

# **VIRKSOMHETSRAPPORT FOR SYKEHUSPARTNER HF**

**PER 1. TERTIAL 2024**

## Innhold

Sammendrag .....	3
Utviklingsplan .....	4
Sikker og stabil drift.....	5
Leveranseevne.....	5
Ressurser .....	5
Brukernær utvikling.....	5
Teknisk gjeld .....	6
Prosjektleveranser.....	6
Revisjoner .....	7
Informasjonssikkerhet.....	7
Risiko .....	8
Organisasjon og medarbeidere .....	10
Økonomi .....	11

---

## Sammendrag

Sykehuspartner HF leverer på de fleste områder et godt resultat både for april og for første tertial. I 1. tertial har det vært stabil drift med 99,99 % oppetid på IKT-systemene og med en nedgang i antall kritiske hendelser på 7 % i forhold til samme periode i fjor. Leveransepresisjonen er bedret og gjennomsnittstiden fra en leveranse er bestilt til den er levert til helseforetakene er redusert i forhold til forrige tertial.

Sykefraværet er i perioden 6,6 % som er høyere enn målsetningen på 6,0, og noe høyere enn samme periode i fjor.

Økonomisk resultat er på 23 millioner kroner i 1. tertial, som er 14 millioner lavere enn budsjett. I april er resultatet 1 million kroner bak budsjett. Resultatet inneholder periodefremmende korreksjoner og underliggende driftsresultat er derfor noe lavere enn resultatet i april tilsier.

Investeringsnivået ligger lavere enn prognosen hittil i år, men det forventes utjevning i løpet av året.

Målekort 2024									
Styringsparametere		april		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål			Estimat
Sikker og stabil drift	Tilgjengelighet for tjenester	99,99%	99,95 %	Green	99,99%	99,95 %	Green	99,95 %	99,95 %
Forbedre egen leveranseevne	Leveransepresisjon	68 %	70 %	Yellow	64 %	70 %	Yellow	70 %	70 %
	Andel timer fra interne ressurser som benyttes til endring og utvikling	28,0 %	>25,4 %	Green	26,1 %	>25,2 %	Green	> 25,1 %	> 25,1 %
	Tilfredshet med Brukerservice	5,3	5,0	Green	5,2	5,0	Green	5,0	5,0
Økonomi	Økonomisk resultat – korrigert for pensjonsjustering (uten porteføljene infrastruktur (DPI) og regional IKT)	7 MNOK	6 MNOK	Green	30 MNOK	37 MNOK	Red	55 MNOK	85 MNOK
	Investeringer	169 MNOK	163 MNOK	Green	525 MNOK	689 MNOK	Yellow	2 050 MNOK	2 021 MNOK
Organisasjon og utvikling	Andel egne ansatte	85,6%	81,0 %	Green	86,0 %	81,0 %	Green	81,0 %	81,0 %
	Brutto månedsverk	1 914	1 998	Green	1 911	1 979	Green	2 022	2 022
	Sykefravær (mars)	6,0 %	6,0 %	Green	6,6 %	6,0 %	Yellow	6,0 %	6,0 %

Målekort april

Styringsparametere		Målekort 2024							
		1. tertial		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Estimat	Året
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål			
Sikker og stabil drift	Tilgjengelighet for tjenester	99,99%	99,95 %	<span style="color: green;">■</span>	99,99%	99,95 %	<span style="color: green;">■</span>	99,95 %	99,95 %
Bidra til å realisere teknologistrategi	Brakerundersøkelser	Tertialvis fra 2. tertial							
	Antall verktøy og gjenbrukbare byggeklosser tatt i bruk av utviklere og tilgjengeliggjort fra GNIST	11	nøkkeltall	<span style="color: lightblue;">■</span>	11	nøkkeltall	<span style="color: lightblue;">■</span>		nøkkeltall
Forbedre egen leveranseevne	Redusert gjennomsnittlig leveringstid på leveranser fra leveransefabrikken	256	< 290	<span style="color: green;">■</span>	256	< 290	<span style="color: green;">■</span>	< foregående tertial	< foregående tertial
	Ledetid MTU-utstyr (klar i løpet av 24)	Utvikles gjennom 2024							
	Leveransepresisjon	64 %	70 %	<span style="color: yellow;">■</span>	64 %	70 %	<span style="color: yellow;">■</span>	70 %	70 %
	Andel timer fra interne ressurser som benyttes til endring og utvikling	26,1 %	> 25,2 %	<span style="color: green;">■</span>	26,1 %	> 25,2 %	<span style="color: green;">■</span>	> 25,1 %	> 25,1 %
	Andel av total kapasitet brukt på endring og utvikling	35,3 %	> 36,6 %	<span style="color: yellow;">■</span>	35,3 %	> 36,6 %	<span style="color: yellow;">■</span>	> 35,4 %	> 35,4 %
	Tilfredshet med Brukerservice	5,2	5,0	<span style="color: green;">■</span>	5,2	5,0	<span style="color: green;">■</span>	5,0	5,0
Økonomi	Økonomisk resultat – korrigert for pensjonsjustering (uten porteføljene infrastruktur (DPI) og regional IKT)	30 MNOK	37 MNOK	<span style="color: red;">■</span>	30 MNOK	37 MNOK	<span style="color: red;">■</span>	55 MNOK	85 MNOK
	Investeringer	525 MNOK	689 MNOK	<span style="color: yellow;">■</span>	525 MNOK	689 MNOK	<span style="color: yellow;">■</span>	2 050 MNOK	2 021 MNOK
Organisasjon og utvikling	Andel egne ansatte	86,0 %	81,0 %	<span style="color: green;">■</span>	86,0 %	81,0 %	<span style="color: green;">■</span>	81,0 %	81,0 %
	Brutto månedverk	1 911	1 979	<span style="color: green;">■</span>	1 911	1 979	<span style="color: green;">■</span>	2 022	2 022
	Sykefravær (januar, februar, mars)	6,6 %	6,0 %	<span style="color: yellow;">■</span>	6,6 %	6,0 %	<span style="color: yellow;">■</span>	6,0 %	6,0 %

Målekort 1. tertial

## Utviklingsplan

Sykehuspartner HF følger vedtatt utviklingsplan (styresak 099-2023) og følger opp syv satsningsområder ved hjelp av OKR (objective key results). Dette innebærer 15 måneders rullerende målprognose koblet mot økonomi, som følges opp med kvartalsvise business reviews. Arbeidet med å realisere strategien gir høyt engasjement og sterkere samhandling på tvers, spesielt etter innføring av OKR som metodikk.

I 1. tertial har modell for utvikling av organisatoriske kapabiliteter blitt etablert og GAP er identifisert på de 5 kapabilitetsområdene *ledelse av menneskelige ressurser, teknologi- og arkitekturstyring, leveranse- og porteføljestyling, sikkerhet- og risikostyring* samt *økonomistyring*. I tillegg er arbeid med nytt organisasjonsdesign for å understøtte strategiske mål påbegynt.



### *Sikker og stabil drift*

Sykehuspartner HF leverer stabilt høy oppetid på 99,99 % både i april isolert og samlet i 1. tertial. Det har vært en nedgang i kritiske driftshendelser på 7 % hittil i år.

Det var 17 driftshendelser i april, som er syv flere enn samme periode i fjor. Påsken lå imidlertid i april i 2023 og dette påvirker sammenligningsgrunnlaget. Flere av driftshendelsene i april var kortvarige og slår ikke ut på oppetiden. Til sammen 12 hendelser ble løst innen SLA-mål som er innen 1 time for 1A-tjenester og 2 timer for 2A-tjenester

I april i år ble det utført et stort antall endringer/vedlikehold av infrastrukturen sammenlignet med foregående måneder.

### *Leveranseevne*

Sykehuspartner HF skal øke sin leveransepresisjon og leveranseeffektivitet. Leveransefabrikken i Sykehuspartner HF består av 15 tverrfaglige team som skal bidra til å effektivisere leveranseprosessene. I april ble 68 % av leveransene levert på første avtalte dato. Dette er 12 %-poeng bedre enn forrige periode. For første tertial totalt var leveransepresisjonen 64% som er 9 %-poeng bedre enn første tertial i 2023.

Sykehuspartner HF leverer fortsatt eldre leveranser som er re-planlagt i samråd med kunden. Disse har hatt en urealistisk dato som har påvirket leveransepresisjonen negativt.

Gjennomsnittlig gjennomløpstid for leveransene har gått ned fra 290 dager i 3. tertial 2023 til 256 dager i 1. tertial 2024. Det pågår kontinuerlig arbeid med å rydde i eldre saker og øke flyten i leveranseproduksjonen. Gjennomsnittlig på saker registrert siste 12 måneder og levert siste 3 måneder er 80 dager.

### *Ressurser*

Sykehuspartner HF har som målsetting å redusere konsulentbruk gjennom å øke andel interne ressurser, særlig innenfor utviklingsarbeid (inkludert prosjekter). I 2023 var 25,1 % av interne timer benyttet til utvikling – og prosjektarbeid, som var en positiv økning fra 2022. Hittil i 2024 er det en svak økning og interne ressurser benytter 26,1 % av tiden til utvikling- og prosjektarbeid.

I løpet av 2023 sank antallet innleide konsulenter betydelig. Nedgangen skyldes i hovedsak avslutning av Windows 10- prosjektene og økt oppmerksomhet på ansettelse av ressurser. Så langt i 2024 har antall innleide konsulenter ligget jevnt rundt 260, ved utgangen av april var antallet 258.

Sykehuspartner har som mål å dreie kompetansen i virksomheten mer mot utviklingsarbeid vs drift og forvaltning. Av totalt antall timer for både interne og innleide ble 35,3 % av timene ført på utviklings- og prosjektarbeid i 1. tertial. Dette er en svak nedgang fra samme periode i fjor og skyldes at det var et høyt aktivitetsnivå i Windows-10 prosjektene i første tertial 2023.

### *Brukernær utvikling*

Utviklerportalen GNIST skal tilrettelegge for brukernær IKT- utvikling i Helse Sør-Øst. Sykehuspartner HF har per 1. tertial tilgjengeliggjort 11 gjenbrukbare byggeklosser for utviklere gjennom portalen. Målinger på dette området startet i 2024 og nøkkeltall vil vise utvikling over tid.

10 DIPS API'er og 1 x SMS API er tilgjengelig for bruk i utvikling og test. SMS APIen er tatt i bruk ved Sykehuset i Vestfold HF.

Det er et mål å tilgjengeliggjøre API'er godkjent til bruk i produksjon, altså at applikasjoner kan bruke API'ene for å levere en gitt funksjonalitet til brukerne ute i helseforetakene. For at dette skal realiseres fullt ut må API-Management (APIM) bli etablert i sky gjennom Azure Integration Services (AIS) og Helse Sør-Øst *allmenn sky* må bli godkjent for produksjon. Dette skal etter planen være klart i løpet av 2024. I mellomtiden tilgjengeliggjøres API'ene til utvikling- og testformål. SMS API'et nevnt over er tilgjengeliggjort via Telenor sin SMS gateway og derfor allerede i produksjon.

### **Teknisk gjeld**

Sykehuspartner HF arbeider med en beregningsmodell for teknisk gjeld som er planlagt å inngå som del av risikostyringen for et utvalg av tjenestene. Modellen skal vise sammenhengen mellom tjenestens kritikalitet og tekniske egenskaper (teknisk gjeld). Tjenestens kritikalitet og graden av teknisk gjeld knyttet til tjenesten vil samlet utgjøre grunnlag for prioritering og vurdering av tiltak. Dette gjøres i samarbeid med helseforetakene. Modellen er til utprøving/testing.

### **Prosjektleveranser**

For regionale prosjekter og delpordefølge infrastruktur vises til tertialrapport som legges frem for det regionale porteføljestyret 6. juni og styret i Sykehuspartner HF 22. juni.

### **Nye sykehusbygg**

Sykehuspartner HF har per 1. tertial aktiv leveranseavtale med seks byggeprosjekter. Leveransene følger byggeprosjektenes fremdrift, og har ingen avvik som vil påvirke dato for ibruktagelse.

- Nytt protonsentor og klinikkbygg Radiumhospitalet, Oslo universitetssykehus HF.
  - Eierskifte for Nytt protonsentor og klinikkbygg Radiumhospitalet ble gjennomført 30. april 2024.
  - 21 tjenester er produksjonssatt og overlevert til Sykehuspartner HF linje.
- Nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF.
  - Prosjektstyret til Nytt sykehus i Drammen har besluttet å endre fra 3 til 2 datoer for klinisk ibruktagelse (KIB), henholdsvis 16. august og 12. oktober 2025.
  - Reduksjonen fra 3 til 2 KIB datoer øker risikoen til EPJ-leveransene grunnet økt omfang i konfigurering og ressursbruk.
  - Tjenesten helselogistikk er i full bruk for område A – innsjekk og betaling og B – på flere områder i Vestre Viken HF. Det er en risiko for at leveranser til område C – alarm og melding – kan bli forsinket. Dette skal etter planen tas i begrenset bruk for Drammen sykehus (medisinsk sengepost 3 og akuttmottak) i juni, men tas i full bruk for første gang ved Nytt sykehus i Drammen. Full bruk inkluderer varsling fra SD anlegg, rørpostanlegg, kritiske hendelser og varsling fra AGV anlegg. Det regionale helselogistikkprosjektet planlegger å levere funksjonaliteten i release 3 september 2024, og prosjektet jobber sammen med byggeprosjektet for også å levere funksjonalitet for kritisk varsling til samme tidspunkt.
- Psykisk Helsevern Nordbyhagen, Akershus universitetssykehus HF.
- Ny Sikkerhetspsykiatri, Oslo universitetssykehus HF.
- OUS i Livsvitenskapsbygget, Oslo universitetssykehus HF.
- Nye Aker og Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF.

Sykehuspartner HF har fire byggeprosjekter med rådgivningsavtale som alle er i henhold til plan:

- Utbygging somatikk Skien, Sykehuset Telemark HF.
- Nytt akuttbygg Kristiansand, Sykehuset Sørlandet HF.
- Videreutvikling av Sykehuset Innlandet.
- Rådgivningsavtale med Sykehuset Østfold HF for bistand i konseptfasen av byggeprosjektet Stråle- og somatikkbygg Kalnes ble inngått i april 2024.

Leveranseavtale for utvidelse av somatikk- og strålesenter ved Sykehuset Telemark HF antas å bli signert i løpet av andre halvår 2024.

## Revisjoner

Tabellen viser hvilke eksterne revisjoner som er varslet, pågår eller avsluttet i 1. tertial.

Følgende eksterne revisjoner er varslet, pågår eller gjennomført per 1. tertial 2024				
Tema	Tertial-år	Funn	Åpne funn	Status 1. tertial 2024
<b>Riksrevisjonen</b> Utnyttelse av IKT- systemer i helseforetakene	05-2021	HSØ er mottaker	HSØ er mottaker	Forvaltningsrevisjon (unntatt offentlighet) i hele foretaksgruppen som ble avsluttet og rapportert til Stortinget høsten 2023, behandlet våren 2024. Riksrevisjonen har hatt dialog med Helse Sør-Øst RHF om rapporten underveis, og Sykehuspartner HF har fått et oppdrag i OBD2024: «Sykehuspartner HF skal vurdere forbedringsarbeid i lys av rapporten og følge opp hovedfunn, vurderinger og anbefalinger». Tiltak vurderes <a href="#">ihht</a> oppdraget.
<b>Riksrevisjonen</b> Oppfølging av status av tidligere revisjoner	T3-2023	Pågående	Pågående	Pågående revisjon av 3-års oppfølgingen av Dokument 3 - 2 - 2020–2021 om helseforetakenes arbeid med forebygging av angrep mot sine IKT-systemer.
<b>Konsernrevisjonen</b> Oppfølging av status av tidligere revisjoner	T3-2023	7 anbefalinger	5 anbefalinger	Ferdigstilt oppfølgingsrevisjon av «Styring av informasjonssikkerhet» rapport presentert i styret 03-2023. Etablert <a href="#">kvartalsvise</a> oppfølgingsmøter med Konsernrevisjonen. Status fra oppfølging er at to anbefalinger er lukket, og fem vurdert som åpne.
<b>Konsernrevisjonen</b> Oppfølging av status av tidligere revisjoner	T3-2023	0	0	Revisjon «Samordning av IKT anskaffelser og leverandørstyring» (gjennomført i 2021 med rapport mottatt i 2022. Ferdigstilt oppfølgingsrevisjon og rapport mottatt. Oppfølgingen er avsluttet.
<b>PWC</b> IT revisjon Regional ERP tjeneste. Kartlegging av IT miljø, IT relevante risikoer og internkontroll i Regional ERP	T1-2024	0 avvik 20 anbefalinger	4 anbefalinger	Fem hovedanbefalinger gitt for ytterligere forbedringer innenfor prosess, beredskap, tilgang og leverandørrevisjoner. Disse er inndelt i 20 underanbefalinger, hvorav 4 er utestående til lukking per første tertial 2024.
<b>KIWA</b> Re-sertifisering miljøledelse ISO 14001	T1-2024	1 anbefaling	0	Utført 29.-30.april. En anbefaling om å spesifisere samarbeidspartnere i listen over <a href="#">interessepartar</a> er utført.

## Informasjonssikkerhet

Riksrevisjonen har startet sin 3-års oppfølging av dokument 3:2 (2020–2021) om helseforetakenes arbeid med forebygging av angrep mot IKT-systemer. I Helse Sør-Øst er Sykehuset Innlandet HF og Sykehuspartner HF valgt ut for tekniske kontroller eller angrepssimuleringer. Det har vært et omfattende innsamlings- og dokumentasjonsarbeid for å svare ut hvordan styret og ledelse i Sykehuspartner har arbeidet med informasjonssikkerhet og håndtering av tiltak i etterkant av revisjonen i 2021.

Arbeidet knyttet til skjermingsverdige objekter og sikkerhetsloven er over i en ny fase med effektivering av pålegg om bruk av utvidet adgangsklarering og lukking av identifiserte sårbarheter knyttet til objektene som er underlagt Sikkerhetsloven. Sykehuspartner HF har startet et arbeid knyttet til innsiderisiko og personellsikkerhet som både treffer arbeidet med Sikkerhetsloven, men også personellsikkerhet generelt. Arbeidet ble presentert i Helse Sør-Øst sitt HR-direktørmøte i april og skal utvides til å omfatte flere i foretaksgruppen.

Sykehuspartner CERT rapporterer 70% økning i aktivitet mot internetteksponerte tjenester siden forrige tertial. Det er ikke inntruffet noen hendelser som følge av dette. Det er registrert en økning av skadelig epost på 21%. Dette er i tråd med forventningene basert på de åpne trusselvurderingene fra EOS-tjenestene. Utarbeidelse av trusselvurdering for Spesialisthelsetjenesten sluttføres i mai 2024. Sykehuspartner HF er en viktig bidragsyter i arbeidet sammen med de øvrige regionale IKT-selskapene og Norsk helsenett.

## Risiko

Det er gjort et omfattende arbeid det siste året med å tilnærme seg risikovurderingene på virksomhetsområdenivå på en samordnet måte og etter standardiserte maler og verktøy. Det har vært rettet spesielt fokus mot formulering av risiko (hendelse, årsak og konsekvens) samt scoring av risiko (sannsynlighet og konsekvens). Det skjer en gradvis modning i organisasjonen, men det må fortsatt jobbes med opplæring, spesielt når det gjelder vurdering av konsekvens og sannsynlighet. Ved bruk av standardisert tilnærming har Sykehuspartner HF et forbedret grunnlag for å sammenligne risiko på tvers av virksomhetsområder og for å kunne etablere en overordnet risikovurdering for virksomheten. Standardiseringen gjør i tillegg at man kan bedre kan vurdere avhengigheter og fellesnevnerer på tvers av virksomheten, og for eksempel styrke risikohåndtering gjennom samarbeid om felles tiltak.

Det arbeides i tillegg med innføring av en systembasert løsning for mål-, resultat- og risikostyring. Den nevnte standardiseringen danner grunnlag for konfigurering og oppsett av det nye systemet som etter planene skal tas i bruk fra og med høsten 2024. Systemet vil ytterligere heve kvaliteten på risikostyringsprosessen i Sykehuspartner HF samt bidra til å øke Sykehuspartner HFs modenhet innenfor helhetlig risikostyring.

Oppsummert viser matrisene under at det for 1. tertial 2024 er syv «pri 1»-risikoer, en økning fra seks i 3. tertial 2023. Risikobildet er i stadig utvikling som følge av tertialvise gjennomganger på alle ledernivåer i virksomheten.

		3. tertial 2023							1. tertial 2024						
		6	54	73	35	16	n=184			13	62	79	37	17	n=208
Sannsynlighet	5	2	1				3	Sannsynlighet	5	3	2				5
	4	1	3	23	2		29		4	2	9	19	3		33
	3	1	12	23	18	4	58		3	2	12	21	21	4	60
	2	1	32	20	10	8	71		2	1	28	26	9	9	73
	1	1	6	7	5	4	23		1	5	11	13	4	4	37
		1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
		Konsekvens							Konsekvens						

### Kommentar til utvikling i risikobildet for Pri-1 risiko (se tabell nedenfor):

Sammenlignet med 3. tertial 2023, er risiko 1 knyttet til strukturkapital blitt redusert i sannsynlighet fra 5 til 4 med bakgrunn i effekt av pågående tiltak, men risikoen ligger fortsatt i Pri-1 kategorien.

To risikoer har blitt redusert fra forrige tertial til Pri-2 og tatt ut av oversikten:

- Risikoen knyttet til manglende kapasitet/minne på klienter, som er nødvendig for blant annet utrulling av DIPS, har blitt redusert som følge av at det har blitt byttet ut mye utstyr i 2023 og resterende byttes ut i 2024.
- Risikoen knyttet til for høyt antall personer med «domain admin» eller tilsvarende tilgangsnivå i AHUS-domenet. Bakgrunnen for dette er at antallet medarbeidere på AHUS med dette tilgangsnivået har blitt redusert til under 20 som anses innenfor akseptabelt nivå.

Fire risikoer har kommet inn på «pri 1»-listen siden 3. tertial 2023:



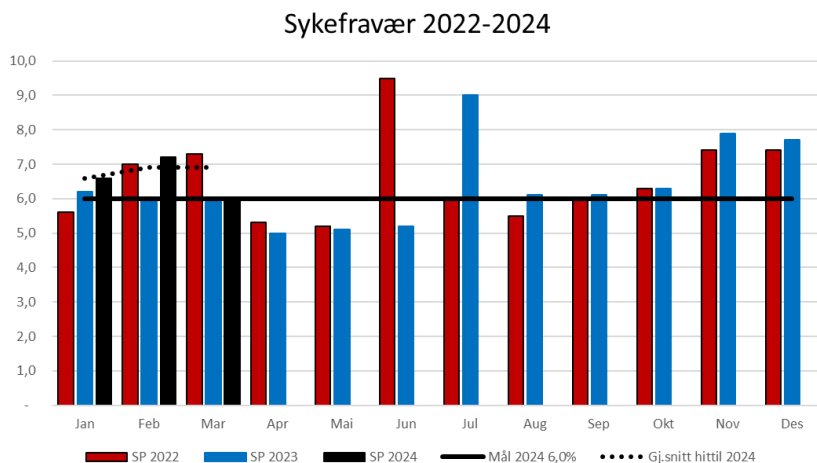
- Risiko knyttet til frekvensproblematikk medfører at sporing - og lokaliseringsutstyr på helseforetakene ikke er kompatibelt med eksisterende utstyr for andre tjenester (for eksempel medisinsk teknisk utstyr (MTU)).
- Risiko knyttet til at vi ikke får etablert mottaksorganisasjon og kan holde et høyt kvalitetsnivå på forvaltningen av flere tjenester (K-IKT).
- Risiko knyttet til at en avansert trusselaktør kan gjennomføre et destruktivt angrep mot HSØ infrastruktur.
- Risiko knyttet til at oppkjøp og "lock in" situasjoner for sentral programvare medfører uforholdsmessig høy økning av pris for programvaren.

Nr.	Risikobeskrivelse/hendelse	Konsekvensbeskrivelse	S	K	Score
1	Det er en risiko for at SP ikke har riktig strukturkapital i organisasjonen som kan medføre at vi ikke klarer å levere som avtalt og utvikle organisasjonen i hht ny strategisk retning. Tiltak: - Uviklingsplan, herunder: - Utvikling av smidig organisasjonsmodell. Utviklingsarbeid med forretningstjenester. - Bredding og utvikling av best praksis for dynamisk målstyring (OKR). - Leveransefabrikken og Porteføljestyring	Manglende evne til å øke produktivitet og kundeverdi. Drifts-, effektivitets- og kvalitetsreduksjon.	4	4	16
2	Det er en risiko for at frekvensproblematikk medfører at sporing - og lokaliseringsutstyr på helseforetakene ikke er kompatibelt med eksisterende utstyr for andre tjenester (for eksempel medisinsk teknisk utstyr (MTU)). Tiltak: Etablere en frekvensforvaltning som er i stand til å mene noe om hvem som skal få de ulike frekvensene og mene noe om hvilke krav vi burde stille i anskaffelsen	Vi forplikter oss kontraktsmessig på noe vi ikke vil klare å bruke pga. disse konfliktene. Svekket omdømme hos helseforetakene fordi vi ikke tar tak og løser situasjonen.	4	4	16
3	Det er en risiko for at vi ikke får etablert mottaksorganisasjon og kan holde et høyt kvalitetsnivå på forvaltningen av flere tjenester, eksempelvis Multimediearkiv, Digital patologi, RDAP, Regional grunndatajeneste, Interaksjon og fellestjenester, T-Doc, DIPS, RFID. Tiltak: 1. Omdisponere ressurser på tvers i SP. 2. Identifisere effektiviserings tiltak. Eks. frigi kapasitet i forvaltningen gjennom å overføre oppgaver til Brukerservice, slik at vi kan starte å bygge et leveranseapparat. 3. Jobbe for å forebygge sykefravær. 4. Vurdere å kjøre med høyere risiko på eksisterende tjenester.	Som fører til at det vil bli utfordrende for regionale prosjekter å overlevere til linje dersom det ikke finnes et leveranseapparat, tjenester leveres med lavere kvalitet enn forventet (ustabile og upålitelige), dårlig omdømme for SP, frustrerte medarbeidere både i SP og hos kundene, økt konsulentbruk, brudd på SLA.	4	4	16
4	Det er en risiko for at mangelfull kontroll over brannmurregler gjør at en trusselaktør eller skadevare uhindret kan traversere sikkerhetssoner. Tiltak: - Innføre bedre verktøystøtte (automatisert) for å avdekke og dokumentere regelsettene for brannmur.	Kan føre til sikkerhetshendelse med informasjonstap, kritiske hendelser, nedetid samt tappt renomme for Sykehuspartner.	3	5	15
5	Økning av IKT-tjenester utenfor support (EOL), gjør at kritiske sårbarheter ikke lukkes og blir utnyttet av trusselaktører. Tiltak: - Sørg for å faktebelegge omfanget av teknisk gjeld og synliggjøre trenden innenfor området. - Sanering, standardisering og oppgradering. - Skallsikring og andre midlertidige avbøtende tiltak.	Kan føre til sikkerhetshendelse med informasjonstap, kritiske hendelser, nedetid samt tappt renomme for Sykehuspartner.	3	5	15
6	Det er en risiko for at en avansert trusselaktør kan gjennomføre et destruktivt angrep mot HSØ infrastruktur. Tiltak: - Innføre zero trust-prinsipp og sikring i dybden. - Videreutvikle god beskyttelse og logging på endepunkter. - Utvikle deteksjon og overvåkning. - Videreutvikling av tilgangsstyring med ekstra tiltak på privilegerte kontoer. - Ha gode rutiner på backup og gjenoppretting.	Mister all tilgang til kontoer og klienter til fagsystemer som er avhengig av AD som infrastrukturkomponent. Uautoriserte brukere kan få innsyn i , og potensielt tilgang til å endre, kritisk og sensitiv informasjon uten at dette vil kunne oppdages. Det risikeres bøter, tappt omdømme og risiko for at IT-tjenester for Helse Sør-Øst kan bli utilgjengelig over lengre tid.	3	5	15
7	Det er en risiko for at oppkjøp og "lock in" situasjoner for sentral programvare medfører uforholdsmessig høy økning av pris for programvaren. Tiltak: - Analyser gjennomføres for aktuelle produkter. - Forbruk av produktene minimeres. - Alternativer utredes. - Re-anskaffelser bemannes godt og starter tidlig.	Kostnadsøkning som går på bekostning av annet som SPHF skal levere.	3	5	15

## Organisasjon og medarbeidere

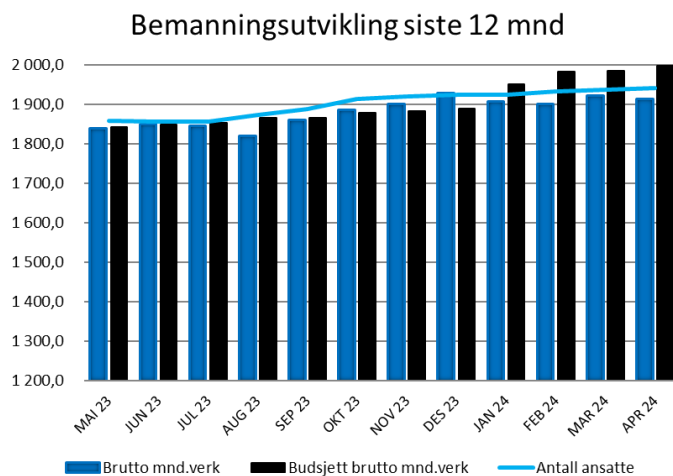
### Sykefravær

Hittil i år er sykefraværet 6,6 % som er 0,6 prosentpoeng høyere enn måltallet 6 %. I samme periode i fjor (januar - mars) var sykefraværet 6 %. Det er iverksatt tiltak i form av lederopplæring i regi av arbeidslivssenteret (NAV) i sykefraværsoppfølging for ledere i virksomhetsområder/avdelinger med høyt sykefravær. Sykehuspartner HF holder regelmessig lederopplæring i sykefraværsoppfølging og tilbyr kurs i livsstyrketrening til medarbeidere som er sykmeldt eller står i fare for å bli det.



### Bemanningsutvikling

Brutto månedsverk i april utgjør 1 914 som er under budsjettet på 1 998. Antall brutto månedsverk har holdt seg på et jevnt nivå de siste 5 månedene. Flere av virksomhetsområdene i Sykehuspartner HF ansetter færre enn planlagt for å bidra til at vi møter det overordnede budsjettkravet.



### Turnover

Akkumulert turnover (siste 12 mnd) er 5,5 %. Turnover har falt to prosentpoeng i løpet av det siste året.

## Økonomi

### Resultat (uten porteføljene infrastruktur og regional IKT)

Sykehuspartner HF's resultat i april er på 5 millioner kroner, 1 millioner kroner lavere enn budsjett. Korrigert for pensjonskostnader er resultatet 1 millioner kroner bedre enn budsjett.

Resultatet for april inneholder noen periodefremmende korreksjoner. Noen kostnader som tidligere i år ble klassifisert som drift er korrigert til investering. I tillegg er noen kundestyrtede kostnader, bokført i tidligere perioder, først inntektsavsett i april. Fordi de nødvendige korreksjonene for hittil i år ble utført i april er driftsresultat noe dårligere enn resultatet i april isolert sett skulle tilsi.

Hittil i år er Sykehuspartner HF's resultat på 23 millioner kroner som er 14 millioner kroner lavere enn budsjett. Korrigert for endrede pensjonskostnader er avvik mot budsjett på 7 millioner kroner hittil i år. Hovedårsaken til avviket er høyere kostnader til lisens, service og vedlikeholdsavtaler (-35 millioner kroner) og færre timer til prosjekt (konsulentinntekt og aktiverbare timer (-17 millioner kroner). Motsatt vei trekker konsulentkostnader i driften (+6 millioner kroner), avskrivninger (+13 millioner kroner) og personalkostnader (+13 millioner kroner). Personalkostnader er lavere enn budsjett som følge av færre ansatte og høye refusjoner.

Avtalekostnader avsettes i henhold til forventet årsprognose. Budsjett inneholder overordnede kostnadsreduksjoner knyttet til avtaler. Det arbeides med identifisering og realisering av tiltak for besparelser.

Basert på resultatet hittil i år er prognose redusert med 30 millioner kroner til et forventet resultat for 2024 på 55 millioner kroner.

Sykehuspartner HF (MNOK)	Denne periode (Apr.)			Hittil i år			Bud. 2024
	Regn.	Bud.	Avvik	Regn.	Bud.	Avvik	
Basisramme	11	11	0	42	42	0	457
Driftsinntekter	423	423	0	1 687	1 686	0	4 941
Periferi og viderefakturering	32	22	10	97	89	8	266
Konsulentinntekt	15	9	6	56	35	21	327
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>481</b>	<b>464</b>	<b>16</b>	<b>1 882</b>	<b>1 853</b>	<b>29</b>	<b>5 991</b>
Lønnskostnader	130	134	4	519	530	10	1 627
Overtid og ekstrahjelp	5	4	-1	18	16	-2	47
Pensjonskostnad	19	17	-2	76	69	-7	206
Lønnsrefusjoner	-7	-4	3	-26	-16	10	-44
Annen lønn	25	26	0	99	101	2	288
<b>Sum personalkostnader</b>	<b>172</b>	<b>176</b>	<b>4</b>	<b>686</b>	<b>700</b>	<b>13</b>	<b>2 124</b>
Aktiverbare timer	-39	-44	-5	-142	-178	-36	-409
Varekostnad	4	4	-1	8	15	6	45
Avskrivninger	113	117	4	448	461	13	1 468
Lisenser, service og vedlikehold	160	148	-12	637	592	-45	1 782
Ekstern bistand	15	14	-1	52	58	6	359
Andre driftskostnader	31	24	-7	98	96	-1	320
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>458</b>	<b>440</b>	<b>-18</b>	<b>1 788</b>	<b>1 744</b>	<b>-44</b>	<b>5 688</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>-1</b>	<b>94</b>	<b>109</b>	<b>-16</b>	<b>303</b>
Nettofinans	-18	-18	0	-71	-73	2	-218
<b>Resultat</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>-1</b>	<b>23</b>	<b>37</b>	<b>-14</b>	<b>85</b>
Herav endrede pensjonskostnader	2		2	7		7	-
<b>Resultat etter pensjonsjustering</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>37</b>	<b>-7</b>	<b>85</b>

Tabell: Resultat Sykehuspartner HF uten regional portefølje

## Investeringer

Totale investeringer er lavere enn budsjett i perioden og hittil i år. Størst avvik hittil i år finner vi innen porteføljene Infrastruktur (DPI) (-52 millioner kroner), sikker og stabil drift (-18 millioner kroner) og den regionale porteføljen (-68 millioner kroner). Redusert investering i 1. tertial er forventet å bli tatt igjen utover året når prosjekter og utstysleveranser realiseres.

Sykehuspartner HF - investeringer (tall i MNOK)	Denne periode			Hittil i år			Totalt 2024	
	Faktisk	Bud	Avvik	Faktisk	Bud	Avvik	Prognose	Avvik mot Bud
<b>Investeringer SPHF</b>								
Infrastruktur (DPI)	30	34	-4	96	148	-52	431	-6
Sikker og stabil drift	35	18	17	45	63	-18	231	
Sikkerhetstiltak (CERT og Øvrig)	1	5	-4	10	20	-10	67	
Forvaltning av kundetjenestene		1	-1	1	4	-3	15	-5
Automatisering og effektivisering	2	1	1	7	4	3	25	5
<b>Sum SP-portefølje (opprinnelig)</b>	<b>68</b>	<b>59</b>	<b>9</b>	<b>158</b>	<b>239</b>	<b>-81</b>	<b>769</b>	<b>-6</b>
Regional forbedring	8	16	-7	33	62	-29	172	
Regional IKT	59	60	-1	236	275	-39	750	17
<b>Sum Regional IKT-portefølje</b>	<b>67</b>	<b>76</b>	<b>-8</b>	<b>269</b>	<b>337</b>	<b>-68</b>	<b>922</b>	<b>17</b>
<b>Sum investeringer SP &amp; REG portefølje</b>	<b>136</b>	<b>135</b>	<b>1</b>	<b>427</b>	<b>576</b>	<b>-148</b>	<b>1 691</b>	<b>11</b>
<b>Investeringer Kundeinitierte leveranseoppdrag</b>								
Kundeinitierte leveranseoppdrag - generelt	6	7	-1	28	29	-1	86	-1
Kundeinitierte leveranseoppdrag - rolletelefoner		3	-3	2,5	8	-6	30	
Kundeinitierte leveranseoppdrag - møterom								
<b>Sum Kundeinitierte leveranseoppdrag</b>	<b>5,8</b>	<b>9</b>	<b>-4</b>	<b>31</b>	<b>38</b>	<b>-7</b>	<b>116</b>	<b>-1</b>
<b>Øvrige investeringer</b>								
Ustysforvaltning	26	19	7	59	76	-17	225	
ERP-løsning Sykehusapotekene	1		1	6		6	8	8
Interregionale prosjekter				1		1	10	10
<b>Sum Øvrige investeringer</b>	<b>27</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>67</b>	<b>76</b>	<b>-9</b>	<b>243</b>	<b>18</b>
<b>Totalt investeringsnivå</b>	<b>169</b>	<b>163</b>	<b>5</b>	<b>525</b>	<b>689</b>	<b>-165</b>	<b>2 050</b>	<b>28</b>
<b>Overførte investeringer fra HSØ</b>								
Overført fra Regional IKT				1 027	1 000	27	1 027	27
Overført fra Sykehusbygg (HSØ)							302	
<b>Sum overførte investeringer</b>				<b>1 027</b>	<b>1 000</b>	<b>27</b>	<b>1 329</b>	<b>27</b>
<b>Totalt investeringsnivå inkl overføring</b>	<b>169</b>	<b>163</b>	<b>5</b>	<b>1 551</b>	<b>1 689</b>	<b>-138</b>	<b>3 379</b>	<b>55</b>