usikkerheten har vi innanfor (a) aktivitetsnivået i prosjektporteføljen, (b) drift og forvaltning av nye løysingar, og (c) inter-regionalt samarbeid innanfor IKT området. Plan for og arbeid med kostnadskutt, innsparing, automatisering og robotisering vert vidareført.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 61/19 O Inter-regionalt samarbeid innanfor IKT-området

Oppsummering:

Det vil bli lagt frem ei sak for dei 4 RHF AD-ene i slutten av september 2019 med tilråding om eit fyrste steg mot ei ny organisering av det inter-regionale samarbeidet innanfor IKT-området. Det er i tilrådinga peikt på at IKT-området inter-regionalt bør handterast tilsvarande som det inter-regionale fagdirektørmøtet, økonomidirektørmøtet, HR-direktørmøtet, etc.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 62/19 B Oppfølging Internrevisjon «Sikring av gode IKT-anskaffingar»

Oppsummering:

Internrevisjonen i Helse Vest RHF har som rutine å fylgje opp rapportane ei viss tid etter handsaming i styra. Internrevisjonen har bedt om ei tilbakemelding som beskriv kva

som er gjort med dei tilrådingane som låg i rapporten og den handlingsplan som var framlagt for styret. Det er bedt om tilbakemelding innan 18.09.2019. Tilrådingane frå Internrevisjonen er tidlegare vurdert å vere av ein slik karakter at det vil kreve ein meir samanhengande tilnærming til regional styring av gevinstområdet for å sikre ønska effekt. Felles Akitektur- og Porteføljekontor (FAPK) gitt ei oppdatert tilbakemelding til Internrevisor knytt til fylgjande tema:

1. *Sikre uttak av maksimal gevinst frå porteføljen, både i tidligfase, gjennomføring og fleire år etter prosjektavslutning i føretaka.*
2. *Sikre systematisk og godt samarbeid om gevinstarbeidet mellom program/prosjekt og linjeorganisasjonen.*
3. *Sikre at oppdatert gevinstdokumentasjon vert etterspurt av programeigar og styringsgruppe ved alle beslutningspunkt etter oppstart av prosjekt.*
4. *Sikre at oppfølging av gevinstar etter prosjektavslutning inngår i ordinær virksomhetsstyring.*

Vedtak (samrøystes):

1. Styret ba administrasjonen melde tilbake til Internrevisjonen ei kort oppsummering av status for arbeidet med vidareutvikling av porteføljeprosessen.

Sak 63/19 B Møteplan for styret i Helse Vest IKT 2020

Oppsummering:

Administrasjonen har i denne saka lagt fram forslag til møteplan for styret for 2020. 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 vedtok møteplan for 2020.

Lukka saker

Sak 64/19 D Regional bredding av IKT utvikla i Helse Vest

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Saksforelegget var drøfta av styret. Helse Vest RHF vil fylgje opp desse tema.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret drøfta saka og gav innspel til administrasjonen og Helse Vest RHF for vidare arbeid med desse tema.

Sak 65/19 O Status DIPS Arena og samarbeidet med DIPS AS

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Det er utfordrende at overgangen til DIPS Arena fremdeles hindres pga. mangler i løsningen, særleg mangler knyttet til ytelse. Det er tett dialog med ledelsen i DIPS AS om disse utfordringene.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 66/19 O Status samarbeidet med Baxter og Meona

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Fokus for dialogen med Baxter/Meona i 2019 er framleis ferdigstilling av kontrakt ved utgangen av 2019 og overgang til forvaltning og vidareutvikling av Meona gjennom vedlikeholdsavtalen (SSA-V).

Alle parter er einige om at samarbeidet med Baxter vert fasa ut ved ferdigstilling av kjøpskontrakten. Dvs. det fremtidige kontraktsforholdet for SSA-V blir direkte mellom Helse Vest IKT AS og Meona GmbH.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 67/19 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Innføringen av LIBRA Logistikk for Helse Stavanger har dessverre resultert i ein svært krevande periode for Helse Stavanger. Det har vore ei rekkje feil og manglar innanfor løysninga for varelogstikk (SAP) og det har i perioder vore store utfordringar med responstider i SAP.

Det er fremdeles ikkje levert ein tilfredsstillande løysing for LIBRA 1 Virksomhetsstyring. Det er nødvendig å gjøre en revisjon av faktisk status for dette området i LIBRA programmet. Utrullingsrekkefølgen for helseføretaka vart i Programstyret 23.08.2019 vedteken endra slik at mindre føretak kjem før større.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 68/19 O Status samarbeid med Imatis

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Det er sendt brev om godkjenning av leveransane frå Imatis. Program Alle møter har lagt fram forslag til regionale utrullingsplanar for delområde 2 og 3. Delområde 2 – Innsjekk og betaling – ligger best til rette for ein relativt rask utrulling i heile Helse Vest. Delområde 3 – Pasientflyt og ressurser – inneheld fleire forhold som må ytterligare avklarast med helseføretaka, byggeprosjekta og i forhold til leveransar av nødvendig infrastruktur frå Helse Vest IKT.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 69/19 O Eventuelt

Ingen saker

Ref. Leif Nordland / Erik M. Hansen
18.09.2019

Herlof Nilssen	Styreleiar
Olav Klausen	Medlem
Inger Cathrine Bryne	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
Ørjan Midttun	Medlem

SAK 072-19

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 29.10.2019

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Administrerende direktør si orientering

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 072/19 0

STYREMØTE: 06.11.2019

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styre tek saka til orientering.

Fakta

Open del

1. **Oppslag i Adresseavisa om passordlekkasjar**
* notat vedlagt
2. **Inter-regionalt samarbeid innanfor IKT**
* notat vedlagt
3. **Om arealsituasjonen i Bergen**
* notat vedlagt
4. **Endra organisering av avd. Tenesteutvikling**
* notat vedlagt
5. **Verv for adm. dir. i Helse Vest IKT**
* notat vedlagt
6. **Akson – Løysing for kommunal journal og samhandling**
* munnleg orientering
7. **Omfattande episodar med beredskap**
* notat vedlagt
8. **Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav**
* ingen relevante saker
9. **Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker**
* ingen relevante saker

10. **Oversikt over høyringar**

Mottatt	Avsendar	Tema	Frist
30.10.2019	Helse- og omsorgsdepartementet	e-helselov og endringer i IKT-standardforskriften	15.01.2020

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Adresseavisen og passordlekkasjar

ARKIVSAK:
STYRESAK: 072/19 O

STYREMØTE: 06.11.2019

Administrerende direktør si orientering pkt. 1

.....

Adresseavisen og passordlekkasjar

Adresseavisen har høsten 2019 hatt en artikkelserie om passordlekkasjer under overskriften «*Lekkelandet*».

Her er noen saker – alle er dessverre bak betalingsmur:

<https://www.adressa.no/pluss/nyheter/2019/10/14/Passord-til-362-politifolk-lekket-av-kriminelle-20160401.ece>

<https://www.adressa.no/pluss/nyheter/2019/10/10/Lekkelandet-20127468.ece>

<https://www.adressa.no/pluss/nyheter/2019/10/10/Her-er-Norges-vanligste-passord-20141601.ece>

Helse Vest IKT er informert av Adresseavisen om at de har 420 lekkede passord som kan knyttes til domener i Helse Vest. Helse Vest IKT har inngått en databehandleravtale med Adresseavisen for å kunne sjekke ut disse lekkede passordene.

Ingen av sakene som Adresseavisen så langt har publisert omhandler Helse Vest. Helse Vest IKT har orientert journalisten om funnene, understreket at vi bruker 2-faktor på publiserte tjenester, slik at kun brukernavn/passord uansett ikke hadde vært nok. Videre har Helse Vest IKT informert om at «policy» er at brukere ikke skal bruke jobb-passordet på andre tjenester.

Helse Vest IKT har og informert om våre rutiner for oppfølging av slike lekkasjer når vi får informasjon om dem. Helse Vest IKT gir brukerne råd om gode passordrutiner, herunder å ha unikt passord per tjeneste. Og minner dem om at jobbpassord kun skal brukes på jobb, samt at man med fordel kan bruke privat epost-adresse som brukernavn til eksterne tjenester.

Seksjon IKT-sikkerhet har gått gjennom det materialet vi har mottatt fra Adresseavisen og gjennomført tester. Det er nedenfor gitt en kort oppsummering av resultatet av denne gjennomgangen.

Totalt er det 420 oppføringer knyttet til domener i Active Directory (AD) hos Helse Vest.

- *281 av dem er aktive i AD.*
- *85 de 281 har passord som har en kompleksitet og møter våre passordkrav, slik at vårt AD vil kunne godta dette.*
- *188 av de 420 har lik epost i lekkasje og AD (og aktive i AD).*
- *41 av de 188 finnes i AD med samme epost-adresse mail som i lekkasje og har passord som vårt AD vil godta.*
- *Ingen av de 41 har brukernavn og passord som fungerer i vår AD 10. oktober kl 09:45*

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019

FRÅ: Administrerende direktør

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Inter-regionalt samarbeid innanfor IKT-området

ARKIVSAK:

STYRESAK: 072/19 O

STYREMØTE: 06.11.2019

Administrerende direktør si orientering pkt. 2

.....

Inter-regionalt samarbeid innenfor IKT-området

Viser til styresak 061/19 i styremøtet 13.09.2019. I saken ble det orientert om et tidligere forslag til organisering av det videre inter-regionale samarbeidet innenfor IKT-området. I RHF AD-møtet 23./24. september 2019 ble det gitt tilslutning til den overordnede organiseringen av dette samarbeidet.

Det ble i saken foreslått at adm. dir. i de fire regionale helseforetakene peker ut deltagere til et IKT-direktørmøte som kan følge opp det «Inter-regionalt samarbeid innenfor IKT» etter samme mønster som for øvrige fagområder (fag, økonomi, HR, etc.). IKT-direktørmøtet operasjonalisere forslaget til videreføring av oppgaver etter Nasjonal IKT HF.

Følgende konklusjon ble trukket;

1. AD-ene i RHF-ene tar forslag til overordnet struktur for fremtidig Interregionalt samarbeid innenfor IKT-området til orientering.
2. AD-ene i RHF-ene gir sin tilslutning til etablering av et IKT-direktørmøte som kan videreføre interregionalt samarbeid innenfor IKT-området.
3. AD-ene i RHF-ene ber om at saksliste og referat fra IKT-direktørmøtene sendes KTV/KVO-ene i RHF-ene.

Det første IKT-direktørmøtet ble gjennomført 24.10.2019. Basert på det faktum at Helse Vest IKT har overtatt flest ressurser fra Nasjonal IKT HF, sa Helse Vest seg villig til å påta seg oppgaven med å lede IKT-direktørmøtet og ha sekretariatet for den første perioden. IKT-direktørmøtet besluttet at perioden skal være to år.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

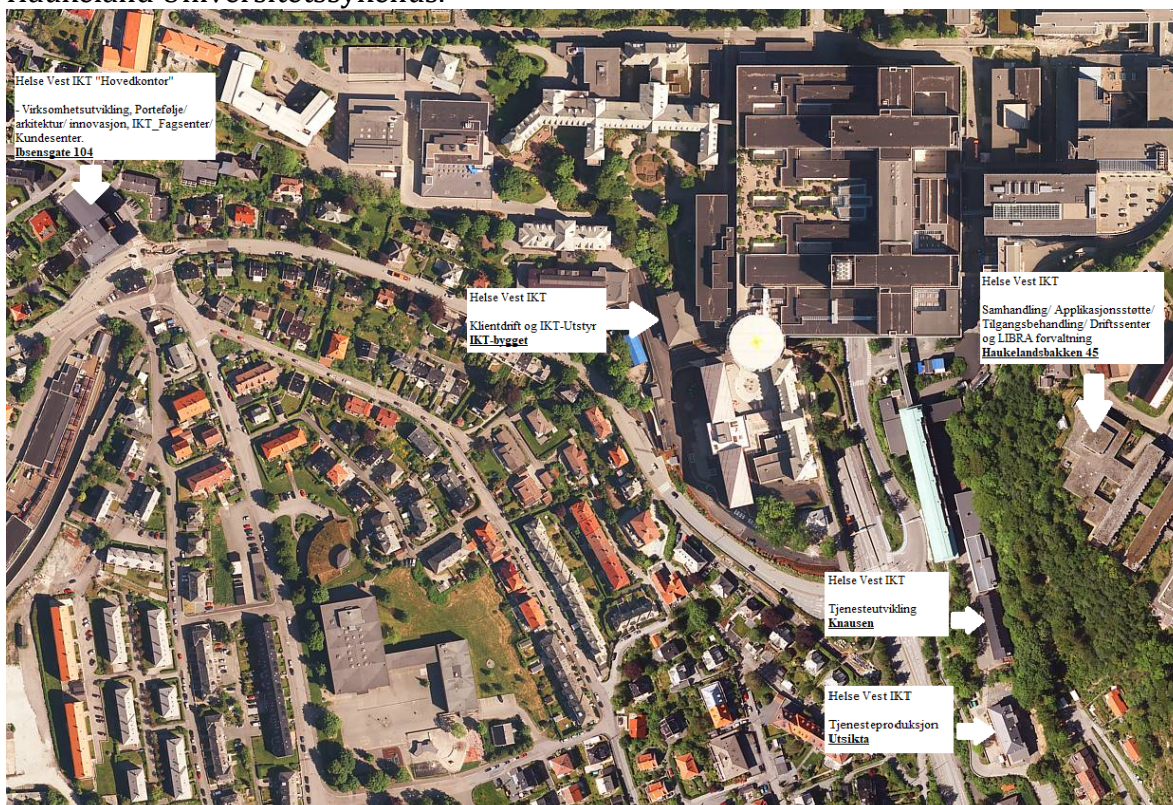
SAKA GJELD: Om arealsituasjonen i Bergen

ARKIVSAK:
STYRESAK: 072/19 O
STYREMØTE: 06.11.2019

Administrerende direktør si orientering pkt. 3

Om arealsituasjonen i Bergen

Helse Vest IKT har til dags dato prioritert nærhet til helseforetakene. Av den grunn er de ulike avdelingene og seksjonene i Helse Vest IKT, særlig i Bergen, spredt ut i ulike bygg i og rundt Haukeland Universitetssykehus.



Hovedkontoret i Bergen, Ibsensgt. 104, er leid i det private eiendomsmarkedet, øvrige bygg eies av Helse Bergen HF. Eier av Ibsensgt. 104 har søkt om et mindre påbygg (ca. 200 m²), jfr. bilde nedenfor.

I Stavanger, Førde og Haugesund er, til sammenligning, Helse Vest IKT sine areal plassert i bygningsmasse leid i det private eiendomsmarkedet.

De siste utvidelsene av areal i Bergen er gjort i Haukelandsbakken 45. Dette er bygningsmasse som Helse Bergen har overtatt etter Sykepleieutdanning etter flytting av Høyskolen på Vestlandet til deres nybygg på Kronstad. Samtidig er

Haukelandsbakken 45 i det området der Helse Bergen planlegger bygging av Protonsenter for kreftbehandling. Dermed er det ikke noen langsiktig avtale om arealene i Haukelandsbakken. LIBRA programmet har pt. midlertidige (mangelfulle) areal i Haukelandsbakken 49.

Arealsituasjonen i alle bygg er krevende. Det er særlig krevende med mangel på tilstrekkelig med egnede møterom og kontorlandskap som i stor grad benyttes for «kontinuerlig» arbeid. Dette gjelder særlig i Ibsensgt. 104.

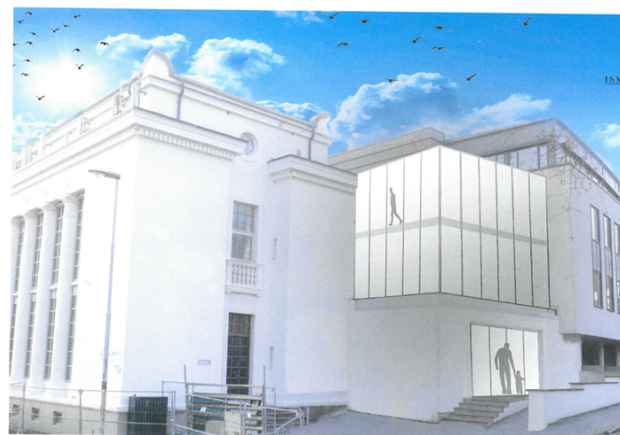
Pt. har Helse Vest IKT følgende areal, antall sitteplasser og varighet for avtaler i Bergen.

Bygg:	Arbeidsplasser:	Foreløpig leieslutt:	Kommentar:
Ibsensgate 104	186	31.05.2023	
Knausen	50	31.12.2019	Muntlig avtale om å forlenge
Utsikta	85	31.07.2022	
IKT bygget (kun 1. etg)	20	31.12.2020	
Haukelandsbakken 45	100	31.01.2023	Perioden kan avkortes pga. Protonsenter
Haukelandsbakken 49			Midlertidig for LIBRA Programmet

Administrasjonen ser klart fordelene ved at deler av virksomheten er nær helseforetakene. Samtidig er det også deler av virksomheten som ikke har tilsvarende omfang av møteaktivitet med helseforetakene, og som av den grunn kunne vært plassert lenger unna.

Adm. dir. vil ved denne saken orientere styret om at det nå er nødvendig med en grundig gjennomgang av arealsituasjonen i Bergen, for å finne frem til mer langsiktige løsninger. I dette arbeidet vil det også bli gjort en vurdering av hvilke deler av selskapet som kan plasseres på større distanse fra Haukeland Universitetssykehus.

Adm. dir. vil gjerne ha innspill fra styret til denne prosessen, slik at den kan innrettes på en god måte i forhold til en samlet vurdering av videreutvikling av Helse Vest IKT.



NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Endra organisering av avd. Tenesteutvikling

ARKIVSAK:
STYRESAK: 072/19 O

STYREMØTE: 06.11.2019

Administrerende direktør si orientering pkt. 4

.....

Endra organisering av avd. Tenesteutvikling

Avdeling Tenesteutvikling består i dag av fem seksjonar.

- *Journalsystem*
- *Kliniske system*
- *Administrative system*
- *Drift- og støttesystem*
- *LIBRA forvalting*

I juni 2019 er det gjennomført ei endring i leiarkabalen for to av seksjonane. Frode Nilsen er flytta over til å bli fast seksjonsleiar for Journalsystem og i etterkant har han fungert som konstituert seksjonsleiar for Drift- og støttesystem i påvente av rekruttering av ny seksjonsleiar.

Helse Vest IKT har hatt ein pågåande rekrutteringsprosess frå august, men etter nærare vurderingar rundt organisering av dei ulike fagområda i seksjonen, så vel vi heller ei anna tilnærming for den vidare organiseringa. Vi ynskjer å plassere ulike teneste- og systemområder frå seksjon Drift- og støttesystem inn i seksjonane Journalsystem og Administrative system.

Seksjon *Drift- og støttesystem* forvaltar i dag desse fagområda:

- *Checkware og system for pasientrapportering*
- *SMSys - Forvalting av mange små og mellomstore applikasjonar.*
- *SharePoint*
- *WaaS – Windows as a Service*

I tillegg handterer seksjonen fleire andre oppgåver som er plassert på enkeltpersonar. Forvaltning av Checkware har fleire grenseflater og problemstillingar som relaterer seg til våre journalsystem og spesielt til DIPS. Organisatorisk plassering blir dermed meir korrekt inn i seksjon *Journalsystem*.

SMSys, Sharepoint og WaaS ynskjer vi å passere inn under seksjon Administrative system. Denne seksjonen har tidlegare handtert SMSys, før vi etablerte seksjon Drift- og støttesystem i 2015. Etter at seksjon *Administrative system* overførte delar av si bemanning til seksjon *LIBRA forvaltning*, har denne seksjonen færre medarbeidarar og dermed kapasitet til å ta i mot desse faggrupperingane.

Etter denne omorganiseringa vil avdeling Tenesteutvikling ha fire seksjonar.

- *Journalsystem*
- *Kliniske system*
- *Administrative system*
- *LIBRA forvaltning*

Alle medarbeidarane i seksjon *Drift og støttesystem* er informert om endringane. Tentativ dato for implementering er 1. januar 2020.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Verv for adm. dir. i Helse Vest IKT

ARKIVSAK:
STYRESAK: 072/19 O

STYREMØTE: 06.11.2019

Administrerende direktør si orientering pkt. 5

.....

Verv for adm. dir. i Helse Vest IKT

I styremøtet til Helse Nord RHF 30.10.2019 ble adm. dir. i Helse Vest IKT valgt til nestleder i styret for Helse Nord IKT HF.

Adm. dir. i Helse Vest IKT har i tillegg følgende *lederverv* fra tidligere;

- Leder av styringsgruppen for *Nasjonal senter for e-helseforskning* ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (fra 2019).
- Leder av styringsgruppen for forskningsprogrammet *INTROMAT* ved Helse Bergen HF/Haukeland Universitetssykehus (fra 2018).
- Leder av produktstyret for *helsenorge.no* (fra 2019).

Vervene er avklart med styreleder Herlof Nilssen.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Harald Flaten og Fredrik Eldøy

SAKA GJELD: **Omfattande episodar med beredskap**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **072/19 O**

STYREMØTE: **06.11.2019**

Administrerende direktør si orientering pkt. 6

.....

Helse Vest IKT har sidan sist gong styrepapir vart sendt ut, hatt fylgjande episodar der beredskap er utløyst. For detaljar vert det vist til tabellen nedanfor;

Dato, tid	Tema													
11.09 kl. 14:30 – 11.09 kl. 16:40	Problem med sentrale nettverkskomponenter/brannmur. Overordnet rotårsak: Minnlekkasje på brannmuren foran begge datahallene i Bergen. Minnefeilen gir en svært høy tilfeldighetsfaktor over hva som feiler i brannmuren og hva som slipper gjennom. Trolig software feil, trolig ikke fysisk feil. Etter omstart (reboot) ca 15:50 har minnefeil ikke vært synlig. <table><tr><th>Dato/klokkeslett</th></tr><tr><td>14:28 Driftssenter oppretter sak på feil i nettet</td></tr><tr><td>14:39 Blink i nettet</td></tr><tr><td>14:47 Alarmer om pakketap inn til datahall etter «fail over»</td></tr><tr><td>15:08 Grønn beredskap</td></tr><tr><td>15:26 Rød beredskap</td></tr><tr><td>15:26 Vurdering dele Cluster eller ikke</td></tr><tr><td>15:33 Vurdering Cluster skal ikke deles</td></tr><tr><td>15:49 «Fire wall» restartes</td></tr><tr><td>15:50 Systemer fungerer igjen en etter en</td></tr><tr><td>16:39 Rød beredskap avblåst</td></tr><tr><td>17:02 Syngo VIA ok</td></tr><tr><td>18:28 TRIO ok</td></tr></table>	Dato/klokkeslett	14:28 Driftssenter oppretter sak på feil i nettet	14:39 Blink i nettet	14:47 Alarmer om pakketap inn til datahall etter «fail over»	15:08 Grønn beredskap	15:26 Rød beredskap	15:26 Vurdering dele Cluster eller ikke	15:33 Vurdering Cluster skal ikke deles	15:49 «Fire wall» restartes	15:50 Systemer fungerer igjen en etter en	16:39 Rød beredskap avblåst	17:02 Syngo VIA ok	18:28 TRIO ok
Dato/klokkeslett														
14:28 Driftssenter oppretter sak på feil i nettet														
14:39 Blink i nettet														
14:47 Alarmer om pakketap inn til datahall etter «fail over»														
15:08 Grønn beredskap														
15:26 Rød beredskap														
15:26 Vurdering dele Cluster eller ikke														
15:33 Vurdering Cluster skal ikke deles														
15:49 «Fire wall» restartes														
15:50 Systemer fungerer igjen en etter en														
16:39 Rød beredskap avblåst														
17:02 Syngo VIA ok														
18:28 TRIO ok														

Erfaringer

Hva fungerte bra	Hva fungerte ikke bra	Anbefaling
Beredskapsledelse ble raskt samlet og roller ble raskt fordelt. Flaten var beredskapsleder og Eldøy var informasjons-ansvarlig. Hansen deltok ikke direkte, men var i dialog med Flaten. God tilgang på ressurser, mange aktører i sving. Gode vurderinger på tekniske problemstillinger. Mange systemforvaltere stilte opp og avsjekket om sine systemer fungerte i perioden fra 15-18	Beredskapsledelsen flyttet seg fra et Skype-møte til et annet. Skulle blitt på det første stedet. Beredskapsleder ble svært delaktig i løsningsteamet, løsningsteamleder kom først inn beredskapsledelsen nærmere 16:30. Det ble tatt beslutninger uten at hele beredskapsledelsen var orientert. F.eks. om at cluster ikke skulle deles og at man valgte å re-starte brannmur. Under re-start av brannmur datt beredskapsledelsen ut av Skype og HelseCim. Infoansvarlig koblet opp via 4G på telefonen og hadde noe direkte mobiltelefonkontakt med resten av beredskapsledelsen. Infoansvarlig sendte meldinger via HelseCim når ihelse.net var på det mest ustabile.	Det må øves ytterligere på den første fasen av beredskapen slik at vi kommer enda raskere i gang. Det blir ikke alltid laget OE før grønn beredskap. Her må Driftssenter innskjerpe sine rutiner slik at dette alltid går i rett rekkefølge. Varslingslisten ved grønn beredskap må gjennomgås. Alle seksjonsledere i tjenesteproduksjon og tjenesteutvikling må få grønne beredskapsmeldinger. Vi må øve på skjermdeling via Cisco løsningen slik at vi slipper å flytte oss til Skype. Løsningsteamleder skulle kommet inn i konferansen til beredskapsledelsen tidligere. Beredskapsledelsen skulle vært orientert bedre om beslutningene som beredskapsleder tok sammen med løsningsteam. Ved feil på nettverk bør telefonkonferanse og bruk av HelseCim foregå utenfor eget nett (f. eks 4G) slik at vi ikke blir brutt.

SAK 073-19

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland

SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per september 2019**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 073/19 B

STYREMØTE: 06.11.2019

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek rapport frå verksemda for september 2019 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 september 2019;



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per september 2019" som er lagt ved i vedlegg 1. Det vert vist til adm. dir. sine innleiande merknader i rapporten. Adm. dir. vil i styremøtet og gje ei oppsummering av vurderingar per utgangen av august.

Konklusjon

Målkortet for september 2019 viser gult for målparametrar knytt til servicegrad, løyst på timen, brotne episodar og leveransar. Det er og 4 tenestegrupper i gult område for oppetid. Det er ein svak reduksjon av prosjekt som rapporterer gult, og ein svak auke i prosjekt som rapporterer raudt. Talet leverte integrasjonar er grønt, og det er til no levert 38 av 40 integrasjonar i 2019. Det samla biletet viser framleis stor aktivitet innanfor program og prosjekt. Økonomi har positivt avvik, sjukefravær er i gult område, medan turn-over er grønt (men aukande).

**Verksemdsrapport
for
Helse Vest IKT AS
per
september 2019**

Versjon: 1.0

Dato: 30.10.2019

Målkort

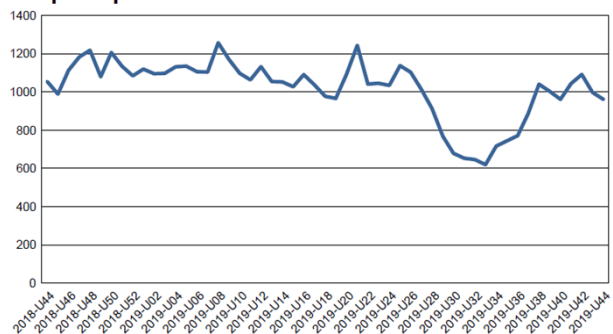


Adm. dir. sin vurdering

Stabil drift

Servicegraden for Kundesenteret 76 %, dvs. den er på nytt under avtalte 80 %. Det har vært en omfattende episode i perioden (se sak 072/19, punkt 6) i tillegg har det vært noen episoder med grønn beredskap. Målkortet viser at øvrige parametre knyttet til svart på time, håndtering av episoder og leveranser alle er i *gult* område. Servicegraden for Kundesenteret er for september høyere enn for måneden før (endret fra 72 % til 76 %).

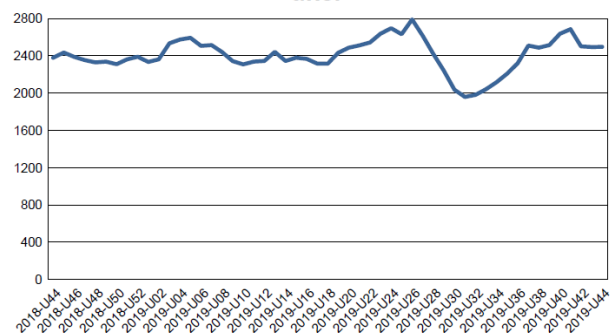
Apne episoder ved endt arbeidsuke - siste 53 uker



Grafene for utviklingen i åpne episoder og åpne leveranser, per 28.10.2019, har så langt vist en krevende vekst etter sommeren 2019.

Utviklingen i de to siste ukene gir likevel ett vist grunnlag for håp om at trenden kan være snudd. Utviklingen i disse kurvene er viktig for den videre utviklingen utover høsten.

Apne leveranser ved endt arbeidsuke - siste 53 uker



Integrasjoner

Det er levert 9 nye integrasjoner til A-test i september måned. Antall leverte integrasjoner så langt i 2019 er da 38, altså like under måltallet på 40 integrasjoner for hele året.

Informasjonssikkerhet

Det ble i september 2019 rapportert 50 mulige sikkerhetsavvik i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem. Samtlige var reelle sikkerhetsrelaterte hendelser håndtert av sikkerhetsorganisasjonen. Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker med status «avsluttet» i den måneden de ble avsluttet. 35 av sakene var reelle sikkerhetsavvik, 7 av disse ble rapportert i avvikssystemet Synergi for håndtering, læring og årsaksanalyse enten i Helse Vest IKT og/eller hos kunde/berørt virksomhet.

Utdrag av sikkerhetsavvikene er:

- *Behandlingsrettet system med lokal lagring på PC avviker med forvaltningsmodellen. Løsningen flyttes til forvaltning hos HVI og saken lukkes. Forholdet meldes i Synergi til foretaket som bruker løsningen.*
- *Det er i september gjort en opprydning i diverse varsel fra HelseCERT av generell art om sårbarheter, kampanjer fra trusselaktører, informasjonslekkasjer fra sykehus i utlandet etc. Tiltak utført der anbefalinger foreligger (som f.eks. blokkeringer, svartelisting, oppdatering av squidgard etc.), men flere har også ikke vært relevante for vår infrastruktur. Flere slike saker har blitt «hengende» i saksbehandlingssystemet uten å lukkes mens tiltak er utført. 1 slik sak ble lukket i september.*
- *Server har en utdatert og sårbar versjon av Internet Explorer. Løses ved å oppgradere.*
- *Vi varslar forvalter av Windows Server 2008 med ønske om oppgradering/utfasing da det er et aldrende operativsystem. Minst 2 slike servere ble utfaset i august.*
- *1 sak ble logget om til problemsak og underliggende årsak følges opp i denne sammen med leverandør. Saken angår en sårbarhet i leverandørens programvare. En omgåelse for å fjerne sårbarheten er implementert i produksjon, men leverandøren må lage en oppdatering som fjerner denne helt.*
- *Bruker mottar epost med deler av sitt passord. Dette kommer fra at passord har blitt eksponert fra linkedin breach 2016. Mail inneholder standard utpressingsmal. Passord resatt på i AD.*
- *Internt sårbarhetsscann viser versjon av programvare med mulige sårbarheter. Sakene tildeles forvalter for oppdatering. Totalt ble det håndtert 2 tilfeller.*
- *HelseCERT varslar om en «høy» og en «medium» risiko knyttet til tjenester eksponert på internet. Disse patches så sårbarhetene blir fjernet.*
- *Printer med blankt admin-passord fikk satt adekvat passord.*
- *Bruker har sendt e-post til Kundesenter med navn og personnummer til pasient. Dette er dårlig praksis da vi har mindre identifiserende løsninger for dette. Bruker informert om rutine av KS.*
- *Bruker har oppgitt brukernavn og passord på ekstern side etter mottak av phishing-epost og at epost har overskredet lagringsgrensen. Passord er byttet. Sak meldt i synergi*
- *Ved en feiltakelse har ansatt på Kundesenteret deaktivert bitlocker i arbeid med å hjelpe en bruker. Feilen korrigeres, og kunnskapsartikkel om problemer med Bitlocker tydeliggjøres og oppdateres.*
- *Bruker ringer inn og forklarer at hun ved en tilfældighet klarte å kopiere ut pasientinfo fra dips og inn i andre system. Dette er egentlig sperret for, men på grunn av en feil i dips (p3895) hender det at dersom dokumentet ikke blir korrekt knyttet til pasient lar det seg kopiere ut fra dips. Rettes i arena. Registrert i Synergi .*
- *Svindel/utpressingsepost av typen som oppgir å ha filmet bruker med eget webkamera sendes forvalter i Helse Vest IKT som melder saken til kundesenteret. Brukernavn og*

passord oppgitt i mailen stammer antakelig fra et angrep på LinkedIn i 2016, der flere brukere og passord ble kompromittert. Vedkommende får råd om videre håndtering.

- Bruker har fått endret standardskriver etter oppdatering av windows. Dette er et kjent avvik som det jobbes med i problemsak. Sak tidligere meldt i synergi.*
- NorCERT og HelseCERT varsler om kritiske sårbarheter i mye brukte programmer fra Microsoft og Adobe. Løses i ordinær klientpatching i Helse Vest.*
- HelseCERT varsles om medium sårbarhet i en løsning i Helse Vest tilgjengelig via Norsk Helsenett. Forvalter varsles for videre håndtering (endre kommunikasjon fra FTP til FTPS/SFTP).*
- Bruker har fått utstedt bypass smartkort tilhørende sin leder. Bruker meldte selv om hendelsen til id-kontoret hvor feilen oppstod. Forvaltningen melder at sertifikatet ikke er benyttet. Sak meldt i synergi .*
- Pasient har via helsenorge.no funnet en journal hos seg som tilhører en annen pasient. Dette meldes inn til Helse Vest IKT. Saken håndteres i tråd med rutine; dokumentene er flyttet, saken er meldt i Synergi, og journalen er åpnet igjen. Saken lukkes.*

Synergisaker på IKT-sikkerhet/drift inn til Helse Vest IKT:

Det ble i september 2019 meldt 28 saker som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. 31 saker ble lukket i perioden. I Synergi registres saker statistisk den måneden de er ferdigbehandlet, uavhengig av når hendelsen oppstod.

Porteføljestatus

Rapporteringen fra prosjektporteføljen viser høyt aktivitetsnivå. Det er en svak reduksjon av program/prosjekt som rapporterer gult, og en svak økning i prosjekt som rapporterer rødt.

Økonomi

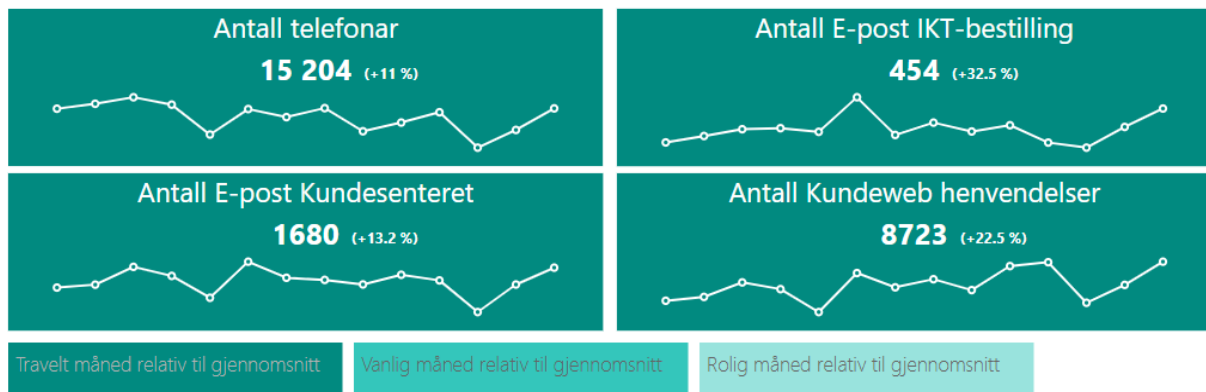
Rapporten for september viser et drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 8,7 mill og er 6,6 mill over budsjett. Prognosen viser et overskudd på 1 mill i tråd med budsjett.

Personal

«Turn over» er i grønt område ifht. de mål som er satt, sykefravær er i gult område. Begge viser en svak økning. Tal på tilsette er noe lavere enn budsjettet, dette skyldes utfordringer med å få tilsatt ressurser innenfor enkelte fagområder.

1. Produksjon

1.1 Førespurnader til Helse Vest IKT



Definisjoner:

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

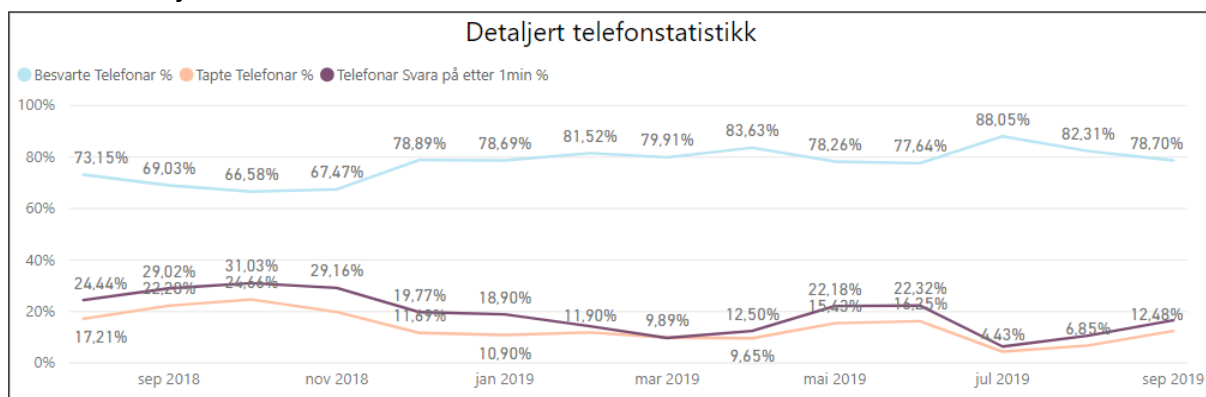
E-post support: Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

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

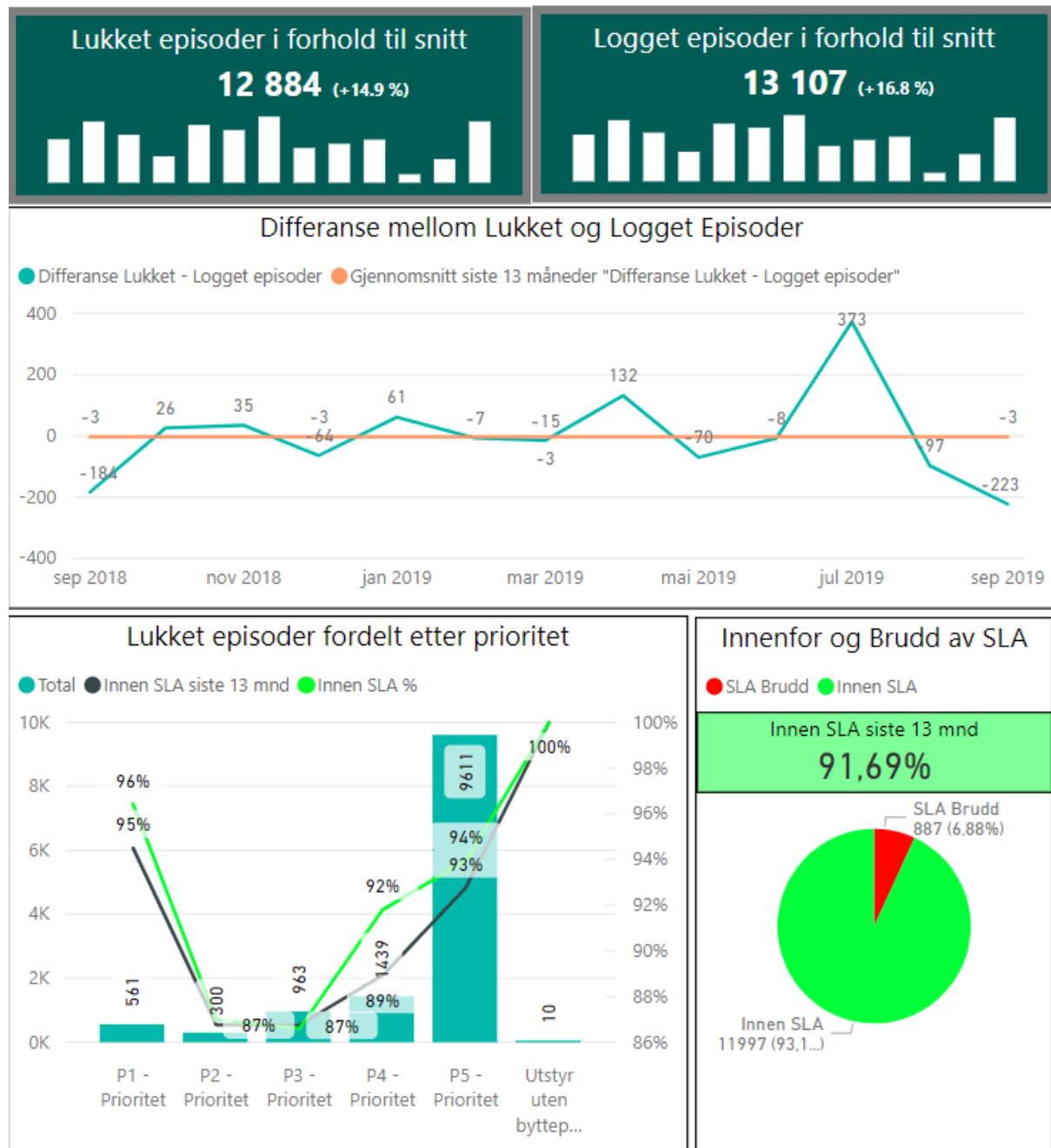
1.2 Behandling av sakene.

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 arbeidsprosessar 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.

Episoder



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

Lukket leveranser i forhold til snitt

5 568 (+15.4 %)

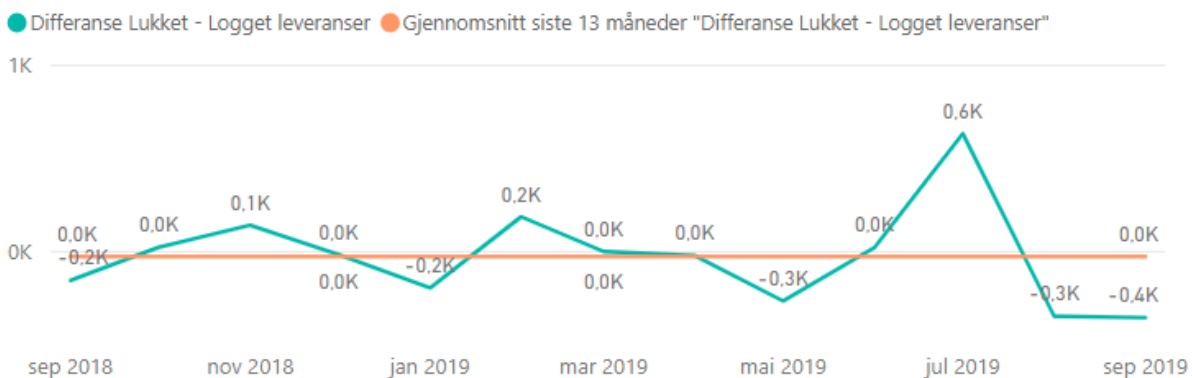


Logget leveranser i forhold til snitt

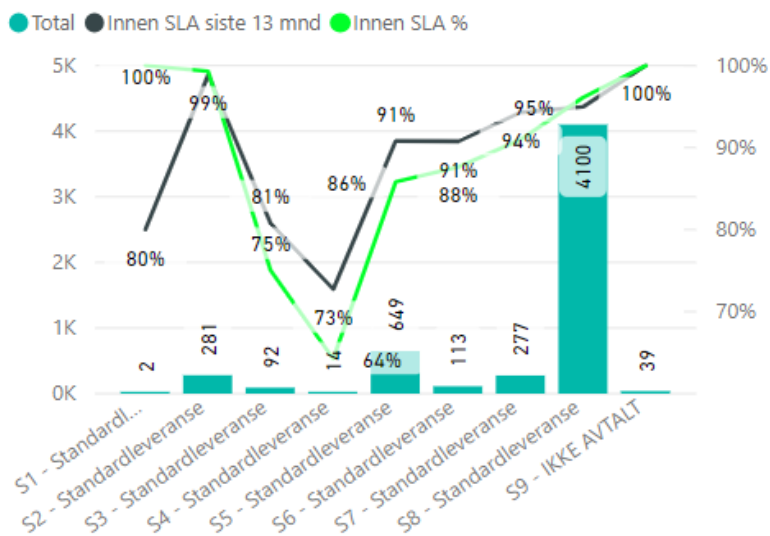
5 921 (+22 %)



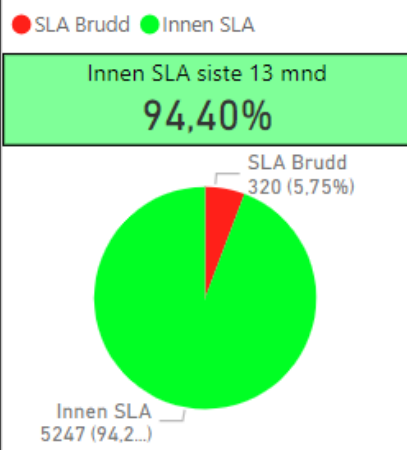
Differanse mellom Lukket og Logget Leveranser



Lukket leveranser fordelt etter prioritet



Innenfor og Brudd av SLA



1.3 Applikasjonsgrupper - status mengd applikasjoner

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

Applikasjoner		Kategori	Instans	Diff Instans	Produkt	Diff Produkt
1560 Instans	997 Produkt	Administrativ Diverse	34	-1	25	-1
		Administrativ Dokumentasjon - Ytterleg	14	-1	4	0
1 Diff Instans	2 Diff Produkt	Eiendom	5	-2	5	-1
		Laboratorie - Ytterleg	45	1	21	1
		Mor og Barn - Ytterleg	7	-1	2	-1
		Portør	3	-1	1	0
		Røntgen - Ytterleg	39	1	24	1
		Skåring - Checkware	23	-1	1	0
		SMSYS - Små	753	2	629	3

Systemer i produksjon

	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
Store	Instans 602	Produkt 242	Instans 83	Produkt 22	Instans 183	Produkt 91
Mellomstore	205	129	0	0	0	0
Små	753	629	0	0	0	0

Systemer i andre miljø

	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
Store	Instans 316	Produkt 108	Instans 4	Produkt 3	Instans 35	Produkt 23
Mellomstore	31	22	0	0	0	0
Små	20	20	0	0	0	0

Status	Link	Enhet ID	Enhet	Kategori
Bytte av kategori før	🔗	569	SuperOffice	Administrativ Diverse
Bytte av kategori før	🔗	24526	London Medical Databases Online	SMSYS - Mellomstore
Bytte av kategori før	🔗	102351	CheckWare Studio 3.2.0	Skåring - Checkware
Bytte av kategori nå	🔗	569	SuperOffice	SMSYS - Mellomstore
Bytte av kategori nå	🔗	24526	London Medical Databases Online	SMSYS - Små
Bytte av kategori nå	🔗	102351	CheckWare Studio	SMSYS - Små
Ny	🔗	466	OCR skanning	Laboratorie - Ytterleg
Ny	🔗	77352	KeyPro III	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	168796	Elektronisk Standardisert Pasientforløp	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	191790	JASP	SMSYS - Små
Ny	🔗	205399	Ascom Unite PLATTFORM HELSE VEST (Under...	Tele og Signal - Ytterleg
Ny	🔗	205400	Ascom Unite Helse Vest TEST(Under etablerin...	Tele og Signal - Ytterleg
Ny	🔗	205523	Avaya IX Messaging	Tele og Signal - Telefoni
Ny	🔗	205528	FrACT	SMSYS - Små
Ny	🔗	205637	NAPS2	SMSYS - Små
Ny	🔗	205645	Mendeley	SMSYS - Små
Ny	🔗	205765	Ascom Unite axess for Haraldsplass	Tele og Signal - Ytterleg
Ny	🔗	206000	K-PACS DICOM viewer	Røntgen - Ytterleg
Utfaset	🔗	583	Uni Micro	SMSYS - Mellomstore
Utfaset	🔗	23050	Archibus Web Central HST, ver 19.3	Eiendom
Utfaset	🔗	23067	Profdoc Vision for Bedriftshelse Tjenesten	SMSYS - Mellomstore
Utfaset	🔗	23115	SPISS	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	23243	SPISS v. 1.2 rev. 070123	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	23361	Vekstjournalen	Mor og Barn - Ytterleg
Utfaset	🔗	24115	Archibus Windows klient HST, ver 19.3	Eiendom
Utfaset	🔗	57944	Philips Dicom Viewer R3.0 SP10	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	94326	PortørCom V 8.5.3.0	Portør
Utfaset	🔗	120290	EK-Håndbok SOL	Administrativ Dokumentasj
Utfaset	🔗	131639	iTunes	SMSYS - Små

1.4 Oppetid per applikasjonstjenestegruppe/driftstjenester

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).

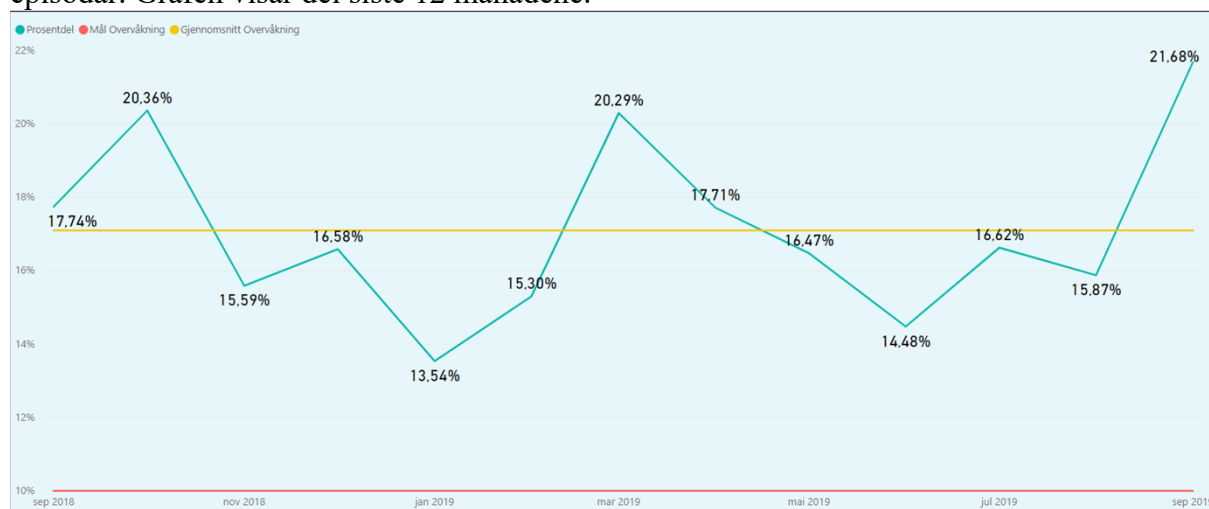
På «siste 12 mnd» beregner vi gjennomsnitt av oppetid over de siste 12 måneder basert på de prosentuelle oppetid vi har rapportert. Det betyr igjen at hvis en applikasjonstjenestegruppe var minst 1 gang ned i de siste 12 måneder så viser vi det med maks. 99,999% oppetid.

Applikasjonstenestegruppe	Instanser	Nedetid siste mnd (min) ▼	Oppetid siste mnd
Laboratorie - Ytterleg	44	240	99,99 %
Røntgen - Ytterleg	39	100	99,99 %
Akuttmottak - Ytterleg	53	90	99,99 %
Kurve- og legemiddelhåndtering	2	40	99,96 %
Total		470	

Denne Måned	Applikasjonsteneste-gruppe (46 grupper, 3 uten måling)	Oppetid siste 12 mnd	Antall grønne mnd	Antall gule mnd	Antall røde mnd
100% 39 Forrige mnd: 40 99,5 - 99,9 % 4 Forrige mnd: 3 Under 99,5% 0 Forrige mnd: 0	Pas og EPJ - DIPS	99,846 %	4	7	1
	Røntgen - Ytterleg	99,993 %	5	7	0
	Kurve- og legemiddelhåndtering	99,992 %	7	5	0
	Pas og EPJ - Ytterleg	99,998 %	9	3	0
	Tele og Signal - Telefoni	99,973 %	10	2	0
	Innkjøp og Logistikk - Visma	99,989 %	10	2	0
	Skåring - Checkware	99,998 %	10	2	0
	Avdeling Diverse	99,998 %	10	2	0
	Laboratorie - Ytterleg	99,998 %	10	2	0
	Legemiddel	99,998 %	10	2	0
	Mor og Barn - Natus	99,972 %	11	1	0
	Innkjøp og Logistikk - Merida	99,989 %	11	1	0
	Laboratorie - Prosang	99,997 %	11	1	0
	Administrativ Dokumentasjon -...	99,999 %	11	1	0
	Akuttmottak - Ytterleg	99,999 %	11	1	0
	Portør	99,999 %	11	1	0

1.5 Overvaking

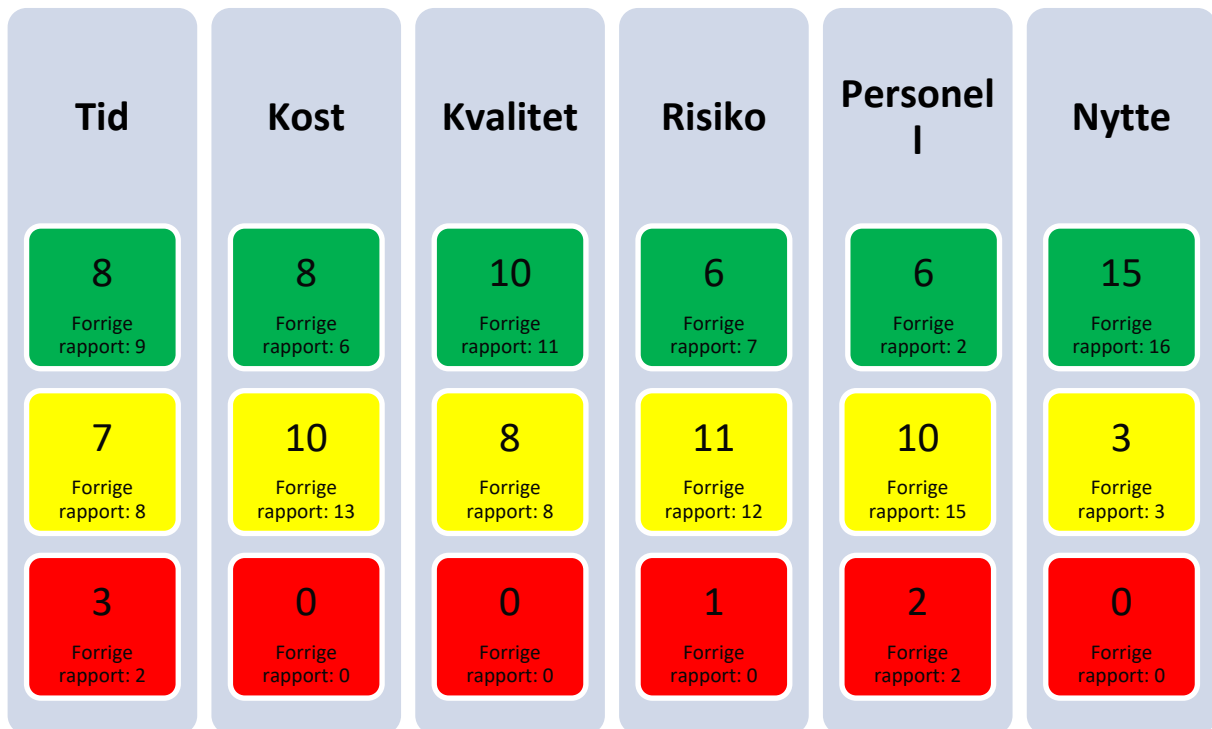
Denne grafen viser episoder oppretta av overvaking som prosentandel av totalt oppretta episodar. Grafen viser dei siste 12 månadene.



2. Program- og prosjektstatus

Figuren nedenfor viser gjeldende status for program og prosjekt i porteføljen (oppdatert per 15.09.2019).

Det vises i tillegg til gjennomgang av status sett fra Helse Vest IKT som kontraktspart, jfr. sakene 080/19 til 083/19.



Statusrapportering er fra programledere som en orientering til Porteføljestyret. Det er ingen saker som eskaleres til Porteføljestyret, og røde statuser håndteres i de respektive programstyrene.

Program Heliks

Status tidsplan	Trend status tidsplan fremover	Status kostnader	Trend status kostnader fremover	Status kvalitet	Trend status kvalitet fremover	Status risiko	Trend status risiko fremover	Status personell	Trend status personell fremover	Status nytte	Trend status nytte fremover
🟢	➡	🔴	⬆	🟡	➡	🟡	➡	🔴	⬆	🟡	⬆

HELIKS:

KULE har planlagt produksjonssetting av mai-release 16. oktober.

ODA har installert og startet forberedelse til A-test av ny hovedversjon av Arena 19.1 med planlagt prod.setting 7. desember. FERD forbereder oppstart i HBE 11. november.

ODA:

De fleste sluttbrukarane ved pilotavdelinga har måtte gått tilbake til å bruke Classic da ytelsesproblemar medførte forsinkelser i arbeidet. Pilotavdelingen vil bli fulgt opp med støtte, informasjon og forberedelser til oppstart med ny versjon av Arena (7. desember).

KULE:

A-test av Meona mai-release pågår. Testen er forsinka pga. sein og ufullstendig leveranse frå MEONA. Testaktiviteter vil måtte fortsette i august og september. Planlagt produksjonssetting 30. oktober (etter re-planlegging).

Utvikling av høstreleasen er pågående. Antatt releasedato er 28. oktober. Endelig innhald fastsettast i starten av september.

Prosjektet jobbar med forberedelse av oppstart intensivavdelingar i HBE og HST.

Prosjektet har fortsatt utfordring med for få kliniske ressursar, spesielt legeressursar til kliniske prosesser. Påverkar kontinuitet/ framdrift/ kvalitet.

FERD

Prosjektet er på plan iht. til tid. Noe over på kostnader.

Risikobildet er ytterligere forverret frå førige rapport pga. at migrering fra Agfa ikke er starta enda.

Fremdeles noen driftsutfordringar som det jobbast intenst med å finne årsaken til.

Driftsoppfølging er fremdeles omfattande; mange forslag til tiltak for å lette på situasjonen.

Forberedelse til oppstart HBE. Særskilte behov i HBE medfører noen nye utfordringar. Lokalt prosjekt jobbar godt med forberedelser.

For fleire av integrasjonane i fase to er nytten liten og/eller tida ikkje moden for å implementere dei.

Program Alle Møter

Status tidsplan	Trend status tidsplan fremover	Status kostnader	Trend status kostnader fremover	Status kvalitet	Trend status kvalitet fremover	Status risiko	Trend status risiko fremover	Status personell	Trend status personell fremover	Status nytte	Trend status nytte fremover
⚠	➡	⚠	➡	🟢	➡	⚠	➡	⚠	➡	🟢	➡
Alle møter har i perioden jobbet med budsjett for 2020, samt replanlegging av Innsjekk og betaling og Pasientflyt og ressurser. I de nye planene har en så langt en finner det mulig tatt inn ønsker fra foretakene. I hovedsak betyr det: - Planene er komprimert og det er betydelig flere parallelle aktiviteter - En stor del av omfanget er tatt ut av foretakenes omfang og lagt inn i omfanget til de regionale prosjektene Alle møter venter på leveranser fra DIPS i flere prosjekt. Fra og med neste periode vil Henriette Stiegler overta for Bente Saltnes som assisterende programleder, og Thomas Hatlestad overta for Håkon Bull-Njaa som programarkitekt. Det er god kontroll på budsjett og planer for 2019.											

Program LIBRA

Status tidsplan	Trend status tidsplan fremover	Status kostnader	Trend status kostnader fremover	Status kvalitet	Trend status kvalitet fremover	Status risiko	Trend status risiko fremover	Status personell	Trend status personell fremover	Status nytte	Trend status nytte fremover
⚠	➡	⚠	➡	⚠	⬆	⚠	➡	⚠	➡	🟢	➡
Innføring i Helse Stavanger har vært og er krevende. Tiltak er og blir iverksatt for å avhjelpe utfordringene. Stabilisering av løsning har fremdeles fokus. Akseptansetest av LIBRA 1 virksomhetsstyring pågår, men er forsinket. Workshoper innen de enkelte forsyningskjedene i LIBRA 2 har startet. Nødvendige avklaringer blir dokumentert. Utrullingsrekkefølge er endret. LIBRA 1 løsning produksjonsettes i Helse Fonna og Helse Vest RHF 1.desember 2019											

3. Økonomisk resultat per utgangen av september

3.1 Oversikt

Rapporten for september syner eit drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser eit overskot på 8,7 mill og er 6,6 mill over budsjett. Prognosen viser eit overskot på 1 mill i tråd med budsjett.

Resultatrapport per 30.09.2019

Rekneskap september 2019	Denne perioden			Hittil i år			Hele året		
	Resultat	Budsjett	Avvik budsjett	Resultat	Budsjett	Avvik budsjett	Prognose	Budsjett	Avvik budsjett
Salsinntekter - Tenester HF	89 011 090	87 224 239	1 786 850	774 232 242	757 161 271	17 070 971	1 037 771 288	1 025 771 288	12 000 000
Salsinntekter - Tenester Øvrige	4 640 272	4 595 999	44 273	45 552 540	40 089 371	5 463 169	50 769 418	54 269 418	-3 500 000
Salsinntekter - Varer	1 811 667	2 365 833	-554 167	17 844 008	21 292 500	-3 448 492	28 390 000	28 390 000	0
Salsinntekter - Anna	3 195 030	2 573 968	621 062	23 245 024	23 165 714	79 310	30 887 619	30 887 619	0
Sum Salsinntekter	98 658 059	96 760 040	1 898 019	860 873 814	841 708 856	19 164 958	1 147 818 325	1 139 318 325	8 500 000
Driftskostnader - Varer	1 723 667	2 365 833	-642 167	18 165 718	21 292 500	-3 126 782	28 390 000	28 390 000	0
Driftskostnader - Personal	32 544 952	31 691 811	853 141	270 974 237	276 382 315	-5 408 078	361 455 529	366 455 529	-5 000 000
Driftskostnader - Avskrivningar	22 067 637	23 533 175	-1 465 538	191 493 460	201 954 930	-10 461 470	261 752 995	273 752 995	-12 000 000
Driftskostnader - Eksterne tenester	8 530 734	6 610 288	1 920 446	62 724 323	51 290 702	11 433 621	76 204 389	72 704 389	3 500 000
Driftskostnader - Lisensar	23 534 491	23 101 875	432 617	220 050 652	200 958 477	19 092 175	298 335 841	278 335 841	20 000 000
Driftskostnader - Reise	1 111 346	666 548	444 798	7 468 753	5 998 936	1 469 817	9 998 581	7 998 581	2 000 000
Driftskostnader - Linjeleige	2 424 604	2 428 595	-3 991	22 194 562	21 857 353	337 209	29 143 137	29 143 137	0
Driftskostnader - Anna	6 532 202	5 672 515	859 687	51 069 733	51 052 636	17 097	68 537 853	68 537 853	0
Sum Driftskostnader	98 469 633	96 070 640	2 398 993	844 141 437	830 787 848	13 353 589	1 133 818 325	1 125 318 325	8 500 000
Driftsresultat	188 425	689 399	-500 974	16 732 377	10 921 008	5 811 369	14 000 000	14 000 000	0
Inntekt - Finans	159 097	83 333	75 764	975 265	749 997	225 268	1 000 000	1 000 000	0
Kostnad - Finans	1 190 993	1 166 667	24 326	9 017 627	9 599 991	-582 364	14 000 000	14 000 000	0
Sum Finans	-1 031 896	-1 083 334	51 438	-8 042 362	-8 849 994	807 632	-13 000 000	-13 000 000	0
Resultat	-843 471	-393 935	-449 536	8 690 015	2 071 014	6 619 001	1 000 000	1 000 000	0

Salsinntekter *Tenester Helseføretak (HF)* ligg 17,1 mill over budsjett per september.

Føretak (tal i 1 000)	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Varesal	Portefølje	Arbeidsoppdr	Øvrig	Periodisering	Sum avvik
Helse Stavanger	198 459	195 264	-3 196	-592	1 999	680	-5 282	182	-3 013
Helse Fonna	106 134	105 788	-346	-222	968	1 045	-2 137	1 687	1 341
Helse Bergen	346 592	350 296	3 704	2 503	4 252	-2 529	-521	-5 211	-1 507
Helse Førde	86 425	85 351	-1 074	858	825	165	-2 922	243	-831
Sjuekhusapoteka	15 727	14 065	-1 662	-137	-59	-1 381	-84	-610	-2 272
Helse Vest RHF	31 462	24 840	-6 622	16	-8 569	7 173	-5 242	-4 231	-10 853
Sum kunder Helse Vest	784 799	775 604	-9 196	2 426	-585	5 153	-16 190	-7 940	-17 135

Salsinntekter *Tenester Øvrige* ligg 5,5 mill over budsjett per juli.

Salsinntekter Anna er tilskot til drift og utvikling av medisinske kvalitetsregistre og inntektsført andel av tilskot til raskare innføring av elektroniske tilvisingar frå revidert nasjonalbudsjett 2013 og statsbudsjett 2014. I tillegg kjem tilskot til dekning av pensjon (med tilsvarende kostnad).

Personalkostnader er 5,4 mill under budsjettet. Det er levert i alt 154 172 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av september, dette er 14 400 meir enn budsjettet (aktiverbare investeringsprosjekt 3 700 timar for mykje, ikkje aktiverbare 10 700 timar for mykje).

Avskrivningar ligg 10,5 mill under budsjett. Dette skuldast mellom anna forseinka oppstart av Libra. Budsjettet må sjåast i samanheng med posten Lisenskostnader, da fordeling av budsjett for avskrivningar og årleg lisenskostnader er sjablonmessig fordelt mellom disse to.

Eksterne tenester ligg 11,4 mill over budsjett. Det skuldast tverregionalt LIS-prosjekt der kostnader som skal belastast øvrige regioner går gjennom rekneskapen til Helse Vest IKT. Gir tilsvarende inntekt på «Tenester øvrige». Rekneskapsføring av dei kostnadane som gjeld øvrige regionar vil bli «nettoført» i rekneskapen til Helse Vest IKT, dette korrigert i oktober. Dette er det tatt omsyn til i prognosen.

Lisenskostnader ligg 19,1 mill over budsjett, dette skuldast i all hovudsak kostnader til prosjekt (7,0 mill.). Budsjettet må sjåast i samanheng med posten Avskrivningar, da fordeling av budsjett for avskrivningar og årleg lisenskostnader er sjablonmessig fordelt mellom disse to.

Linjeleige ligg 0,3 mill over budsjett. Linjeleige inngår i variabel del av nettverkskostnader som blir viderefakturert HF.

Andre kostnader er i tråd med budsjett. Avviket er i hovudsak avsetning for fakturaer som er under behandling, og som skal fordelast på øvrige grupper, vedlikehaldsavtalar på infrastruktur og kjøp av IKT-utstyr.

Netto finanskostnad ligg 0,8 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil auka noko gjennom året.

3.3 Balanse 30.09.2019

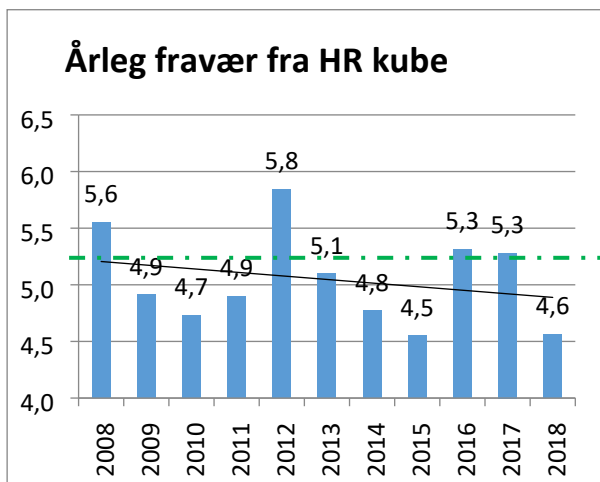
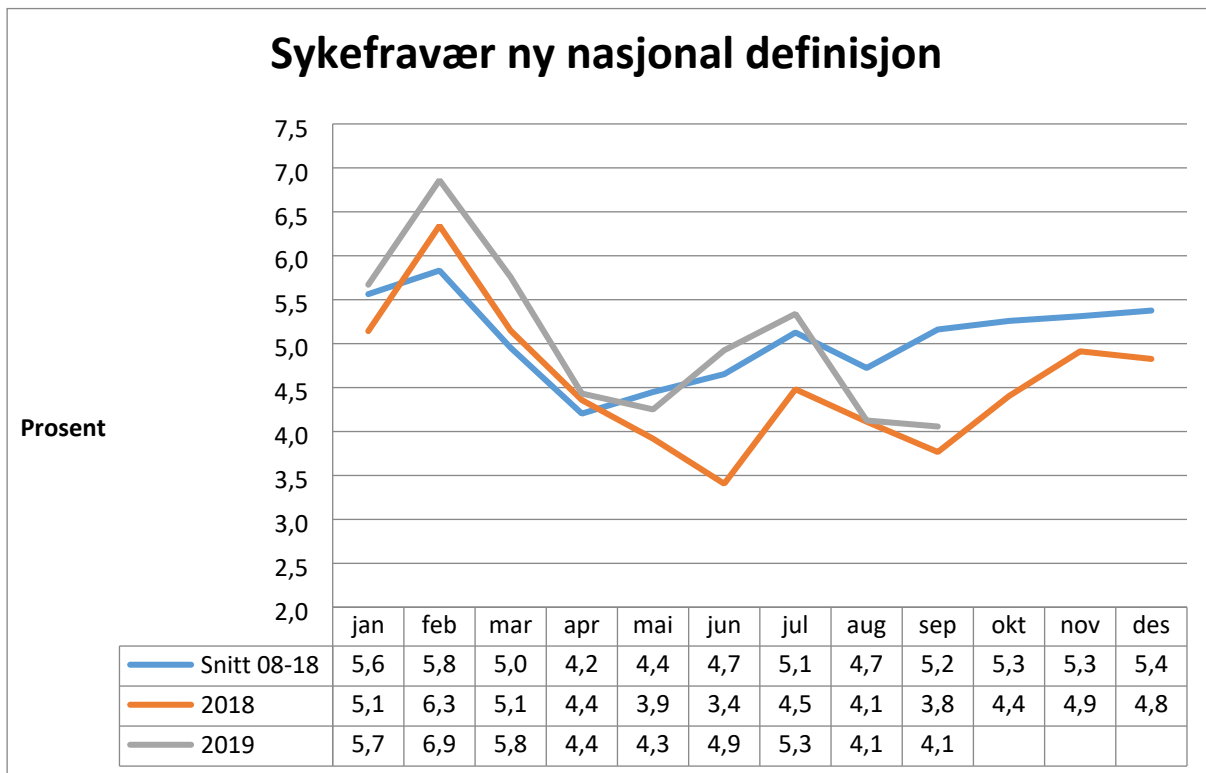
Det har vore utfordringar med utsending av fakturaer, men dette er no løyst. Det har gitt kortsiktige utfordringar likviditetsmessig. Det er derfor tatt opp kortsikige likviditetslån frå Helse Vest RHF for å dekke løpende driftskostnader, disse er planlagt tilbakebetalt innan nyttår.

Balanse per 30.09.2019 (tal i 1 000)	Hittil i år	2018
Immatrielle eigendelar	1 044 782	944 764
Varige driftsmiddel	272 138	271 593
Finansielle anleggsmiddel	4 452	3 733
Sum anleggsmidler	1 321 372	1 220 090
Varer	4 562	6 582
Krav	297 799	150 649
Bankinnskott	92 973	69 494
Sum omlaupsmidlar	395 333	226 725
Sum eigendelar	1 716 705	1 446 815
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	41 412	32 723
Sum eigenkapital	192 731	184 042
Pensjonsforplikting	80 754	76 935
Langsiktig gjeld	989 838	997 015
Kortsiktig gjeld	453 382	188 822
Sum gjeld	1 523 974	1 262 772
Sum eigenkapital og gjeld	1 716 705	1 446 814

4. Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå oktober 2018 til og med september 2019. Snitt siste 12 mnd er på 5,0 %.

	201901	201902	201903	201904	201905	201906	201907	201908	201909	201810	201811	201812	Snitt siste 12 mnd.
Sykefravær prosent	5,67	6,86	5,76	4,43	4,25	4,92	5,34	4,13	4,06	4,40	4,91	4,81	4,96

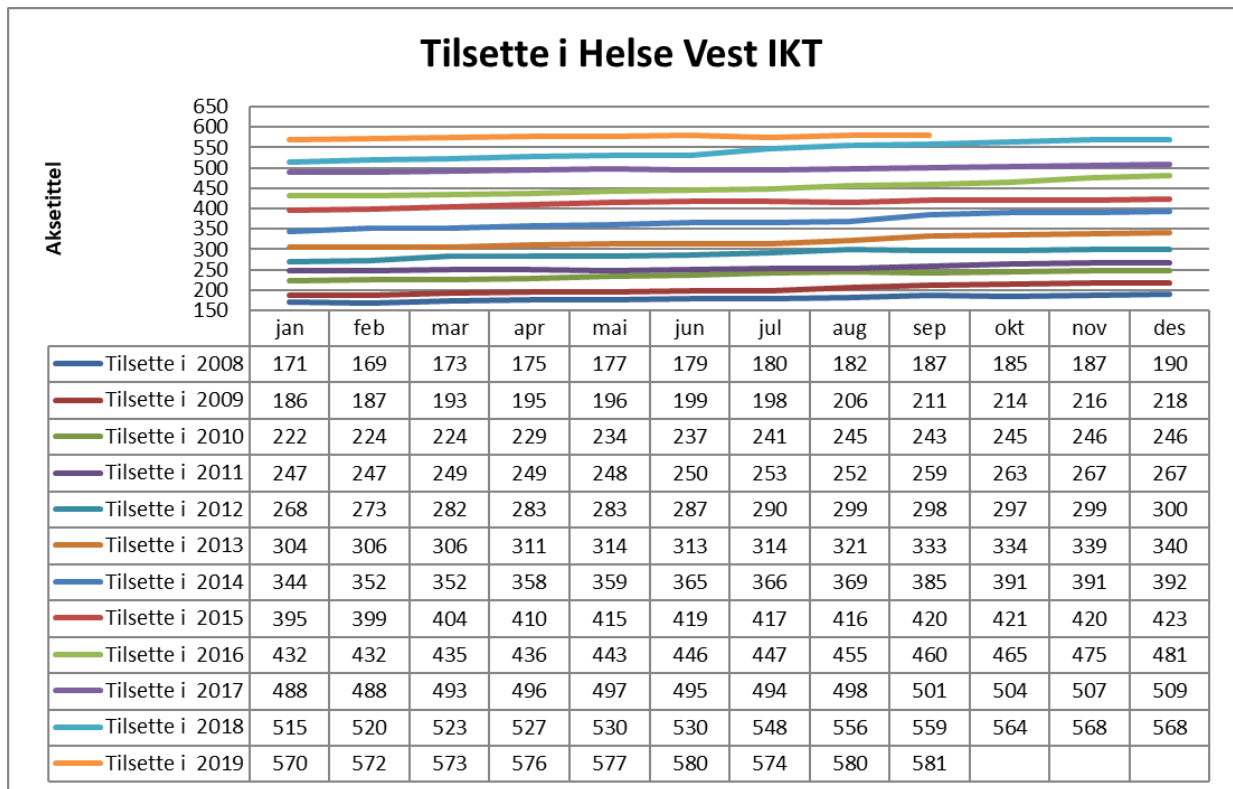


Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

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

	201901	201902	201903	201904	201905	201906	201907	201908	201909	201810	201811	201812	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	2	5	1	3	5	3	3	1	7	1	3	4	38
Tal medarbeidarar	536	538	538	542	543	544	544	552	551	530	533	533	540
Turnover i prosent	0,37 %	0,93 %	0,19 %	0,55 %	0,92 %	0,55 %	0,55 %	0,18 %	1,27 %	0,19 %	0,56 %	0,75 %	7,03 %

SAK 074-19

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 29.10.2019
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy og Erik M. Hansen
SAKA GJELD: **Tenesteavtale (SLA) for 2020**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 074/19 O

STYREMØTE: 06.11.2019

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

Oppsummering

Helseføretaka og Helse Vest IKT gjennomgår årleg Tenesteavtalen for å vidareutvikle den og tilpasse den til dei behov som partane har. Administrasjonen har i denne saka lagt fram ein *kort* status for arbeidet med revisjon av avtalen, informasjon om dei største endringane i avtale og dei forbetringane som er tatt inn i avtalen for 2020.

Fakta

Tenesteavtalen (SLA) for 2020 mellom helseføretaka og Helse Vest IKT er ei vidareføring av SLA for 2016, som var basert på Statens Standardavtale for "IT- anskaffingar – Driftsavtalen" (SSA-D).

Drøfting

Kort oppsummering per 25.oktober 2019

Høsten 2019 ble det meldt i overkant av 50 innspill som endringsforslag til Tjenesteavtalen 2020 fra helseforetakene og Helse Vest IKT. Gjennom høsten ble det utarbeidet løsningsforslag fra Helse Vest IKT, og løsningene er håndtert i møte med IKT-lederne.

De største endringene i SLA 2020:

Endringane i Tenesteavtalen for 2020 er stort sett knytt til nye kapittel i Bilag 5 Tenestekatalog;

«3.2	Arkitektur, Portefølje og Innovasjon
4.5	Testledelse
6.4.3	Begrenset pasientsupport for medisinsk avstandsoppfølging (MAO)
6.5.6	Finne Fram Stand
6.5.7	Innsjekk og betaling stand
6.5.8	Ventesoneskjerm
6.5.9	Touch skjerm
6.8.3	Klinisk Mobilplattform
6.8.4	Appdistribusjonstjenesten
6.10.10	Nettsikkerhetstjenesten
6.10.11	Internettjenesten
6.10.12	Publiseringstjenesten
6.10.13	Ekstern tilgang til tjenester
6.10.14	Driftsovervåkning
6.10.15	Kommunikasjonsrom
6.10.16	Nettverk i Datahaller
6.10.17	Nettverk til spillrom/LAN-party/kino o.l.
6.10.18	Leid samband – Enkeltstående samband
6.10.19	Leid samband – Redundante samband
6.10.20	Leid samband – Kryptert samband over internett
6.10.21	Gjestenett»

Det er i tillegg gjort revisjon av fylgjande kapittel i same bilag (Tenestekatalog);

«4.7	<i>Sikkerhet – punkt om sikkerhetsarkitektur</i>
5.3	<i>RPA-tjenesten (robotisert prosessautomatisering)</i>
6.1.4	<i>Vanlige tilganger og passord</i>
6.3	<i>Regional EPJ Fagsentertjenesten</i>
6.5.4	<i>Kundemottaket til Leverandøren</i>
7.1.3	<i>Målsatt oppetid for tjenester»</i>

Utover punkta over er det foreslått mindre justeringar i andre bilag;

- *Bilag 6 – Databehandleravtalen, sikkerhetsarkitektur og ansvar*
- *MU bilaget – Presisering rundt ansvar etc.*
- *Endringsbilag 9 – Fjerning av informasjon om Libra (Libra er i full produksjon og inngår nå på vanlig måte i Tjenesteavtalen).*

Som eit resultat av endeleg vedtak knytt til budsjett for Helse Vest IKT for 2020, vil Tenesteavtalen bli oppdatert med nye prisar for 2020 i Bilag 7, Samlet Pris og prisbestemmelser.

Konklusjon

Det har vært en god dialog med helseføretaka om Tenesteavtalen (SLA) for 2020. Det er ikkje teke inn endringar i Tenesteavtalen som har ein direkte konsekvens for kostnadsbildet for tenestene som inngår i avtalen, utover dei endringane som er knytt til volum av tenester.

SAK 075-19

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Leif Nordland og Geir Granerud

SAKA GJELD: Status investeringsramme IKT for 2020

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 075/19 O

STYREMØTE: 06.11.2019

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering.

Oppsummering

Porteføljestyret i Helse Vest RHF hadde møte 14.10.2019. Det er i denne saka kort orientert om status for arbeidet med investeringsrammer for portefølje IKT for 2020.

Fakta

For status for arbeidet med investeringsramme for IKT for 2020 vert det vist til sak P 25/19 i porteføljestyremøtet 14.10.2019, jfr. vedlegg 1.

Drøfting

Administrasjonen legg føring frå porteføljestyret for investeringsnivå i porteføljen til grunn for dimensjonering av budsjett for Helse Vest IKT 2020, jfr. sak 076/19.

Basert på erfaring frå tidlegare år, og vurdering av antatt langsiktig ressursbehov, vurderer administrasjonen budsjettert bemanning til å være tilstrekkeleg for ei forsvarleg gjennomføring av prosjektporteføljen, men det vil være behov for kontinuerleg prioritering av ressursar og vurdering av tidspunkt for oppstart av ny aktivitet. Det vil være ei vurdering av bemanninga gjennom året. Her vil også etterspørsel frå byggeprosjekt måtte vurderast samtidig.

Det vert aktivt arbeidd med å redusere konsulentbruk, men det er sannsynlig at det i periodar vil vere naudsynt med innleie av ekstern kapasitet, særleg på test- og prosjektleiing, innanfor integrasjonsarbeid og for arkitektarbeid.

Konklusjon

Helse Vest IKT har i utkast til budsjett for 2020, jfr. sak 076/19, lagt vekt på å sikre ei bemanning som vil kunne bidra til gjennomføring av den prioriterte porteføljen innanfor den tilrådde investeringsramma.

Administrasjonen i Helse Vest IKT har gitt sin støtte til den framlagde porteføljen for 2020. Administrasjonen er av det syn at 2020 vert krevjande for både helseføretaka og Helse Vest IKT, spesielt gjeld dette dei store innføringsprosjekta DIPS Arena og LIBRA. Det er usikkert kor mykje ressursar som vil krevjast frå både Helse Vest IKT og helseføretaka. Eventuelle forseinkingar i eit prosjekt, vil påverke tilgang på ressursar og testmiljø, noko som gir risiko for forseinkingar også i andre prosjekt.

Porteføljebudsjett 2020

Til: Porteføljestyret
Fra: Felles Arkitektur- og Porteføljekontor
Dato: 07.10.2019
Vedrørende: Porteføljebudsjett 2020
Sak: P25-19 B

1. Innledning

I sak P 15-19 B Langtidsbudsjett 2020-2024 ble det vedtatt et langtidsbudsjett som for 2020 viser 430 MNOK i aktiverbare kostnader (investering), hvorav 161 MNOK er til infrastruktur. For ikke-aktiverbare (drift) kostnader ble det vedtatt 90 MNOK. I sak P 19-19 B ble det vedtatt å øke investeringsrammen for 2019 til 446 mill.

Budsjettutkastet for prosjektporteføljen 2020 er basert på prognoser gitt i økonomirapporteringen fra program og prosjekt per september 2019. Felles arkitektur og porteføljekontor har hatt flere dialogmøter med program og prosjekt i løpet av høsten, med spesiell fokus på budsjett for 2020. Det har også vært dialogmøter med forprosjektene for å avdekke eventuelle effekter på porteføljebudsjettet for 2020.

Formålet med denne saken er å få etablert en økonomisk ramme for IKT-porteføljen for 2020.

2. Prosjektkandidatprosess

Det fremmes ingen nye prosjekter for 2020 til beslutning i Porteføljestyret fra den regionale projektkandidatprosessen.

3. Innspill fra programmene

Program HELIKS

Innføring, utvikling og optimalisering av Meona kurveløsning (KULE) vil pågå gjennom 2020, og er planlagt sluttført innen utgangen av 2020. Kontrakt med Baxter avsluttes ved utgangen av 2019, samtidig som kjøpskontrakt avsluttes. Videre samarbeid blir direkte mellom Helse Vest og Meona GmbH. Kurve for medikamentell kreftbehandling er planlagt realisert sammen med nytt produksjonsstøttesystem for Sjukehusapoteka Vest HF. Driftskostnader knyttet til support- og vedlikeholdsavtale er i 2020 budsjettert som forvaltningskostnad.

Innføring av Felles radiologiløsning (FERD) er planlagt sluttført i løpet av andre kvartal 2020. Innføring DIPS Arena (ODA) skal piloteres i andre halvår 2019, og starter utrulling i løpet av 2020.

Aktivitet knyttet til Kritisk Info er budsjettert inn under programledelse.

I forhold til prognose 2019 har HELIKS en reduksjon i investeringer på 45,7 mill. og en økning i ikke-aktiverbare kostnader på 5,5 mill. Økning i forhold til langtidsbudsjett er på 10 mill. på investeringer og 6 mill. på ikke-aktiverbare kostnader. Dette skyldes i all hovedsak økt ressursbruk knyttet til forsinkelser og forlenget prosjektperiode/innføringsløp på DIPS Arena, samt optimalisering av innført løsning i KULE og FERD.

Det er, i dialog med Direktoratet for e-helse, foreslått en utprøving i Bergen av Pasientens legemiddelliste (PLL) i 2020. Disse aktivitetene bør knyttes tett opp mot HELIKS. Det er p.t. ikke foretatt avklaringer rundt finansiering og organisering, og det understrekes at budsjett 2020 for HELIKS ikke inkluderer kostnader til denne aktiviteten.

Program Alle Møter

Alle møter har utarbeidet et budsjettforslag hvor de fleste aktiviteter videreføres på samme nivå som i 2019. Det er ingen nye initiativ eller prosjekt for 2020, men budsjettet inkluderer Ny Helhetlig SMS løsning som ikke ble startet i 2019 da Alle Møter ikke fikk godkjent oppstart av forprosjektet av Porteføljestyret. Alle budsjettposter er videreføringer fra 2019.

For prosjektene «Innsjekk og betaling» og «Pasientflyt og ressurser» er det imidlertid lagt opp til en økning i 2020. Prosjektene har tatt hensyn til foretakenes ønsker om at det regionale prosjektet skal ta ansvar for et større omfang av innføringen i hvert foretak, samt at en har lagt opp til en økt bemanning for å håndtere flere parallelle aktiviteter i innføringen, og dermed korte ned innføringstiden for regionen.

Dette innebærer at Alle møter har en prognose som er omtrent 15 mill. høyere for aktiverbare kostnader nå sammenlignet med hva som ble varslet i langtidsbudsjettet. For ikke-aktiverbare kostnader er økningen på 4,5 mill. Økningen i forhold til prognose 2019 er på samme nivå.

Program LIBRA

Program LIBRA startet arbeidet med LIBRA 2 i august 2019, og arbeidet vil pågå i hele 2020. Fokuset i LIBRA 2 vil være arbeidsflyt og integrasjoner til de ulike forsyningskjedene (teknisk innkjøp og anlegg, behandlingshjelpemidler og medisinteknisk utstyr, IKT utstyr, mat/næringsmidler, steriltforsyningskjeden, legemidler, laboratorierekvisita, tekstil). I tillegg vil det tas inn forbedringer fra LIBRA 1.

Når LIBRA 2 er ferdig skal kontrakten med IBM være oppfylt. I tillegg er det besluttet endret utrullingsrekkefølge med produksjonssetting av Behov til leveranse i Helse Førde og Helse Vest IKT våren 2020. Usikkerheten i programmet er vesentlig større enn tidligere, dette er spesielt knyttet til forlenget prosjektperiode for LIBRA 1, manglende parallellitet mellom LIBRA 1 og LIBRA 2 og usikkerhet knyttet til gjennomføringen av LIBRA 2.

Aktiverbare kostnader:

- Ca. 70% av budsjett 2020 er knyttet til betalingsmilepæler til leverandør slik de er avtalt pr utgangen av sept 2019
- Ressurspådraget hos Helse Vest IKT er tilsvarende som for 2019 med svært lite bruk av innleie.
- Det er usikkerhet knyttet til LIBRA 2 arbeidet og konsekvenser for tidsplan med tilhørende kostnader.
- Programmet er forlenget ut 2021 mot opprinnelig plan 2020.

Ikke-aktiverbare kostnader:

- Ca. 75% av budsjettet er knyttet til drifts- og vedlikeholdskostnader til leverandør

Endringene vil medføre at LIBRA programmet har kostnader i 2021, noe som det ikke har vært planlagt med tidligere. Sammenlignet med hva som ble meldt i langtidsbudsjettet betyr dette en nedgang i prognosen for 2020 både når det gjelder aktiverbare (3,6 mill.) og ikke-aktiverbare kostnader (1,99 mill.).

Øvrige prosjekt

Det er planlagt med videreføring av prosjektene «Digital Patologi», «Modernisert folkeregister», «FDV for MTU og BHM (Medusa)», «Astraia Obstetrics» og «AMK IKT».

De prosjektene som krever størst investeringer er «AMK IKT» med 23,7 mill. og «Digital patologi» med 15,7 mill.

Vedrørende prosjektet «Digital Patologi» er det usikkerhet knyttet til kostnadene rundt skannere og lagringsløsningene og hvilken effekt det har på kost/nytte. Felles arkitektur og porteføljekontor vil komme tilbake til Porteføljestyret angående dette om det viser seg å være nødvendig. Foreløpig gjenspeiles ikke lagringskostnadene i estimatene til prosjektet, da de må kvalitetssikres nærmere først.

Det er planlagt en videreføring av forprosjekt «Robust mobilt helsenett» i 2020, som ikke vil ha en direkte konsekvens på porteføljebudsjettet.

Utover dette er det planlagt at «Celleterapi» gjennomføres i 2020. Prosjektet beskrives som viktig i forhold til akkreditering (JACIE) for allogen stamcelletransplantasjon.

Infrastruktur

Leieordning

Helseforetakene leier IKT-utstyr (PC, skjermer, skrivere) fra Helse Vest IKT, og uttak av utstyr føres som investering hos Helse Vest IKT og finansieres gjennom porteføljebudsjettet. Budsjett og prognose (per september) for 2019 er på 40,0 mill. I forslaget til budsjett 2020 er det lagt inn en økning på 1,0 mill. for å ivareta prisøkning og nye brukere.

Øvrig infrastruktur

Selv om vi i dag på mange måter har en moderne infrastruktur, så er denne i stor grad bygget for å støtte tradisjonell IKT, og den støtter i mindre grad mobilitet og pasientinvolvering. Gjennom Vel Møtt prosjektets satsning på styring av pasientflyt og ressurser ser vi nå verdien av såkalt lettvekts-IKT og mobil klientplattform. Satsningen på medisinsk avstandsoppfølging vil også kreve nye investeringer i infrastrukturen.

Dagens driftsmiljø for DIPS ble anskaffet i 2011. Det ble den gang anskaffet 3 like produksjonsmiljø for DIPS, to plassert i Bergen og ett plassert i Stavanger. Helse Vest IKT arbeider med plan for oppgradering av driftsmiljøene for DIPS. En oppgradering vil omfatte serverkapasitet, lagringskapasitet, og nødvendige lisenser. Helse Vest IKT informerte eget styre i 2018 om at denne investeringer ikke vil kunne håndteres innenfor rammene for investeringer i IKT-infrastruktur i 2019. Styret ba Helse Vest IKT planlegge med denne

oppgraderingen i 2020.

Budsjett og prognose (per august) for 2019 er på 85,0 mill. I forslaget til budsjett 2020 er det lagt inn en økning på 35,0 mill. for å ivareta mobil klientplattform, avstandsoppfølging, økt lagringsbehov og nytt DIPS driftsmiljø. Det er stor usikkerhet knyttet til nytt driftsmiljø for DIPS, både når det gjelder serverløsning, og nødvendige lisenser knyttet til dette.

Forprosjekt og konseptutredninger

Det har også vært dialogmøter med pågående forprosjekter i forhold til hva som kan forventes av effekt på portefølgebudsjettet for 2020. Det er ventelig at de fleste pågående forprosjekter vil varsle forlengelse inn i neste år. Det er stor usikkerhet knyttet til hvilken effekt dette kan ha på portefølgebudsjettet for 2020. «Prehospital EPJ» og «Safest» er tatt med i budsjett 2020.

På Teknologirådsmøtet i november vil forprosjekter og konseptutredninger være tema.

4. Budsjett

Under presenteres prognose for pågående prosjekt og program, for infrastruktur og for nye mulige prosjekt ut fra pågående forprosjekt. Her vises først prognose for inneværende år (2019), deretter prognosen for 2020, og ytterst til høyre viser hva som ble meldt i sak om langtidsbudsjett våren 2019 (basert på tall fra mars 2019).

PROSJEKTKOSTNADER		Prognose 2019		Budsjett 2020		Prognose 2020 - Langtidsbudsjett	
		Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar	Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar	Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar
Pågående prosjekter og program - pr 30.9.2019							
795558	Program HELIKS	318	3 971	1 874	6 822		6 768
795522	Innføring av DIPS Arena	2 361	30 741	166	37 358	0	31 828
795465	Digitalt Mediaarkiv (DMA)	293	-107	0	0	0	
795536	KULE Innføring	47 069	1 176	43 438	553	38 428	553
795559	Felles radiologiløsning	50 489	3 910	8 892	483	5 853	0
	Programvurdering // Kritisk info			400			
Sum Program HELIKS		100 531	39 691	54 770	45 216	44 280	39 149
795520	LIBRA programledelse	4 674	3 241	4 424	4 598	2 815	6 609
795592	LIBRA - Systemleveranse	111 022	8 798	97 218	15 744	100 691	15 606
795593	LIBRA - Integrasjon	18 848	23	20 036	24	21 036	24
795594	LIBRA - Felles register og datagrunn	7 367	10	6 563	20	5 006	20
795595	LIBRA - Teknisk	7 148	4 207	6 114	3 973	6 858	4 084
795599	LIBRA - Forvaltning	0	108	0	0	0	0
795611	LIBRA - Innføring LIBRA 1	4 366	71	5 211	0	6 721	0
Sum Program LIBRA		153 424	16 458	139 566	24 359	143 127	26 343
795496	Alle Møter	0	3 339	0	4 047	0	4 268
795504	Vestlandspasienten	5 310	5 406	7 266	3 862	8 377	4 034
795504	Vestlandspasienten - finansiert av RHF'et (HDIR)		-3 604		-2 341		-3 737
795562	Åpen linje	4 884	364	5 213	140	6 985	390
795565	Mitt timevalg	104	0	4 998	2 822	5 774	3 306
795565	Mitt timevalg (finansiert av RHF'et ift HDIR)		0		-2 383		-2 800
795596	Finne fram	5 363	1 079	3 062	60	753	20
795597	Pasientflyt og ressurser	13 819	4 546	15 264	6 633	9 781	6 633
795598	Innsjekk og betaling	17 521	1 569	20 743	2 387	12 006	2 385
795606	Digitale brev og skjema	7 523	2 456	9 019	5 311	8 344	4 139
795606	Digitale brev og skjema - finansiert av RHF'et		-1 920		-3 737		-3 740
795623	Vel Heim	0	1 989	0	1 949		
795622	Vel Planlagt	837	0	3 302	250	2 000	500
7956xx	Ny helhetlig SMS løsning	0			850		
Sum Alle Møter		55 362	15 225	68 867	19 851	54 020	15 399
795444	Adressering	0	278				
795570	Labsvar fra foretak til kommunale PLO-	0	57		0		
795576	Nytt LIMS for nukleærmedisinsk/PET	78	0				
795603	Mottak av epikriser	378	0				
795605	Bedriftshelsetjeneste journalsystem	105	0				
795613	Digital Patologi	1 000	2 279	15 648	0	15 000	0
795607	Unilab Innføring Fonna Førde	985	5	0	0	0	0
795608	Modernisert Folkeregister	2 229	57	2 434	100	2 688	100
795610	FDV for MTU og BHM (Medusa)	2 048	207	6 045	162	6 902	50
7956xx	Celleterapi	0	0	2 414	1 030		
7956xx	Astraia Obstetrics	0	300	1 400			
795612	AMK IKT		7 821	23 654	0	31 514	2 413
79xxxx	Nye prosjekt og initiativ i pågående prosjekt/program			14 000	0		
Sum øvrige pågående prosjekt		6 824	11 005	65 595	1 293	56 104	2 563
SUM Pågående prosjekt / program		316 141	82 378	328 798	90 718	297 531	83 453
IKT infrastruktur inkl. PC-leige		125 000	0	161 000	0	161 000	0
Sum portefølje inkl. infrastruktur		441 141	82 378	489 798	90 718	458 531	83 453
Nye prosjekter							
Innføring Robust Mobilt Helsenett i Vest				0	0		
Innføring Prehospital EPJ				6 877	2 564		
SAFEST				3 000	1 000	3 000	1 000
Øvrige nye				0	0		
Sum nye initiativ				9 877	3 564	3 000	1 000
Sum portefølje inkl. nye prosjekt (inkl. infrastr.)		441 141	82 378	499 675	94 282	461 531	84 453
Budsjettert ramme // Langtidsbudsjett (mai'19)		446 000	80 000	476 000	90 000	430 000	90 000
Avvik		4 859	-2 378	-23 675	-4 282	-31 531	5 547

Figur 1: Prognose / budsjettbehov 2020 - pågående prosjekt og program (videreføringer)

Den største forskjellen fra langtidsbudsjettet gjelder HELIKS og Alle møter. Årsaken til endringen er beskrevet ovenfor, i kapittel 3 Innspill fra program og prosjekt.

Budsjettutkastet for 2020 på aktiverbare kostnader (investering) summeres til 499,7 mill., en økning på 69,7 mill. sammenlignet med langtidsbudsjettet. For ikke-aktiverbare kostnader (drift) er budsjettbehovet for 2020 beregnet til 94,3 mill. noe som er 4,3 mill. høyere langtidsbudsjettet.

I dette ligger en viss usikkerhet til når nye prosjekt startes opp, om det kommer flere prosjekt gjennom vedtatte prosjektkandidater, om det kommer ytterligere forskyvninger fra 2019 – 2020, eller forskyvninger fra 2020 – 2021. I tillegg er det stor usikkerhet rundt infrastruktur knyttet til servere og lisenser for DIPS.

Tidligere år har vist at det alltid skjer en del forskyvninger, og det er muligheter for å utsette oppstart av enkeltprosjekt for å redusere risiko for å gå over budsjettrammen i 2020.

5. Ressursinnsats

Budsjettert ressursinnsats fra Helse Vest IKT i porteføljen er avstemt med budsjett for foretaket Helse Vest IKT AS, og innebærer ingen stor økning fra dagens ressursbruk (høst 2019). Imidlertid vil det fortsatt være et sterkt press på ressursene der volumet av ressurser som leveres er under hva som totalt sett forespørres av prosjektene, noe som til en viss grad kompenseres av innleie.

Ressursinnsats fra HF forventes å bli høyere enn i 2019 til utrulling DIPS Arena og LIBRA, mens det for innføringsprosjektene i Alle møter (Innsjekk og betaling, Pasientflyt og ressurser) skal det tas en større andel i regi av prosjektporteføljen.

6. Konklusjon

Behov for aktiverbare kostnader (investeringer) er summert opp til 500 mill. Dette er 70 mill. utover ramme vedtatt i langtidsbudsjettet. Sannsynligheten for at program og prosjekt vil bruke vesentlig mindre midler enn hva som er lagt frem er begrenset. Det er i denne budsjettsaken ikke noe grunnlag for prioritering mellom program og prosjekt, bl.a. siden det ikke er etablert gode nok kriterier for slik prioritering og fordi slik prioritering bør gjøres på et noe mer detaljert grunnlag.

Investeringsramme gitt av Porteføljestyret for 2019 er 446 mill. Dette reflekterer aktivitetsnivået i porteføljen i dag, og i store trekk er det dette aktivitetsnivået som videreføres i 2020. HELIKS vil ha behov for vesentlig mindre investeringsmidler, siden de store investeringsprosjektene går inn i siste fase, mens Alle Møter vil ha behov for økte investeringsmidler ut fra økt innføringstakt i 2020 og en endring som innebærer at større deler av innføringskostnaden tas regionalt vs. lokalt. Av nye prosjekter er det spesielt AMK IKT og Digital patologi som vil kreve store investeringsmidler.

Det er fra tidligere kjent at vi må gjøre reinvesteringer i DIPS-servere innenfor en økt investeringsramme for IKT-infrastruktur med 30 mill. i 2020. Det er vanskelig å trekke ned investeringer i andre program og prosjekt for å gi rom for dette. Derfor er anbefalingen for ramme for investeringer i 2020 på 476 mill., noe som tilsvarer videreføring av dagens aktivitetsnivå pluss reinvestering i DIPS-servere (446+30).

I forhold til summert behov for investeringer vil det være et ytterligere behov på 24 mill. Dersom rammen settes til 476 mill. må vi gå nye runder med program og prosjekt for å søke å redusere avstand mellom ramme og behov. Resultatet av dette arbeidet vil vi legge frem for Porteføljestyret i et senere møte.

Dersom Porteføljestyret konkluderer på at investeringsramme må reduseres fra 476 mill., må ambisjonsnivået for alle program og prosjekt revurderes, og konsekvenser av et redusert ambisjonsnivå må belyses. Det anbefales da at dette gjøres på programstyre/prosjektstyre nivå, før et revidert budsjett utarbeides og legges frem for Porteføljestyret.

For ikke-aktiverbare kostnader anbefales det at budsjettet settes til 90 mill. Dette er i tråd med vedtatt langtidsbudsjett, men 4 mill. under summert behov. Ut fra tidligere års erfaringer er det grunn til å anta at behovet som er summert opp vil bli redusert gjennom året med bakgrunn i usikkerhet knyttet til ressurser og leveranser fra leverandører

Forslag til vedtak

Porteføljestyret vedtar budsjetttrammer for 2020 med 476 mill. til investeringer (aktiverbare) og 90 mill. til ikke-aktiverbare kostnader.

SAK 076-19

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Leif Nordland

SAKA GJELD: **Budsjett for Helse Vest IKT for 2020**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 076/19 B

STYREMØTE: 06.11.2019

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar budsjett for Helse Vest IKT 2020.

Oppsummering

Helse Vest IKT har etter styremøtet 13.09.2019 hatt dialog med helseføretaka og Porteføljestyret om budsjett for 2020. Det har vore særleg fokus på portefølje og bemanning, med fokus på prioritering av dei viktigaste områda. I tillegg er det sett på arbeidsoppdrag, leveransar av PC og mobile einingar. Forslag til endringar i SLA for 2020 har ikkje gitt vesentlege endringar i budsjett.

Forslag til portefølje for 2020 vart handsama i Porteføljestyret 14.10.2019, der det vart tilrådd eit budsjett på 476,0 mill kr. til investering og 90,0 mill kr. til ikkje-aktiverbare kostnader (kostnader som ikkje kan aktiverast). Endeleg vedtak om porteføljebudsjett vert handsama i porteføljestyret 04.12.2019.

Utkast til budsjett er på 1 202,9 mill. kr., ei auke på 55,0 mill. kr. i forhold til prognose for 2019, og ei auke på 63,5 mill. kr. i forhold til budsjett 2019.

Drøfting

Investeringsbudsjett 2020

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

Aktuelle investeringar frå helseføretak/Helse Vest RHF:

- Trådløst nett
 - o Det er dialog med helseføretaka om utbyggingstakt og investeringsnivå for 2020.
- 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
 - o IHR, oppgradering av løysing til å kunne ta imot bestillingar frå skyløysingar for DIPS Interactor.

Portefølje

Totalramma for porteføljen i 2020 vert lagt i Porteføljestyret 04.12.2019. Investeringsramma er tilrådd til 476 mill. kr., av dette 161 mill. kr. til infrastruktur inkl. utstyr innanfor leigeordninga og nye serverar til drift av DIPS. Det er knytt stor usikkerheit til investerings- og driftskostnad av nye serverar DIPS.

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

Investeringsbudsjett 2020 (tal i 1 000)	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HV RHF	Totalt	Kommentar
Investering regionale prosjekt	114 086	60 088	182 700	49 126	70 000	476 000	
Investering HF-spesifikke prosjekt	3 943	3 222	7 850	2 863		17 878	IHR, Trådløst nett mv.
- Avskrivingar frå regionale prosjekt	-59 059	-31 106	-94 579	-25 431		-210 176	Fordelt etter inntektsmodell
- Avskrivingar frå HF-spesifikke prosjekt	-18 049	-13 753	-45 344	-11 416		-88 562	Avskriving på historisk aktiverte
Behov for tilført likviditet Helse Vest IKT	40 921	18 451	50 627	15 142	70 000	195 140	
Fordelingsnøkkel etter inntektsmodell	28,1 %	14,8 %	45,0 %	12,1 %		100,0 %	

(Innspill frå helseføretaka på HF-spesifikke er foreløpige (delvis fjorårstall), ikkje prioriterte tal)

Budsjett inntekt per HF

Budsjett 2020 - per føretak (i 1 000 kr)	Budsjett 2019	Budsjett 2020	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus apoteka Vest	Helse Vest RHF	Haralds plass	Andre
Applikasjon	570 812	623 575	146 343	85 225	253 719	65 953	13 304	27 964	11 103	19 964
SMSys	21 169	22 565	5 343	3 858	8 378	3 090	368	834	680	14
Server og lagring		25 753	6 593	3 477	10 559	2 859	1 133	180	747	206
Nettverk	80 604	80 948	20 512	9 683	36 742	8 844	1 272	355	3 173	368
Tele og signal	56 465	57 198	13 297	8 387	26 418	7 796	203	183	914	-
Plattform	21 199	22 783	4 818	2 902	11 195	2 442	338	169	773	145
Desktop	163 702	136 932	33 259	16 419	64 594	10 720	1 208	598	4 410	5 725
Leigeproduktar	49 189	48 787	11 123	5 242	24 668	5 321	340	424	1 669	-
Varesalg	28 390	27 770	7 540	6 100	8 800	1 760	530	570	470	2 000
Viderefakturerbare portefølje	80 000	90 000	24 530	12 783	37 658	10 537	864	2 764	259	605
Viderefakturerbare arbeidsoppdrag	36 900	30 369	5 214	3 231	3 059	1 365	2 500	11 250	-	3 750
Inter-regional aktivitet		10 000						10 000		
Ekstern finansiering	30 888	26 178								
Sum	1 139 318	1 202 858	278 573	157 306	485 790	120 688	22 060	55 290	24 198	32 775

(tal for arbeidsoppdrag er foreløpig (delvis fjorårstal), er ikkje handsama i HF)

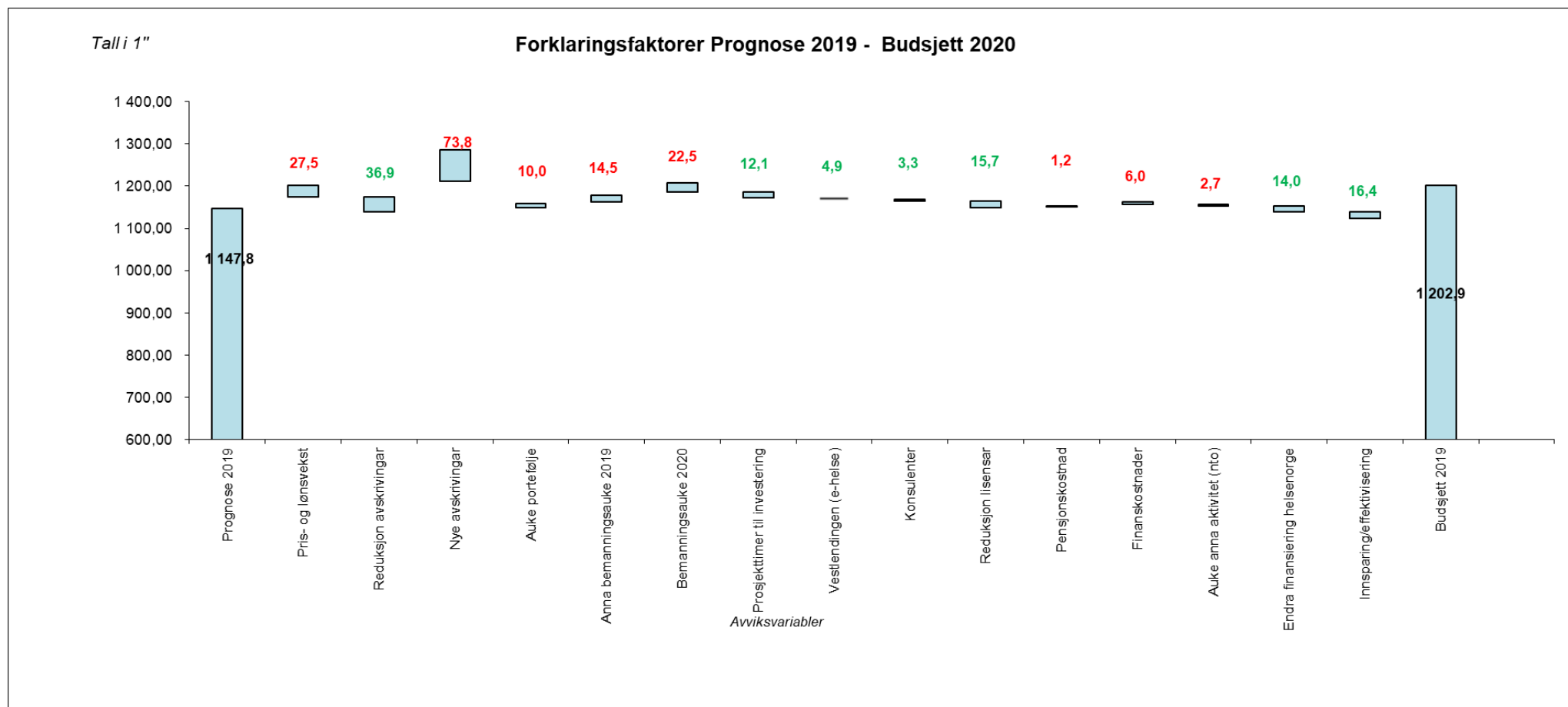
Timepris

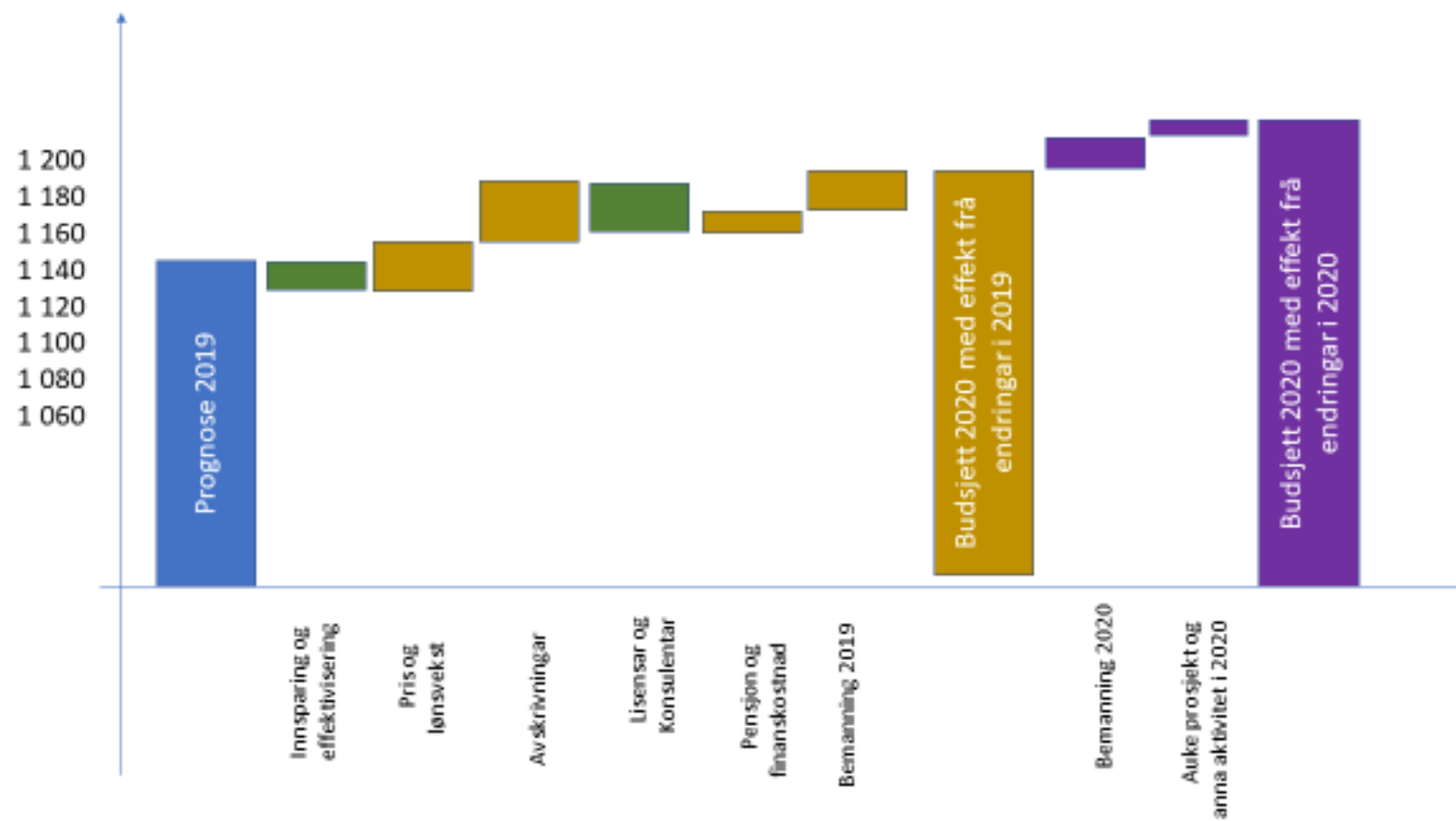
Timepris vil bli justert med ordinær lønns- og prisvekst til kr 790,-

Desktop-pris

Desktop-pris for 2019 er estimert til 6 500, ein reduksjon på 800 frå 2019 (desktop-pris korrigert i august 2019 til 7 300). Dette skuldast i hovudsak fleire einingar og meir direkte på produkt/teneste og prosjekt.

Driftsbudsjett 2020, endring frå prognose 2019 til budsjett 2020





Budsjett kostnader

Budsjett (i 1 000 kr)	Budsjett 2019	Prognose 2019	Budsjett 2020	Endring vs budsjett	Endring vs prognose
Salsinntekt - Tenester HF	1 025 771	1 037 771	1 091 937	66 166	54 166
Salsinntekt - Tenester Øvrige	54 269	50 769	56 973	2 704	6 204
Salgsinntekt - Varer	28 390	28 390	27 770	-620	-620
Salsinntekt - Anna	30 888	30 888	26 178	-4 710	-4 710
Sum Salsinntekter	1 139 318	1 147 818	1 202 858	63 540	55 040
Driftskostnad - Varer	28 390	28 390	27 770	-620	-620
Driftskostnad - Personal	366 456	361 456	403 425	36 969	41 969
Driftskostnad - Avskrivningar	273 753	261 753	298 738	24 985	36 985
Driftskostnad - Eksterne tenester	72 704	76 204	76 548	3 844	344
Driftskostnad - Lisensar	278 336	298 336	269 059	-9 277	-29 277
Driftskostnad - Reise	7 999	9 998	8 346	347	-1 652
Driftskostnad - Linjeleie	29 143	29 143	30 539	1 396	1 396
Driftskostnad - Anna	68 537	68 538	68 433	-104	-105
Sum Driftskostnader	1 125 318	1 133 818	1 182 858	57 540	49 040
Driftsresultat	14 000	14 000	20 000	6 000	6 000
Inntekt - Finans	1 000	1 000	1 000	0	0
Kostnad - Finans	14 000	14 000	20 000	6 000	6 000
Sum Finans	13 000	13 000	19 000	6 000	6 000
Resultat	1 000	1 000	1 000	0	0

Nye faktorar i budsjett 2020 samanlikna med langtidsbudsjett

Samanlikna med tal presentert for 2020 i langtidsbudsjettet (1 215 mill kr), og sum budsjett 2020 (1 203 mill kr), har vi følgande hovudendringar som utgjer - 12 mill kr.;

- *Løns- og prisvekst på 3,1%* 28 mill kr.
- *Endring finansiering helsenorge.no* - 14 mill kr.
- *Microsoftprodukt* - 16 mill kr.
- *Utfasa løysingar vedlikehaldslisens* - 5 mill kr.
- *Avskrivningar* - 6 mill kr
- *Oppgradering meldingsløftet* 4 mill kr.
- *Anna kostnader mer utfasing???* - 3 mill kr.
- *SUM* - 12 mill kr.

Nye løysingar

I 2020 skal logistikkdelen av nytt ERP-system SAP S/4 Hana (LIBRA) settast i drift i Helse Førde og Helse Vest IKT, det same skal løysingar for Pasientflyt og ressursar, Innsjekk og betaling, sesjonsvandring, og nye serverar for DIPS. I tillegg fortsett utrullinga av Meona (KULE) og overgang til DIPS Arena. Dette gir auka kostnader til

support- og vedlikehold frå leverandørar, auka avskrivningar, auke forvaltingskostnad og auka krav til infrastruktur.

Det er også nokre løysingar som vil bli fasa ut, dette gjeld først og fremst røntgenløysingane Carestream, Agfa, og Siemens, og i tillegg nokre små og mellomstore system. Dette gir reduserte kostnader til support- og vedlikehold med om lag 12,8 mill.

I Teknologirådet 09.09.2019 vart prosjektkandidatane «Videreutvikling av Interaktiv Henvisning og Rekvisisjon (IHR)» og «Meldingsløftet videreføring (Sikkerhet i sykehusbasert felleskommunikasjon)» handsama. Teknologirådet vedtok at desse måtte gå inn i Helse Vest IKT sitt budsjettarbeid. Helse Vest IKT har tatt inn følgjande i forslag til budsjett 2020:

- «Videreutvikling av Interaktiv Henvisning og Rekvisisjon (IHR)» med investering føretaksspesifikk med 3,0 mill. kr.
- «Meldingsløftet videreføring (Sikkerhet i sykehusbasert felleskommunikasjon)» med ikkje-aktiverbar forvaltingskostnad på 4,0 mill. kr. i applikasjonsteneste samhandling.

Byggeprosjekt

Byggeprosjekt er inkludert i budsjettet som eigen teneste «Byggstøtte IKT» (ref styresak 034/18), og som vidarefakturerbare arbeidsoppdrag for timar levert direkte til dei enkelte byggeprosjekt (basert på innspel frå dei ulike byggeprosjekt). Helse Vest IKT har ei aktiv rolle i byggeprosjekta, og med ei proaktiv tilnærming er håpet at føretaksgruppa skal redusere behov for innleie, og kunne nyttiggjøre seg intern kompetanse på tvers av føretaka.

Budsjett (tal i 1 000)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sum
Byggteneste IKT	2 694	451	1 250	251	4 645
Timar levert prosjekt	2 433	2 765	1 770	1 106	8 074
Reisekost prosjekt	87	15	40	8	150
Sum	5 214	3 231	3 059	1 365	12 869

Automatisering og effektivisering

Helse Vest IKT har gjennom robotisert prosessautomatisering (RPA) sidan 2018 levert 30 automatiserte prosessar, og det leggst opp til å levere ytterlegare 10 innan utgangen av året. Det er estimert at dette frigjør om lag 8 årsverk for Helseføretaka i 2019, i tillegg til betre kvalitet. Ein av prosessane som har fått mykje merksemd er innmelding av prostatakraft til Kreftregisteret. I 2020 vil en mellom anna auke bruken av «brevrobot» til alle helseføretak, og ein har estimert at ein vil spare om lag 5 mill. i porto berre i Helse Bergen.

I tillegg har ein hatt en gjennomgang av VMware-servere og Microsoft-lisensar og konsolidert bort miljø som ikkje hadde behov for eigen maskinvare. Totalt er det fasa ut 22 serverar med tilhøyrande lisensar, noko som har gitt ei innsparing på om lag 3 mill. Det er og innført ei ny løysing for automatisert bestilling, oppsett og utfasing av serverar, «Nebula», noko som har gitt ei innsparing på om lag 2 årsverk i Helse Vest IKT.

Bemanning

Det har i 2019 vore store utfordringar med å rekruttere innanfor enkelte fagområde, og det er derfor fleire stillingar som fortsatt står ubesatt. Dette gir auka kostnader til innleie, og redusert leveringsevne frå selskapet. Det er i budsjettet lagt opp til at ein får tilsett nye i disse stillingane i 2020.

I 2019 er det tilsett 7 medarbeidarar frå Nasjonal IKT som vert avvikla frå nyttår. Nokre av oppgåvene som dei skal løyse vil vere knytt til inter-regionalt samarbeid innanfor IKT-området som vil verte særskilt finansiert frå regionane.

Helse Vest IKT har i 2019 utarbeida ein plan for bruk av skytenester, og i budsjettet er det lagt opp til å tilsette inntil 4 medarbeidarar som grunnbemanning for å kome i gang med forvalting. Desse skal sette seg inn i ny teknologi og nye driftskonsept for å kome i posisjon til å levere tenester som berre er tilgjengelig i sky, men og tenester der noko driftast lokalt og noko i sky.

Det er i investeringsramma frå portefølje foreslått å auke nivå frå om lag 446 mill. kr. i prognose for 2019 til 476 mill. kr. i 2020, mens driftsdelen av ramma er foreslått auka frå om lag 80 mill. kr i prognose for 2019 til 90 mill. kr. i 2020. Dette inneber ei auke i aktivitetsnivå, og vi ser at behovet for leveranse av program-, prosjekt- og testleing, arkitektur, systemforvaltarar og infrastrukturpersonell er stadig aukande. Vi har fleire store program og prosjekt (t.d. LIBRA, Vel møtt, Kurve og legemiddelhandtering (KULE), og overgang til DIPS Arena (ODA) som er under innføring, noko som vil krevje meir ressursar både frå Helse Vest IKT og frå helseføretaka. I tillegg blir det stadig fleire brukarar, fleire PC'ar og meir infrastruktur, noko som krev meir effektive løysningar og verktøy internt, samt meir ressursar.

Det er per september 2019 levert 154 000 timer til porteføljeprosjekt og arbeidsoppdrag, noko som er 14 000 over budsjett. Vi har i budsjett 2020 lagt opp til at tal på timer levert vil auke til totalt 209 500. Det er usikkert kor mykje bemanning det er behov for i dei ulike prosjekta i 2020, ikkje berre innanfor porteføljen, men også til bistand i byggeprosjekt. Selskapet vil vurdere behov for tilsetting i faste eller engasjementstillingar, og/eller innleie kontinuerleg gjennom året.

I arbeidet med å identifisere behov for bemanning basert på nye løysingar, auka prosjektaktivitet i porteføljen, bidrag til byggeprosjekt, fleire brukarar, fleire PC'ar, meir infrastruktur, betre sikkerheit m.v. er forslaget totalt 40 nye årsverk. Helse Vest IKT har med utgangspunkt i dette gjort ei prioritering av forslag for å komme ned i eit tal som er innanfor dei budsjettrammar som vi meiner er meir realistisk.

I utkast til budsjett er det prioritert 33 nye årsverk i 2020. I arbeidet med prioritering har følgende vorte prioritert:

- drift og forvaltning av nye løysingar
- kundestøtte i nye løysingar og pasientretta verksemd
- levere innanfor SLA
- mobil plattform og skytenester
- drift av infrastruktur
- byggeprosjekt – særskilt finansierte frå HF
- utvikling, robotisering, automatisering
- integrasjon
- styringsdata, datavarehus
- verksemds- og løysingsarkitektur

I arbeidet med prioritering har følgende ikkje vorte prioritert:

- prosjektleiing
- forvaltning av små og mellomstore system
- systemkoordinatorer

Vi har fleire område som har vorte prioritert, men ikkje nok til å dekke forventede auke i aktivitet eller henvendelsar.

Denne prioriteringa inneber at aktivitet i større grad enn tidlegare må vente på ledig kapasitet, noko som krev streng prioritering av porteføljeprojekt, arbeidsoppdrag frå HF, og oppgradering av eksisterande løysingar. Ein kan også bli nøydt til å nytte innleie i større grad ved «pukkelaktivitet». Det er også ein større risiko for at Helse Vest IKT i periodar ikkje klarer å levere innanfor fristane i SLA, noko som også har vore ei utfordring i 2019.

Prognose for 2019 viser ei bemanning ved utgangen av året på 597 årsverk, ei auke på 7,7% (auke i 2019 11,5%), og i 2020 legg vi opp til å auke med 33 til total 642 årsverk ved utgangen av 2020, ei auke på 5,4% samanlikna med budsjett 2019:

Avdeling	Bemanning jan 2019	Prognose des 2019	Budsjett 2019	Budsjett des 2020
IKT Fagsenter	80	91	84	97
Tenesteproduksjon	160	168	175	176
EPJ Fagsenter	39	43	42	44
Tjenesteutvikling	91	94	101	101
Arkitektur, Portefølje og Innovasjon	41	52	45	56
Virksomhetsutvikling	128	138	151	153
Økonomi og HR	12	12	12	12
AD	1	1	1	1
Skytenester				4
Sum	552	597	609	642

Portefølje – driftskostnader

Driftsdelen i porteføljen er foreslått satt til 90 mill. kr. for 2020. Ny handsaming i Porteføljestyret 3. desember. I tillegg er det budsjettert med 8,5 mill. kr. for å dekke utviklingskostnader utført av Direktoratet for e-helse (Vestlandspasienten, Mitt timeval).

Leige lokalar

Arealsituasjonen i alle bygg er krevjande, dette gjeld særleg i Bergen og Ibsensgate 104. Det er i budsjettet lagt inn noko midlertidig leige, og resultat av gjennomgang av arealsituasjon (ref sak 072/19) vil bli handsama i langtidsbudsjett.

Pensjonskostnad

Siste NRS-rekneskap frå KLP viser ein pensjonskostnad på 63,2 mill. kr. for 2020 (62,0 mill. kr. for 2019), noko som er ei auke på 1,2 mill. kr. frå prognose 2019, og ei auke på 2,8 mill.kr frå budsjett 2019.

Likviditet

Budsjettet, jfr. tabell på siste side, gjev ein indikasjon på lånebehov i 2020. I sak 039/19 vart det søkt om 115 mill. kr. i langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF. Trongen for nytt låneopptak i 2020 er estimert til 180 mill. kr., og det vil bli lagt fram sak om langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF i løpet av 2020.

Konklusjon

Driftsbudsjettet for 2020 viser ei auke på 63,5 mill. kr. samanlikna med budsjett 2019, og ei auke på 55,0 mill. kr. samanlikna med prognose 2019. Dei største endringane er knytt til auke i avskrivningar, reduserte lisenskostnader, auka bemanning, pensjonskostnad, og porteføljeaktivitet.

Eventuelle endringar i portefølje (drift og/eller investering) som følgje av vedtak i Porteføljestyret i desember 2019 vert innarbeid i budsjett.

Eventuelle endringar i HF-spesifikke investeringar eller arbeidsoppdrag som følgje av vedtak i HF-styra vert innarbeid i budsjett.

Likviditetsbudsjett 2020

	JAN	FEB	MAR	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KONTANTSTRAUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR:												
Månadens resultat	0	0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Ordinære avskrivningar	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872	24 894 872
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750	-8 902 750
Betaling av fakturaflyt frå 2018/overføring av flyt til 2019	-20 000 000										10 000 000	10 000 000
Forskotsbetalt/periodisert faktura for 2019 - heilårs	-25 000 000			-25 000 000			-25 000 000			-25 000 000		
Periodisert kostnad		12 500 000	12 500 000		12 500 000	12 500 000		12 500 000	12 500 000		12 500 000	12 500 000
= Netto kontantstraumar frå operasjonelle aktivitetar	-29 007 878	28 492 122	28 592 122	-8 907 878	28 592 122	28 592 122	-8 907 878	28 592 122	28 592 122	-8 907 878	38 592 122	38 592 122
Periodisert pensjonskostnad	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718	5 264 718
Betalt pensjonspremie		-15 000 000			-15 000 000			-15 000 000		-4 614 692	-15 000 000	
= Endring i driftslikviditet	-23 743 159	18 756 841	33 856 841	-3 643 159	18 856 841	33 856 841	-3 643 159	18 856 841	33 856 841	-8 257 851	28 856 841	43 856 841
KONTANTSTRAUMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger applikasjonsprosjekt	-26 250 000	-26 250 000	-26 250 000	-26 250 000	-46 250 000	-31 250 000	-16 250 000	-17 250 000	-32 250 000	-32 250 000	-27 250 000	-27 250 000
Infrastrukturinvesteringar	-8 000 000	-38 000 000	-9 000 000	-7 000 000	-9 000 000	-7 000 000	-5 000 000	-4 000 000	-8 000 000	-8 000 000	-8 000 000	-9 000 000
Aktivert leigutstyr alle	-4 000 000	-4 000 000	-4 000 000	-5 000 000	-3 000 000	-3 000 000	-2 000 000	-2 000 000	-3 000 000	-3 000 000	-4 000 000	-4 000 000
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750	8 902 750
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-29 347 250	-59 347 250	-30 347 250	-29 347 250	-49 347 250	-32 347 250	-14 347 250	-14 347 250	-34 347 250	-34 347 250	-30 347 250	-31 347 250
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
Over-/underskuddslikviditet investeringer	-29 347 250	-59 347 250	-30 347 250	-30 847 250	-49 347 250	-32 347 250	-14 347 250	-14 347 250	-35 847 250	-34 347 250	-30 347 250	-31 347 250
= Total endring likviditet	-53 090 409	-40 590 409	3 509 591	-34 490 409	-30 490 409	1 509 591	-17 990 409	4 509 591	-1 990 409	-42 605 101	-1 490 409	12 509 591
Inngående likviditetsbeholdning i perioden	30 000 000	-23 090 409	-63 680 819	-60 171 228	-94 661 637	-125 152 047	-123 642 456	-141 632 865	-137 123 275	-139 113 684	-181 718 785	-183 209 195
= Utgående likviditetsbeholdning	-23 090 409	-63 680 819	-60 171 228	-94 661 637	-125 152 047	-123 642 456	-141 632 865	-137 123 275	-139 113 684	-181 718 785	-183 209 195	-170 699 604
ubenyttet innvilget lån												
= Utgående likviditetsbeholdning inkl. ubenyttet	-23 090 409	-63 680 819	-60 171 228	-94 661 637	-125 152 047	-123 642 456	-141 632 865	-137 123 275	-139 113 684	-181 718 785	-183 209 195	-170 699 604

SAK 077-19

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019

SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Harald Flaten, Ørjan Andersen, Gjertrud Fagerli, Geir Granerud, Vidar Råheim, Leif Nordland og Erik M. Hansen

SAKA GJELD: **Revisjon av Forretningsplan for Helse Vest IKT**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 077/19 D

STYREMØTE: 06.11.2019

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret gir sine innspill til arbeidet med revisjon av Forretningsplan for Helse Vest IKT.

Oppsummering

Strategien for Helse Vest IKT AS vert uttrykt gjennom selskapet sin Forretningsplan. Forretningsplan for Helse Vest IKT vart fyrste gong etablert for perioden 2005–2009. I 2010–2011 vart det gjennomført ein omfattande revisjon av forretningsplanen, noko som førte til ein gjennomgang av organisasjonen. Forretningsplanen er deretter revidert i 2013, 2015, og 2017/2018. Ved kvar revisjon er det inkludert ein tiltaksplan for to år fram i tid.

Den siste revisjonen av forretningsplanen vart godkjent av styret i styresak 035/18 i styremøtet 08.06.2018. Denne planen inneheldt tiltak for 2018 og 2019.

Administrasjon har no starta arbeidet med ny revisjon av forretningsplanen og arbeidet med tiltak for perioden 2020 – 2021.

Fakta

Gjeldande Forretningsplan for Helse Vest IKT AS vart vedteken i sak 035/18 i styremøtet 08.06.2018. Forretningsplanen har ein tiltaksplan for perioden 2018 – 2019.

Administrasjonen har i 2. halvår 2019 starta arbeid med revisjon av Forretningsplanen. I den reviderte versjonen av Forretningsplanen er det tenkt teke inn forslag til tiltaksplan for perioden 2020 – 2021.

Revisjonen av Forretningsplanen er initiert hausten 2019 i ein prosess knytt til leiarsamlingar (både leiargruppa og utvida leiargruppe) internt i Helse Vest IKT. Utkast til revidert Forretningsplan vil bli presentert for og drøfta med fagforeiningar og vernetenesta før styremøtet i desember.

Drøfting

Oppdatering av relevante utgangspunkt for Forretningsplanen

Ved revisjon av Forretningsplanen er det viktig for Helse Vest IKT å ta utgangspunkt i gjeldande og oppdaterte strategidokument, herunder;

- Helse 2035, Strategiplan for Helse Vest RHF
- Nasjonal helse- og sykehusplan, lagt fram 28.10.2019
- Teknologiplanen for Helse Vest RHF, godkjent av styret i Helse Vest RHF
- M.m.

Tiltak for 2018 – 2019

Administrasjonen har i kap. 11 i den reviderte Forretningsplanen tatt inn detaljar om fylgjande tiltak for perioden 2018 – 2019;

- *Betre brukaroppleving*
- *Plattform for mobilitet*
- *Plan for bruk av skytenester*
- *Digitalisering og automatisering*
- *Plattform for virtuelle helsetenester*
- *Samanhengande (Helhetlig) forvaltning*
- *Fleksibel og skalerbar infrastruktur*

Styret vil i styremøtet i desember 2019 få ein samla statusrapport for gjennomføring av tiltak i gjeldande Forretningsplan.

Tiltak for 2020 – 2021

Administrasjonen har gjennomført ein fyrste drøfting av utfordringar og mogelege tiltak for den neste tiltaksplanen. Så langt er det ei rekkje tema og områder som er drøfta. Samstundes er det brei semje om særleg to tema.

Dette eine er behovet for å gjennomføre ein samla gjennomgang av organisering av Helse Vest IKT i den hensikt å sikre at selskapet er godt organisert for dei framtidige utfordringane. Dette er eit tema som og allereie er trekt fram gjennom tiltaket *Samanhengande (Helhetlig) forvaltning*.

Det andre temaet som peikar seg ut er arbeid med *betre brukaropplevingar – i brei forstand*. Se sammenhengene mellom arbeidsprosesser og løsnings. Avklare og rydde i overlapp mellom løsnings. Etablere flere integrasjoner mellom løsnings. Fra utviklings- og innføringsprosjekt til forbedrings- og forenklingsprosjekt. Vi trenger og ønsker et tettere samarbeid med klinikken

Konklusjon

Forretningsplanen for Helse Vest IKT er strategien for vidareutvikling av selskapet. Strategien har særleg fokus på det som er Helse Vest IKT sitt ansvarsområde, men og på korleis selskapet skal innrette seg for best mogeleg å kunne bidra innanfor IKT-området til dei områder der Helse Vest RHF og helseføretaka har ansvaret.

Administrasjonen har ved denne saka orientert styret om initiering av arbeid med *revisjon* av Forretningsplanen for Helse Vest IKT generelt, og spesielt om tema som alt no peikar seg ut som viktige for neste tiltaksperiode.

Administrasjonen vil legge til rette for ein dialog med kundar og «oppdragsgjevarar» for å få innspel og korrektiv til revisjonen av Forretningsplanen.

Administrasjonen ber om innspel frå styret om innretninga av arbeidet og eventuelt tema til tiltak.

SAK 078-19

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.10.2019

SAKSHANDSAMAR: Tommy Sæther, Frode Langeland, Harald Flaten og Erik M. Hansen

SAKA GJELD: **Sluttrapport Plattformløftet**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 078/19 O

STYREMØTE: 06.11.2019

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tar saken til orientering.*

Oppsummering

Viser til styresakene 13/17, 11/18 og 38/18 om overgang fra Windows 7 til Windows 10. Planlegging av prosjektet startet primo 2017, jfr. styresak 13/17 behandlet i styremøtet 23.03.2017. Arbeidet med utrulling til helseforetakene av ny PC plattform starta i januar 2018, jfr. styresak 11/18 behandlet i styremøtet 01.03.2018. Det er i tillegg gitt en status til styret i sak 038/18 i styremøtet 08.06.2018.

Det er i denne saken lagt frem en *sluttrapport* for gjennomføring av Plattformløftet.

Fakta

Hovedoppgaven til Plattformløftet har vært omlegging fra Windows 7 til Windows 10 for alle PCer i Helse Vest, samt innføring av Windows-as-a-service som forvaltningsmetode for desktop. I tillegg skulle prosjektet levere to løsninger for forenklet bruk av PCer; sesjonsvandring» og «kliniske terminaler».

Drøfting

Ved prosjektets avslutning er det innført 25500 Windows 10 PC-er. Det gjenstår fortsatt ca 450 Windows 7 PC-er som følges opp videre i driften.

Hovedformålet med klinisk terminal var å erstatte dagens «fellesbrukere» og på den måten bedre sikkerheten. En pilot på løsningen ble startet på HaralDSPlass, men ble fort stoppet da det ble oppdaget at flere applikasjoner ikke logget automatisk ut. Dette utgjorde en uakseptabel sikkerhetsrisiko ettersom automatisk utlogging heller ikke gjøres av OS-et på disse klientene.

Hensikten med sesjonsvandring var å sørge for mer effektiv PC-bruk for leger og sykepleiere som ofte bytter PC i løpet av en arbeidsdag. Det ble laget en pilotrapport etter at piloten ble avsluttet i samarbeid mellom Helse Bergen og prosjektet. I grovt konkluderte rapporten med at sesjonsvandring ikke passer alle steder, men at det ligger en betydelig tidsbesparelse for de rette brukergruppene. At løsningen ikke passer like godt for alle skyldes hovedsakelig at løsningen har begrensinger knyttet til talegjenkjenning (rettet nå), utskrift og applikasjonsutvalg. Kostnaden på løsningen gjør også at det må gjøres en kost/nyttevurdering i forkant av innføring.

Konklusjon

Det gjenstår ca 450 Windows 7 PC-er ved prosjektavslutning. Det anslås at 250 - 300 av PC-ene fortsatt vil kjøre Windows 7 i 2020 med utvidet støtte fra Microsoft – hovedsakelig på grunn av Intensivsystemet ICIP i Helse Bergen HF. Øvrige Windows 7 PC-er avhenger av utbygging av programvare før oppgradering til Windows 10. Det ventes at de fleste av disse PC-ene kan byttes ut i løpet av høsten 2019 som en driftsaktivitet.

Plattformløftet hadde en total ramme på 30 millioner 2017 kroner over tre år. Etter utgangen av 2018 hadde prosjektet brukt 22 358 686 kroner, og prognosen ved prosjektavslutning er 28 669 192 kr. Av dette utgjør prosjekttimer 25 827 513 NOK.

Sluttrapport

Plattformløftet

Styringsgruppe: Se under «Distribusjonsliste»

Fra prosjektleder: Tommy Sæther

Prosjektperiode: 1.1.2017 – 1.11.2019

Dokumentkontroll		
<i>Saksbehandler</i>	<i>Gjennomgang</i>	<i>Godkjent av</i>

Distribusjonsliste	
<i>Navn</i>	<i>Institusjon</i>
Styringsgruppen	Hansen, Erik M. (Adm. dir Helse Vest IKT) Frode Langeland (Seksjonsleder Klientdrift) Terje Medby (IT-sjef Helse Fonna) Stig Atle Gjøen (Repr. IT leder i Helse Bergen) Terje Johannessen (IT-sjef Haraldrplass og repr. for private og ideelle) Ørjan Andersen (Avdelingsleder Tjenesteutvikling) Fagerli, Gjertrud (Avdelingsleder Virksomhetsutvikling) Tommy Sæther (Prosjektleder) Ivar Terje Solberg (Fagsjef IKT Helse Stavanger) Flaten, Harald (Avdelingsleder Tjenesteproduksjon) Geir Granerud (Avdelingsleder Innovasjon og Arkitektur) Jimmy Tvedt Thomsen (IT-sjef Apotekene) Frode Schanke (IT sjef Helse Førde)
Prosjektgruppen	Hilland, Johannes Andre (Kundesenteret) Røen, Øyvind Jacobsen (Informasjonsansvarlig) Monica Kathrine Granli (Prosjektøkonom) Christian Helle Alnes (Prosjektøkonom) Bolstad, Stian (DPL utrulling) Nilsen, Frode (representant fra Tjenesteutvikling) Skare, Karl Andre (Pakker) Knudsen, Bjørn-Erik (DPL Test og pakking) Viste, Andreas (DPL Klientdrift) Sunnarvik, Johnny Andre (DPL ny teknologi)

Beslutningslogg

11.12.2018	Overlevering av Sesjonsvandring til drift Sesjonsvandring ble overlevert fra prosjekt til drift 11.12.18. Referat fra overleveringsmøtet og overleveringsnotat ligger her: https://prosjekt.helse-vest.no/hve/plattformloftet/Avslutning/3.2%20Sluttrapport	
4.12.2018	Ingen innføring av klinisk terminal Styringsgruppen vedtar i tråd med prosjektets anbefaling å ikke innføre klinisk terminal som erstatning for fellesbrukere. Det poengteres at løsningen i stedet bør benyttes som teknisk løsning for infoskjermer o.l. i fremtiden slik HSØ også anbefaler. Beslutningen ble tatt i styringsgruppemøte 4.12.18.	
18.10.2018	WaaS ble overlevert til drift. Viser til overleveringsnotat og referat her: https://prosjekt.helse-vest.no/hve/plattformloftet/Avslutning	
14.3.2018	Offline folders vil ikke lenger være tilgjengelig som standard i Windows 10. Grunnet problemer med funksjonaliteten «Offline files» i Windows 7 og i Windows 10, vil «offline files» ikke lenger være tilgjengelig som standard funksjonalitet i Windows 10. For brukere som ønsker det, vil det være mulig å slå på igjen funksjonaliteten. Endringen gjelder kun bærbare PC'er.	
9.2.2018	Nedlåsing av fliser i startmenyen Grunnet problemer med startmenyen i Windows 10 i kombinasjon med RES, er det besluttet å låse for redigering av fliser på startmenyen. Kun Edge vil være tilgjengelig som flis etter endringen. Det vil imidlertid være mulig for brukere som ønsker det å slå på igjen funksjonaliteten. Slik det har vært frem til nå, kan oppsett av flisene på startmenyen lett bli ødelagt under flere omstendigheter, deriblant når bruker bytter mellom flere PC-er. Dette er forøvrig samme endring Helse Midt, som også bruker RES, har gjort.	
8.1.2018	Det er besluttet å slå på offline folders for bærbare PC'er. Det er ikke en optimal løsning fra et teknisk ståsted, men det gjøres etter sterkt ønske fra brukere på Windows 10.	
14.11.2017	Endringsstyring ved utrulling i frysperioder Det er besluttet å fortsette utrulling under endringsfrys. Aktiviteten vil ikke bli endringsstyrt.	

	Prosjektet ønsker å rulle i frysperiodene for å opprettholde fremdriften og utnytte lavaktivetsperiodene i foretakene best mulig. Behov for å endringsstyre utrulling i frysperiodene ble undersøkt med Ronny Falstad (leder av endringsprossessen). Han avkrefter behovet for å endringsstyre utrulling i frysperiodene ref telefonsamtale og mail 14.11.17. Det blir imidlertid viktig for prosjektet å koordinere utrulling mot foretakene via IKT lederne. Spesielt i forhold til hvilke avdelinger og spesielle systemer vi bør styre unna i frysperiodene der vi kanskje ikke har det samme apparatet på plass i HVIKT grunnet ferieavvikling.	
31.5.2017	Standard nettleser Internet Explorer vil være tilgjengelig i parallell med Edge som nettleser i Windows 10. Microsoft har imidlertid annonsert at IE ikke vil bli videreutviklet, og av Edge vil være den browseren MS satser på fremover. Prosjektet har derfor besluttet at Edge skal være standard nettleser i Windows 10. På grunn av enkelte kompatibilitetsutfordringer med enkelte Sharepoint sites, vil imidlertid noen nettsider foreløpig bli re-routet til IE.	

Sluttrapport	1
1. Kort sammendrag, resultat	5
2. Forankring, samarbeid og kommunikasjon.....	9
3. Prosjektregnskap	9
4. Risiko	9
5. Nøkkeltall.....	11
6. Erfaringer og anbefalinger for andre relevante prosjekt	12
Forankring og kompetanse	12
Organisering og prosjektstyring	12
7. Overføring til forvaltning/drift.....	14
Gjenstående leveranser.....	14

1. Kort sammendrag, resultat

Formål med prosjektet

Plattformløftet har hatt som hovedmål å innføre Windows 10 i Helse Vest. I tillegg skulle prosjektet sørge for innføring av klinisk terminal og sesjonsvandring.

Windows 10 innføring

Windows 7 som operativsystem nærmer seg slutten og Microsoft har annonsert at utvidet support av OS-et avsluttes 14. januar 2020. Formålet med Windows 10 innføringen var derfor å sørge for at Helse Vest er over på Windows 10 før støtten av Windows 7 avsluttes.

Test og pakking

Jobben med pakking og testing av applikasjoner kom i gang like etter oppstarten av prosjektet i januar 2017. Det ble laget lister over alle applikasjoner i Helse Vest, og man startet med ca 3000 applikasjoner før vasking, men endte på ca 1300 som skulle pakkes for Windows 10. Prosjektet tilrettela en enkel testprosedyre som skulle gjennomgås for de systemer som ikke hadde egne testopplegg allerede. Der det fantes grundigere testprosedyrer ble forvalter oppfordret til å benytte disse. Kritiske systemer ble i tillegg pilotert i forkant av idriftsettelse. Det ble ført oversikt over hvilke systemer som var klare og hvilke som gjenstod. Når det nærmet seg utrulling, ble listene over gjenstående systemer aktivt brukt under infomøter og befaring på avdelingene det skulle rulles Windows 10 til. Dette for å sikre at ikke PC-er med utestet programvare ble byttet og, i en tidlig fase av utrulling, kunne plukke avdelingene som i størst mulig grad kjørte allerede testet programvare. Programvare prosjektet mistenkte for ikke lenger være i bruk, ble enten merket spesielt for «å følge med på», eller den ble utfaset i dialog med IT-lederne i aktuelle foretak.

Det ble tidlig avholdt informasjonsmøter opprettet med medisinsk teknisk avdeling etterfulgt av faste møter for å sikre at også disse PC-ene ble ivaretatt. Erfaringer fra Windows 7 utrulling tilsa at de medisinsk-tekniske PC-ene kunne være utfordrende da OS-oppgaderingen også kan få konsekvenser for tilkoblet medisinskteknisk utstyr og derfor kreve bytting av utstyr og eller tilknyttet programvare. Siden dialogen med de medisinsktekniske miljøene kom tidlig i gang, var de aller fleste anskaffelsene i havn innen prosjektets avslutning.

Utrulling

Utrulling av Windows 10 startet etter sommeren 2017. I påvente av Plattformløftet hadde man foregående år unnlatt å bytte PC-er for ca 9 millioner slik at disse i stedet kunne skiftes i prosjektregi. Dermed kunne en større andel PC-er byttes i prosjektperioden enn det som normalt gjøres som en del av årshjulet. PC-er som fortsatt var godkjente modeller ble tatt inn for softing til Windows 10, og deretter utplassert igjen.

Det ble laget en prosedyre for hvordan utrullingene skulle foregå med rutiner for blant annet befaringer og informasjonsløp mot avdelingene. I tillegg ble det etablert «softe-fasiliteter» per lokasjon. Her ble nye og gamle PC-er softet med Windows 10. Innsamlede PC-er ble i tillegg rengjort før de ble oppgradert og utplassert på ny. På hver lokasjon utarbeidet lokal utrullingsansvarlig planer for utrulling basert på uttrekk fra AD. Planene viste hvilke lokasjoner og PC-er som skulle byttes når, og ble kontinuerlig justert i forhold til faktisk framdrift. Utrullingsløpet ble fulgt tett opp, og status per lokasjon ble gjennomgått i ukentlige møter mellom utrullingsansvarlige, delprosjektleder for utrulling og prosjektleder. Det ble gjort flere justeringer av både planer og utrullings-ressurser underveis.

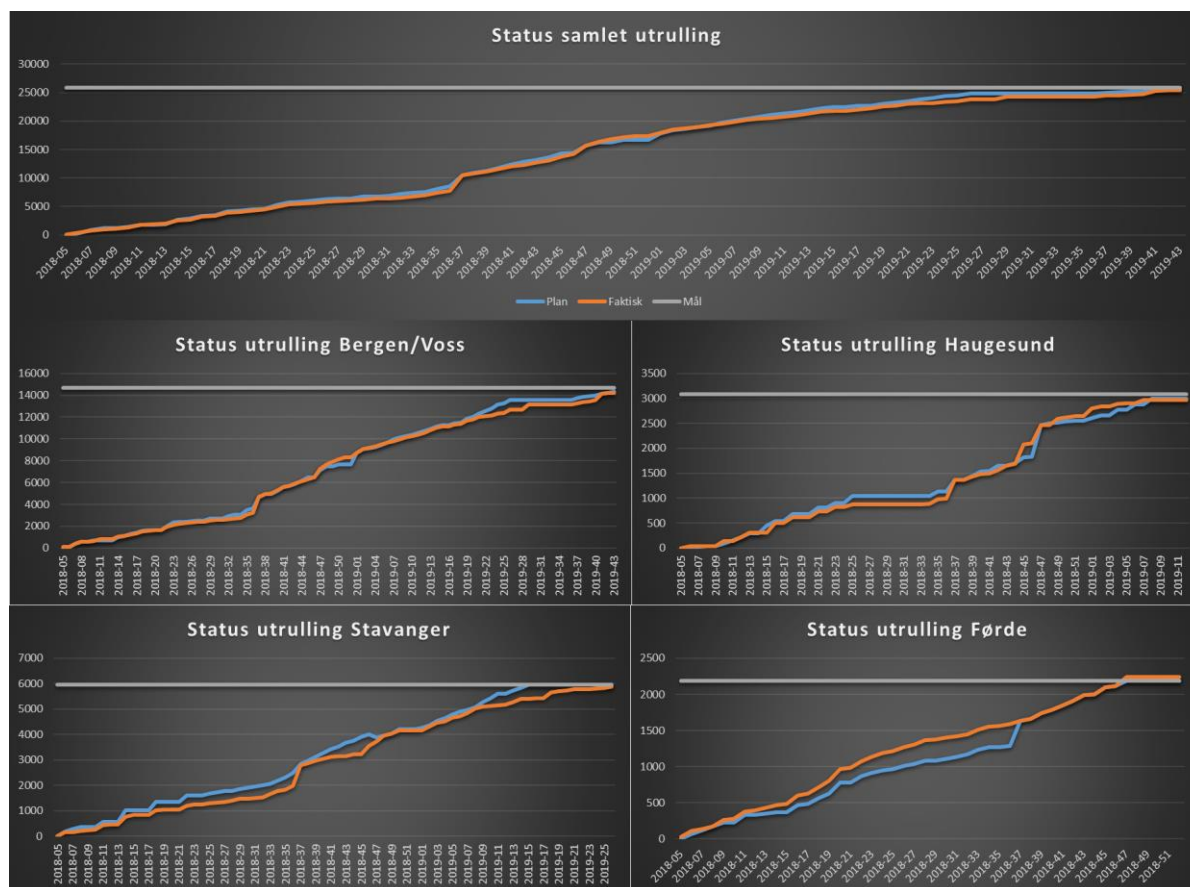
Utrulling startet i Helse Vest IKT høsten 2017. Dette fungerte som en pilot før den planlagte utrulling i foretakene fra januar 2018. Det ble gjort flere viktige oppdagelser i forbindelse med utrulling i Helse Vest IKT. Blant de vesentligste var en feil som førte til at bærbare PC-er ofte mistet nettforbindelsen dersom de ble fjernet fra docking. For å gjenopprette nettverksforbindelsen måtte PC-ene omstartes. Etter flere runder med Microsoft ble feilen rettet i en sikkerhetsoppdatering. Det ble også oppdaget problemer med AppV-5, Microsofts oppdaterte virtualiseringsløsning for applikasjoner. Disse feilene førte blant annet til problemer for DIPS som gjorde at utrulling til foretakene måtte utsettes i påvente av en fiks.

Utrulling i foretakene kom i gang i midten av februar etter at de viktigste feilene var ryddet av veien. I starten ble avdelingene med minst mulig risiko for utestet programvare valgt. Etter hvert som de aller fleste applikasjonene var over på Windows 10 stod man friere i planleggingen av utrullingsløpet. Under befaringene var det hele tiden fokus på hvorvidt de aktuelle avdelingene kjørte programvare som ikke var testet. Stasjonære PC-er ble i størst mulig grad fysisk byttet ut med Windows 10 PC-er. Bærbare ble som hovedregel byttet av ansatte selv i kundemottak i Bergen og Stavanger. I tillegg ble bærbare byttet som en del av utrullingsjobbene, særlig i siste del av utrulling. I Fonna og Førde ble bærbare forsøkt byttet utelukkende i forbindelse utrullingsjobbene. Generelt viste det seg vanskelig å få inn alle bærbare PC-ene – spesielt i Bergen og Stavanger. Mot slutten av utrulling ble det derfor nødvendig å redusere funksjonalitet på PC-ene, og i enkelte tilfeller ble PC-ene deaktiverte. Dette skjedde etter avtale med styringsgruppen og etter flere varsler til brukerne.

Mot slutten av utrullingsløpet var det fortsatt en del programvare som ikke var ferdig pakket, men prosjektet var også usikker på om programvaren faktisk var i bruk. I stedet for å pakke all gjenstående programvare ble programvare mot slutten pakket ved behov. Samtidig ble det ført detaljerte lister med PC-nummer over PC-er som måtte stå igjen på grunn av applikasjoner som fortsatt ikke var klargjort for Windows 10.

Etter WaaS-oppgradering av Windows 10 til versjon 1709 ble PC-er byttet til Windows 10 også som en del av driften. Dette bidro til en raskere utskiftingstakt enn hva som ville vært mulig kun gjennom prosjektet.

Grafene under viser framdriften på Windows 10 utrulling:



Ved prosjektets avslutning er det innført 25500 Windows 10 PC-er. Det gjenstår fortsatt ca 500 Windows 7 PC-er som følges opp videre i driften.

Klinisk terminal

Hovedformålet med klinisk terminal var å erstatte dagens «fellesbrukere» og på den måten bedre sikkerheten. Dette skulle oppnås med en kraftig nedlåst klient der alle tillatte applikasjoner gjennomgikk en RES «læringsprosess» slik at unormal applikasjonsoppførsel kunne oppdages. De kliniske terminalene skulle i tillegg alltid være innlogget slik at ulike brukere raskt kunne starte sine applikasjoner uten først å logg inn i Windows. Dette innebar at sikkerheten skulle ivaretas ved innlogging i applikasjonen og ikke av plattformen.

En pilot på løsningen ble startet på Haralids plass, men ble fort stoppet da det ble oppdaget at flere applikasjoner ikke logget automatisk ut. Dette utgjorde en uakseptabel sikkerhetsrisiko ettersom automatisk utlogging heller ikke gjøres av OS-et på disse klientene. I tillegg vil klinisk terminal gjøre testing av applikasjonene som kjører på løsningen nødvendig ved oppgradering og endring av både applikasjonene og OS-et. Dette ville ført til økt ressursbelastning på forvaltere og andre som ville måtte delta i denne testingen.

Etter en runde med sikkerhetsutvalget og etter å ha gjennomgått erfaringer og anbefalinger fra Helse Sør-Øst, ble det besluttet å avslutte arbeidet med klinisk terminal som erstatning for fellesbrukere. Klienttypen blir i stedet videreført som underliggende klient for Imatis Visi

(touchskjermene), sesjonsvandring samt infoskjermer og liknende i fremtiden. Beslutningen ble tatt i styringsgruppemøte 4.12.18.

Sesjonsvandring

Hensikten med sesjonsvandring var å sørge for mer effektiv PC-bruk for leger og sykepleiere som ofte bytter PC i løpet av en arbeidsdag. For å oppnå målsetningen gikk prosjektet ut med et anbud på anskaffelse av en VDI-løsning (virtuell desktop) høsten 2017. Atea med Citrix som underleverandør vant kontrakten, og arbeidet med innføring og etablering av løsningen startet opp tidlig på nyåret 2018. Rundt påsketider var testing av løsningen i gang, og i mai startet en pilotering av løsningen på Haraldsplass opp. Piloten ble avsluttet i forkant av sommerferien 2018. Grovt oppsummert ble det oppdaget en del feil i starten, men de mest kritiske ble håndtert i løpet av de første to ukene. Det gjenstod imidlertid problemer med talegjenkjenning i DIPS.

En ny pilot ble startet opp på Haukeland høsten 2018 og der fortsatte løsningen i drift for Anestesi utpost etter avsluttet pilot. Plastikk/brannskade som også var en del av piloten valgte å ikke fortsette med sesjonsvandring av flere årsaker, men problemene med talegjenkjenning og forvirring knyttet til at Windows 10 ble innført sammen med sesjonsvandring var bidragsytende. Det ble laget en pilotrapport etter at piloten ble avsluttet i samarbeid mellom Helse Bergen og prosjektet. I grovt konkluderte rapporten med at sesjonsvandring ikke passer alle steder, men at det ligger en betydelig tidsbesparelse for de rette brukergruppene. At løsningen ikke passer like godt for alle skyldes hovedsakelig at løsningen har begrensninger knyttet til talegjenkjenning (rettet nå), utskrift og applikasjonsutvalg. Kostnaden på løsningen gjør også at det må gjøres en kost/nyttevurdering i forkant av innføring.

Om utskriftsbegrensningene: Det er sikker utskrift som er måten å skrive ut dokumenter på fra sesjonsvandring. Dessverre har sikker utskrift en begrensning i forhold til utskrift av en miks av dokumenttyper. Har man en miks av både vanlige utskrifter og etikettutskrifter i kø, slettes de vanlig utskriftene fra køen dersom man henter utskrifter på en etikettskriver. Brukerne kan skrive ut begge dokumenttyper, men da må dokumentene hentes på skriver fortløpende. Prosjektet anbefaler at det jobbes med en endring i Helse Vest for å løse begrensningene knyttet til utskrift fra sesjonsvandring.

Det ble gjennomført opplæring for 1. og 2. linje personell i regi av Atea høsten 2018. I tillegg ble det laget et enkelt informasjonsopplegg for avdelingene som skal ta i bruk løsningen. Denne består av en infovideo og en en-sider for utplassering ved sesjonsvandrings-PC-ene.

Løsningen ble overlevert til drift 11.12.2018.

Oversikt over leveransene:

Prosjektets sluttleveranser	Status og måloppnåelse
Minimum 97 % av Helse Vests klienter er oppgradert til Windows 10. PC'er som ikke er oppgradert er sikret og isolert fra sikker sone.	Resultater fra første målinger, raske gevinster 25497 av 25995 PC'er oppgradert til Windows 10 per 25.10. Dette utgjør 98,1% av PC-ene i Helse Vest. PC-er som ikke er oppgradert ved prosjektavslutning følges opp av Tjenesteutvikling (oppfølging av utestående applikasjoner) og Tjenesteproduksjon (resterende utrulling). Det vil bli kjøpt utvidet Windows 7 støtte for PC-er som ikke kan oppgraderes før årsskiftet.
Relevante prosesser i	Det er etablert rutiner for å håndtere Windows as a Service og ansatt en koordinator

Helse Vest for å ta hensyn til kontinuerlig oppdateringsløp av operativsystemet er endret	som håndterer prosessen i Helse Vest. De første rundene med oppgraderinger har vist at systemet fungerer.
Innføre klinisk terminal som erstatning for fellesbruker	Innføring som erstatning for fellesbrukere stoppet. Klienttypen blir videreført som underliggende klient for Imatis Visi (touchskjermene), sesjonsvandring samt infoskjermer og liknende i fremtiden.
Innføre sesjonsvandring for redusert påloggingstid	Løsning anskaffet, testet og satt i drift i begrenset omfang. Prosjektet har tilrettelagt for bredding, men videre bredding er ikke en del av prosjektomfanget. Erfaringer fra pilot og drift er at løsningen ikke passer alle, men gir en betydelig tidsbesparelse for de rette brukergruppene.

2. Forankring, samarbeid og kommunikasjon

Prosjektet har hatt en styringsgruppe bestående av representanter fra foretakene i Helse Vest foretaksgruppen, de private og ideelle representert ved Haraldsplass Diakonale Sykehus, samt sentrale ledere i Helse Vest IKT. Prosjektet har som hovedregel avholdt faste møter med styringsgruppen annen hver måned. Det har i hele prosjektets levetid blitt avholdt faste dialogmøter med prosjektets viktigste interessenter fra Tjenesteproduksjon og Klientdrift.

Det ble opprettet en referansegruppe bestående av representanter fra Helse Bergen, Haraldsplass og Helse Stavanger tidlig i prosjektet. Denne gruppen ble hovedsakelig brukt i en tidlig fase for innspill og tilbakemeldinger til Windows 10 overgangen og til sesjonsvandring.

Både i forbindelse med sesjonsvandring og Windows 10 generelt ble det etablert et samarbeid med HEMIT. I forbindelse med oppstart av arbeidet med sesjonsvandring ble det gjennomført befarings hos HEMIT med gjennomgang av en VDI-løsning tilsvarende sesjonsvandringsløsningen. Det ble også etablert en møteserie med møter hver 14. dag for utveksling av erfaringer ifm Windows 10 innføringen.

3. Prosjektregnskap

Plattformløftet hadde en total ramme på 30 millioner 2017 kroner over tre år. Etter utgangen av 2018 hadde prosjektet brukt 22 358 686 kroner, og prognosen ved prosjektavslutning er 28 669 192 kr. Av dette utgjør prosjekttimer 25 827 513 NOK.

4. Risiko

De viktigste risikoene ved prosjektoppstart og etter ROS-analyse ble vurdert til å være:

- Fagsystemer støtter ikke Windows 10. Viktigste tiltak: test, dialog med leverandør, sanering av applikasjoner samt få brukerne over på alternative løsninger eller systemer. ICIP ble trukket fram som et mulig problem.
- Feature packs (nye Win10 versjoner) som en del av Windows as a Service ødelegger kompatibilitet med applikasjoner.
- Diagnostikk som blir sendt til MS inneholder sensitiv informasjon
- Endring av prosjektomfang som ikke blir tilstrekkelig kompensert i med tilførte ressurser og midler

Manglende kompatibilitet på fagsystemer

Det var tidlig klart at pakking og testing av applikasjoner var en kritisk aktivitet i prosjektet, og derfor var pakking og test det første prosjektet startet med. I starten var det ønskelig, særlig fra pakkesiden, at pakking skulle skje på bestilling fra applikasjonsforvalterne, slik at underlaget var så godt som mulig forberedt. Etter en tid var det imidlertid tydelig at dette førte til mye venting for pakkerne, og det ble besluttet å starte med pakking av applikasjoner uavhengig av bestillingen fra forvalterne. Det ble gjort en kategorisering av applikasjoner der de minst kritiske ble testet av pakkerne selv for å se at applikasjonene startet, mens øvrige applikasjoner ble klargjort for testing av forvalterne. Dette førte til en betydelig større hastighet på antall klargjorte applikasjoner per uke.

Pakking og testing av de viktigste kliniske applikasjonene rundt DIPS ble også satt tidlig på agendaen. Flere av disse applikasjonene er virtualiserte og måtte derfor pakkes i AppV 5 for å være kompatible med Windows 10. Her opplevde man problemer med bl.a. DIPS som til slutt førte til at oppstart av utrulling til foretakene måtte utsettes to uker i starten av 2018.

For å kunne starte utrulling måtte de aller mest kritiske systemene være ferdig testet. Det omfattet systemer som enten var avgjørende for driften, eller systemer som var mindre avgjørende, men som hadde mange brukere. Under utrulling til foretakene var det en viktig del av forberedelsene før hver utrulling, å kartlegge avdelingenes behov for applikasjoner. Særlig i starten var det flere av de kliniske applikasjonene som ikke var pakket og testet. Avvik ble håndtert, enten gjennom pakking av nødvendige applikasjoner før utrulling startet, eller ved at andre avdelinger som ikke hadde de samme utfordringene ble prioritert. Etter hvert var dette et stadig mindre problem, men det var likevel viktig å vedlikeholde en felles oversikt over hvilke applikasjoner som til enhver tid fortsatt ikke var klare for Windows 10.

Leverandørene ble informert om våre forventninger til Windows 10 kompatibilitet og Windows as a Service gjennom utarbeidet standard-skriv som forvalterne kunne sende ut. Utfasing av applikasjoner ble gjort der de enten ikke lenger var i bruk, eller der applikasjonene måtte erstattes av nye.

Sett under ett var nok dette prosjektets viktigste risiko, og det har vært avgjørende å være tett på denne gjennom hele prosjektets levetid.

Windows as a Service

Windows as a Service (WaaS) ble vurdert til å være en stor utfordring før prosjektet startet opp. Det ble derfor jobbet med en strategi for å håndtere det nye oppdateringsløpet til Microsoft med to OS-oppgraderinger i året og påfølgende testing og verifisering av applikasjonene i Helse Vest hver gang.

Det var på forhånd knyttet en del bekymring til at det hyppige oppdateringsløpet kunne føre til problemer for applikasjonene. Prosjektet utarbeidet et forslag til «utrullingsringer» for gjennomføring av WaaS-løpet. Utrullingsringene har som formål å bredde ny versjon av Windows gradvis, der en starter med de minst kritiske deler av organisasjonen, og fortsetter til stadig mer kritiske brukergrupper før oppdateringene til slutt rulles ut til klinikerne i foretakene. Utrullingsringene la til rette for nødvendig applikasjonstesting og pilotering av ny Windows versjon i kombinasjon med Helse Vests applikasjonsportefølje.

Etter hvert som Microsoft slapp oppdateringene ble det klart at dette ikke var problemfritt. Flere ganger oppstod problemer med AppV-pakkene, særlig for DIPS og applikasjonene med grensesnitt til DIPS. Dette ble ved flere anledninger kommunisert og feilmeldt til Microsoft og feilene ble til slutt rettet. Feilene understrekte likevel at risikoen med 2 årlige oppdateringer i året i et enterprise-miljø absolutt var tilstede. Ett og et halvt år inne i prosjektet økte imidlertid Microsoft support-tiden på høst-utgivelsen av OS-et til 30 måneder, noe som tillot én oppgradering i året i stedet for to. Dette gav Helse Vest langt bedre forutsigbarhet i WaaS-syklusen.

Svært mye av prosjektets arbeid med WaaS har vært å informere internt i Helse Vest IKT og i foretakene. Dette for å sko organisasjonen best mulig for endringene og for å forankre løsningen i organisasjonen.

Bl.a. følgende informasjonsløp er kjørt ifm WaaS:

- Møter med foretakene
- Møter med ledelse i Helse Vest IKT
- Informasjonsrunder med systemforvalterne
- Opprettelse av intranett-side for informasjon rundt WaaS

Prosjektet har også flagget behovet for en koordinator som kan følge opp innføring av nye Windows-versjoner. Koordinatoren er nå ansatt i tjenesteutvikling og sørger for testing av applikasjonene ved hver ny OS-release.

Diagnostikk til Microsoft

Under ROS-analysen ble det trukket frem bekymring rundt at Microsoft samler inn diagnostikk-data som i ytterste konsekvens kan inneholde sensitiv informasjon. For å redusere risikoen ble innstillingene for telemetri endret («telemetry level» ble satt til «security»). Det betyr at windows 10 rapporterer primært OS info, kjøps info, device id og hardware spesifisering til Microsoft. Ingen brukerdata sendes til Microsoft.

Andre utfordringer som kom frem i prosjekt-tiden

Økt prosjektomfang uten tilsvarende tilførsel av midler ble fremmet som risiko i starten av prosjektet. Prosjektomfanget har imidlertid holdt seg relativt uendret i prosjektperioden, og har ikke skapt de store utfordringene.

5. Nøkkeltall

Prosjektets budsjett var i oppstarten 30 millioner over 3 tre år likt fordelt med 10 millioner per år. Etter hvert ble det tydelig at en omfordeling av midlene var nødvendig siden fordelingen ikke tok høyde for s-kurven som er typisk for prosjekter. I tillegg til en økning av rammene for 2018, ble det foreslått en omfordeling av ca 3 millioner fra 2019 til 2018. Rammeøkningen tilsvarte omtrent underforbruket i 2017, og dermed var fortsatt prosjektet estimert til et forbruk innenfor totalrammene på 30 millioner. Totalt endte prosjektet på 28,7 MNOK - 1,3 MNOK under opprinnelig budsjett.

Målet for prosjektet var at 97% av PC-ene i Helse Vest skulle over på Windows 10 innen utgangen av 2019. Gjenstående Windows 7 PC-er skulle enten sikres eller isoleres fra helsenettet. Prosjektet skulle også etablere sesjonsvandring og klinisk terminal.

Ved utgangen av oktober 2019 var 98 % av PC-ene over på Windows 10. Det vil bli jobbet med å få gjenstående PC-er over på Windows 10 etter prosjektets avslutning. Det vil bli kjøpt utvidet Windows 7 støtte for PC-er som ikke er oppgradert innen årsskiftet 2019/2020. Sesjonsvandring er pilotert og driftsatt i begrenset omfang, og arbeidet med klinisk terminal avsluttet etter at effekter var tatt ut i forhold til Sesjonsvandring og Vel Møtt (men ikke som erstatning for «fellesbrukere»). Avslutningen av arbeidet med klinisk terminal ble besluttet av styringsgruppen etter anbefaling fra prosjektet 4.12.2018.

6. Erfaringer og anbefalinger for andre relevante prosjekt

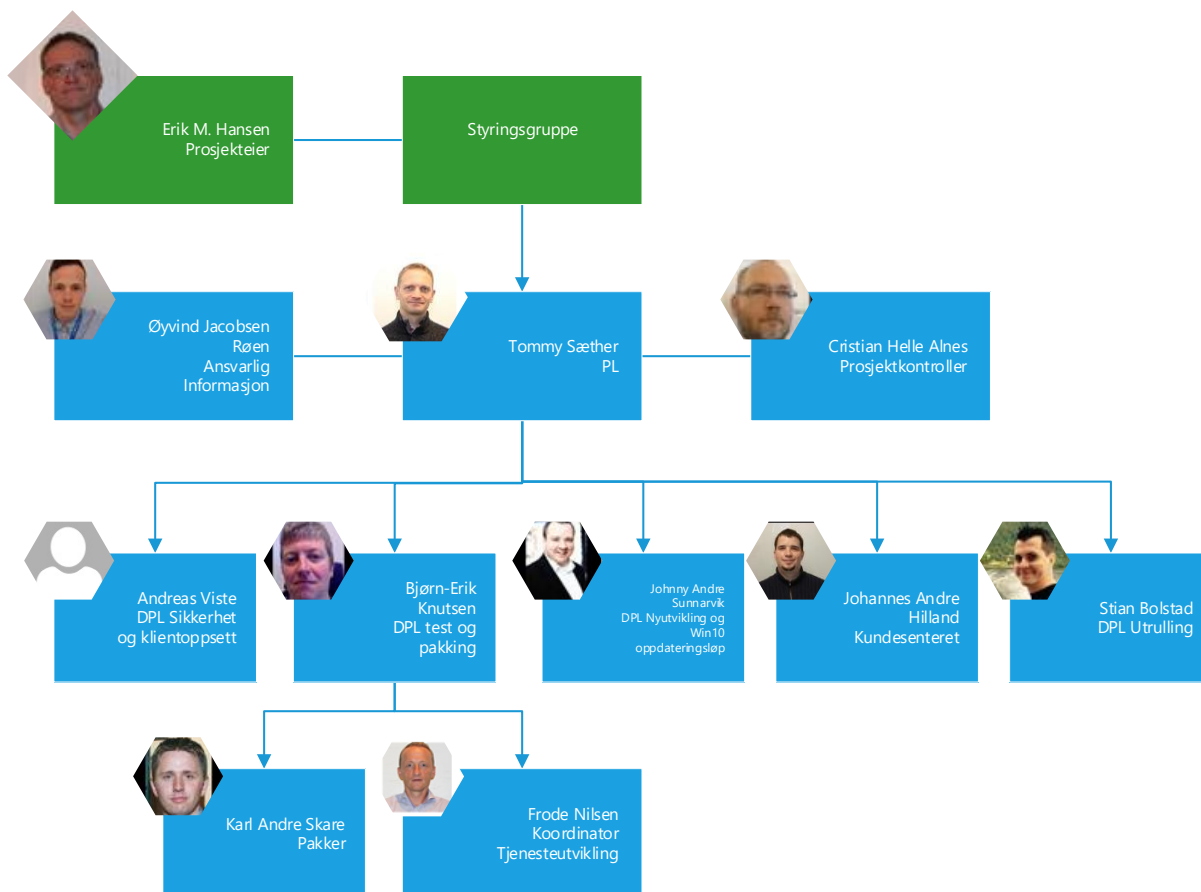
Forankring og kompetanse

Ettersom prosjektet hadde representanter fra driftsmiljøet på de viktigste områdene i prosjektgruppen, var stort sett forankringen i linjen godt ivaretatt. Sammensetningen førte også til at prosjektet hadde generelt god tilgang på nødvendig kompetanse for å løse oppgavene. Personell ble skiftet ut etter hvert som prosjektet utviklet seg slik at prosjektgruppen ble holdt så relevant som mulig. God forankring i linjen, hos ledelsen i Helse Vest IKT samt hos foretakene via IT-lederne har vært avgjørende for effektiv gjennomføring av prosjektet.

Organisering og prosjektstyring

Prosjektgruppen ble sammensatt av representanter fra avdelingene i Helse Vest IKT som ble ansett som de viktigste bidragsyterne. De viktigste områdene som utrulling, test og pakking, sikkerhet og klientoppsett samt ny teknologi ble organisert i egne delprosjekt med delprosjektledere. Flere av delprosjektlederne hadde **erfaring fra Windows 7** innføringen - noe som var svært nyttig i et så likt prosjekt.

Organiseringen har fungert godt, og har stort sett gitt nødvendig mulighet til utførelse og forankring hos prosjektets viktigste bidragsytere. Det har vært avgjørende å være **tett på** i alle deler av prosjektgjennomføringen. Kanskje særlig viktig i forbindelse med test og pakking og under utrulling.



Figur 1 Prosjektorganisasjon

Prosjektet var organisert med en styringsgruppe med representanter fra foretakene samt de viktigste interessentene fra Helse Vest IKT.

Det som fungerte godt:

- God forankring i foretakene som følge av beslutningene tatt i styringsgruppen
- Effektive møter som følge av god møteledelse til tross for en bredt sammensatt og relativt stor styringsgruppe.
- God forankring i prosjektets viktigste kontaktflater mot driftsorganisasjonen.

Hva kunne vært bedre:

- En styringsgruppe bestående av representanter fra såpass mange deler av virksomheten krever god ledelse på rett nivå for å være effektiv. Det bør vurderes om styringsgruppen kan være mindre uten at det går ut over nødvendig forankring. Det kan være utfordrende å oppnå konsensus i en bredt sammensatt styringsgruppe.

Det konkluderes likevel med at styringsgruppen i dette prosjektet har gitt en god forankring og at den har fungert godt takket være god ledelse.

7. Overføring til forvaltning/drift

Gjenstående leveranser

Det gjenstår ca 450 Windows 7 PC-er ved prosjektavslutning. Det anslås at 250 - 300 av PC-ene fortsatt vil kjøre Windows 7 i 2020 med utvidet støtte fra Microsoft – hovedsakelig på grunn av ICIP. Øvrige Windows 7 PC-er avhenger av utbytting av programvare før oppgradering til Windows 10. Det ventes at de fleste av disse PC-ene kan byttes ut i løpet av høsten 2019 som en driftsaktivitet.

Gjenstående leveranser	Ansvarlig (navn)	Tidsfrist
Erstatte resterende applikasjoner med Windows 10 compatible versjoner. Oppdatert oversikt over gjenstående applikasjoner ligger her .	Ørjan Andersen	31.12.2020
Bytte ut resterende Windows 7 PC-er med Windows 10 PC-er	Frode Langeland	31.12.2020