

## Saksframlegg

Referanse

**Saksgang:**

<b>Styre</b>	<b>Møtedato</b>
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	14.desember 2017

### SAK NR 51-2017 Risikovurdering, internkontroll og avvik

**Forslag til vedtak:**

1. Styret tar saken til orientering

Gjøvik, 7. desember 2017

Lars Erik Tandsæther  
Administrerende direktør

## Sak 51-2017 Risikovurdering, internkontroll og avvik

### 1 Administrerende direktørs anbefaling

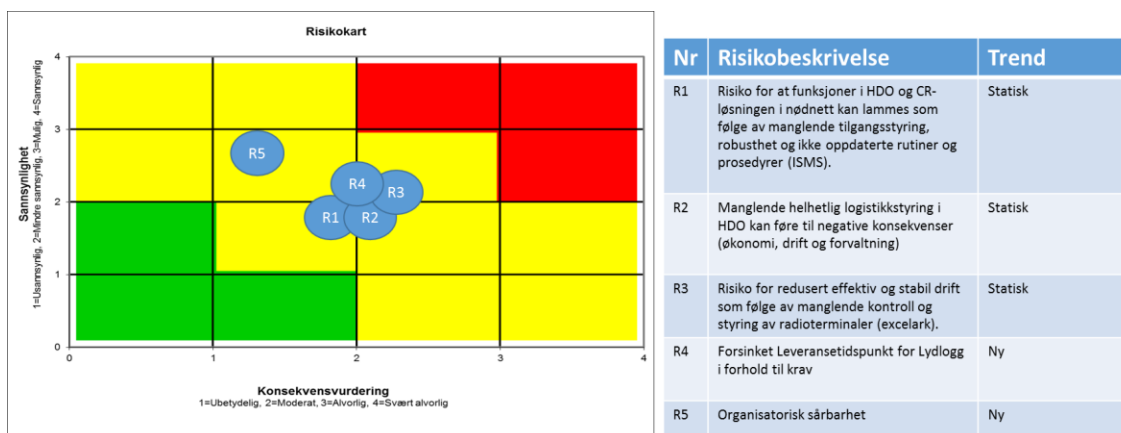
Administrerende direktør anbefaler at Styret tar saken til orientering.

### 2 Faktabeskrivelse

Viser til styrets behandling av Tertialrapport - risikovurdering, internkontroll og avvik (sak 37-2017) fra august, samt risikorapportering i virksomhetsrapporten for styremøtet 23.oktober 2017.

#### 2.1 Risikovurdering

Pr. 30. november 2017 er det 5 prioriterte risikoer i HDO.



Disse 5 risikoene er klassifisert som «middels» (sannsynlighet x konsekvens).

#### Endringene siden forrige rapportering er:

1. Risiko for «Leverandørfeil CR» er redusert, og ansees som iboende risiko.
2. Risiko for «innkjøpsrutiner ikke blir fulgt som følge av manglende ajourhold av innkjøpsrutiner og internkontroll av mottatt varer/tjenester» er redusert. Tiltak er gjennomført.
3. Risiko R4 og R5 er nye siden forrige rapportering

Risikoregisteret til HDO inneholder flere risikoer på avdeling og prosjekt/tiltaks nivå. Antall risikoer varierer over tid, men ingen vesentlige endringer i siste periode. Som en del av dette er noen av risikotitlene omformulert får å bli mer presist beskrevet.

**BESØKSADRESSE:**  
 Hans Mustads gate 31  
 2821 Gjøvik

**POSTADRESSE:**  
 Postboks 72  
 2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20  
 E-post: [postmottak@hdo.no](mailto:postmottak@hdo.no)  
[www.hdo.no](http://www.hdo.no)

Org.nr.  
 911912759

De prioriterte risikoene pr november er:

**R1: Risiko for at funksjoner i HDO og kontrollromsløsningen (CR-løsningen) i nødnett kan lammes som følge av manglende tilgangsstyring, robusthet og ikke oppdaterte rutiner og prosedyrer. (Sikkerhet- ISMS (Informasjonssikkerhet) i HDO).**

- Status: Oppdatert sikkerhetshåndbok vedtas i HDO i desember 2017. Operasjonalisering videreføres inn i 2018.
- Årsak: Gjennomført GAP-analyse i februar 2017 identifiserte områder for forbedring.
- Tiltak: Et intern prosjekt gjennomføres i HDO for å forbedre, og implementere dokumentasjon, prosesser og prosedyrer vedrørende informasjonssikkerhet i 2017. Videre operasjonalisere av dette i 2018.

**R2: Manglende helhetlig logistikkstyring i HDO kan føre til negative konsekvenser (økonomi, drift og forvaltning).**

- Status: Mandat for prosjekt legges frem til beslutning i desember.
- Årsak: HDO har i forbindelse med nye forvaltningsoppgaver identifisert et behov for forbedret logistikkhåndtering (prosesser, rutiner og verktøy).
- Tiltak: Etablere et prosjekt i HDO for å innføre helhetlig logistikkstyring.

**R3: Risiko for redusert effektiv og stabil drift, som følge av manglende kontroll og styring av radioterminaler (manuelle rutiner med bruk av Excel ark).**

- Status: Anskaffelse av midlertidig verktøy godkjent, og implementering pågår med ferdigstilling i januar 2018. Endelig løsning må sees på i sammenheng med logistikkprosjektet.
- Årsak: Oversikt over radioterminaler benytter kun Excel p.t. Mangler løsning for å ivareta oversikten og minske risikoen for feil. Eierskap- og forvaltningsprosessene i HDO er avhengig av at oppdaterte oversiktene over radioer kommer på plass snarest mulig.
- Tiltak: Anskaffe midlertidig verktøy for oppfølging av radioterminaler.

**R4: Forsinket leveransetidspunkt for lydlogg i forhold til krav i akuttmedisinforskriften.**

- Status: Alle legevaktsentraler (LVS) skal ha system for logging av lyd fra 01.01.2018. I forkant av dette må de respektive legevaktsentraler ha gjennomført en egen risiko og sårbarhetsvurdering av løsningen. HDOs leveranser er en forutsetning for at dette kan gjennomføres.
- Årsak: HDO er forsinket med å ferdigstille dokumentasjon samt nødvendig Risiko- og Sårbarhetsanalyse (ROS-analyse).
- Tiltak: Ferdigstille ROS og designdokumentasjon i desember.

**R5: Organisatorisk sårbarhet**

- Status: Ivaretagelse av HDOs oppdrag krever utvikling av organisasjon og kompetanse. Dette medfører behov for kontinuerlig utvikling og endring.
- Årsak: Personavhengighet, og bruk av ekstern kompetanse i sentrale posisjoner reduserer HDO eierskap og kompetansebygging. Utvikling av nødvendig kompetanse og kapasitet ivaretas ikke godt nok.
- Tiltak: HDO har iverksatt og gjennomfører medarbeiderundersøkelse, ansettelse av organisasjonssjef, bedre planverk for 2018 og utvikling av intern kompetanse og bemanningsplanlegging. Analyse av modenhet på styringssystem (roller, ansvar, beslutningsansvar etc) pågår, og videre tiltak vil identifiseres i 2018.

### 2.1.1 Lukkede risiki

Følgende risikoer har blitt lukket siden forrige rapportering:

1. **Leverandørfeil CR: Risiko for at HDO får redusert sitt omdømme som driftsleverandør dersom kundene ikke kan ivareta sitt "sørge-for"-ansvar.**
  - a. Tiltak er gjennomført, restrisiko vurderes til å være iboende risiko.
2. **Risiko for at innkjøpsrutiner ikke blir fulgt som følge av manglende ajourhold av innkjøpsrutiner og internkontroll av mottatt varer/tjenester**
  - a. Tiltak gjennomført, ref. Sak 49-2017 Virksomhetsstyring.

### 2.2 Generelt vedrørende risikostyring i HDO

HDO ønsker å ytterligere robust gjøre risikoprosessen. Dette vil være et fokusområde inn i 2018, hvor forbedringer vil knyttes til revisjon av styrende dokumenter, gjennomgang av arbeidsprosesser, optimalisere produktet (risk-matrisen), inkludering av muligheter, samt i større grad styre risikoprosessen for å gjennom 2018 sikre en forutsigbar og proaktiv tilnærming.

### 2.3 Internkontroll og avvik

HDO sitt arbeid med internkontroll og avvikshåndtering har utviklet seg i en positiv retning gjennom hele 2017.

Revisjoner (audits) er gjennomført i henhold til plan, uten kritiske funn. Det jobbes dog med tiltak for å ivareta de observasjoner som revisjonene har pekt på. Disse tiltakene er enten tatt inn som del av den daglige driften, eller med egne prosjektinitiativ.

Følgende oversikt viser et statusutdrag av HDO Revisjon (Audit) og Granskning (Review) plan for 2017:

HDO Revisjon (Audit) og Granskning (Review)					
ID	Tittel	Revisjon, Granskning, "Lessons Learned"	Beskrivelse	Status	Oppsummering / Konklusjon og Veien Videre
1	Leverandør- og kontraktsoppfølging	Audit	Kvaliteten i kontraktstyring og oppfølgingen av leverandører.		HDO jobber med tiltak for å forbedre egne prosesser for leverandør- og kontraktsoppfølging.
2	Sikkerhet og Robusthet	Audit	Autorisasjon og tilgangskontroll – systemrettigheter, sikkerhetstesting infrastruktur og Risiko- og sårbarhetsanalyser		Eget prosjekt «Information Security Management System (ISMS) «etablert, utarbeider nødvendig styrende dokumentasjon – ferdigstilles i desember 2017. Operasjonalisering fortsetter utover 2018.
3	ITIL Prosesser	Audit	ITIL rammeverk og dens etterlevelse		GAP-analyse gjennomført uten betydelige avvik ihht driftsforpliktelser. Detaljert Audit for 2018 er til vurdering, med fokus på eierskap og forvaltning.

4	<b>Styrende Dokumenter</b>	Audit	Analyse av HDO styringssystem		Deloitte er engasjert for å analysere «nå-situasjonen» på HDOs styringssystem, og anbefale tiltak. Rapport forventes Primo desember 2017. Det forventes at rapporten presenterer konkrete tiltak, og HDO vil planlegge for disse gjennom 2018.
---	----------------------------	-------	-------------------------------	--	--

**Legend - status**

Gjennomført. Tiltak ivaretaes som prosjekt eller i linjen.

Under gjennomføring.

Vesentlig forsinkelse.

Kansellert.

Vedrørende avvikshåndtering av driftsoppgaver; disse er gjennomført iht ITIL-prosessen. De driftsrelaterte avvikene er ivaretatt (ref. virksomhetsrapportering).

Vedørende HMS-avvik (HMS-hendelser); det er kun registrert avvik av mindre alvorlighetsgrad (temperatur i kontorlandskapet), hvilket også er under behandling.

HDO Revisjon (Audit) og Granskning (Review) plan for 2018 er under etablering og forventes ferdigstilt innen utgangen av 2017. De konkrete aktiviteter planlegges definert med egne mandat og gjennomføringsplanen for hver av disse planlegges integrert i selskapets overordnede virksomhetsplan.

### 3 Administrerende direktørs vurdering

Administrerende direktør vurderer det slik at HDO jobber kontinuerlig med å håndtere selskapets risiki. Risikoregisteret videreutvikles kontinuerlig og brukes som grunnlag for bl.a. virksomhetsplan og statusrapportering, samt underlag til budsjettprosess og økonomisk langtidsplan. Risikoregisteret benyttes i den enkelte avdeling, og benyttes til minimum månedlig gjennomgang med ledergruppen.

Administrerende direktør mener at arbeidet med risikovurderinger og internkontroll viser en ytterligere modning. Arbeid med risikovurderinger krever kultur- og kompetansebygging, samt bevisstgjøring i hele organisasjonen. Spesielt vil ivaretagelse av eierskap og forvaltningsansvar stadig utfordre HDOs organisasjon og styringssystem. Det er derfor viktig at HDOs evne til å styre sin virksomhet basert på risikovurderinger og internkontroll viser en kontinuerlig utvikling og modning.

Administrerende direktør tydeliggjør dog viktigheten av å styre risiko og internkontroll på et nivå tilpasset HDO størrelse, kompleksitet, organisasjon og bemanning. Dette betyr i effekt at HDO må være bevisst på antallet, og også omfanget av, internkontrollaktiviteter som iverksettes i 2018.

**BESØKSADRESSE:**  
 Hans Mustads gate 31  
 2821 Gjøvik

**POSTADRESSE:**  
 Postboks 72  
 2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20  
 E-post: [postmottak@hdo.no](mailto:postmottak@hdo.no)  
[www.hdo.no](http://www.hdo.no)

Org.nr.  
 911912759