

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	3.februar 2017

SAK NR 02-2017 Virksomhetsrapport per desember 2017

Forslag til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten til etterretning

Gjøvik, 27.januar 2017

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

Sak 02-2017 Virksomhetsrapport per desember 2017

1 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at Styret tar virksomhetsrapporten til etterretning.

Administrerende direktør er fornøyd med det økonomiske resultatet for 2016. Kostnader og investeringer er lavere enn budsjettet, og kostnadsprognosene er redusert siden forrige rapportering. De finansielle utfordringene relatert til drift og ferdigstillingen av nødnett som HDO nå ser for 2016-17 er diskutert med Helse- og omsorgsdepartementet (ref. sak 17-2016) og med AD'ene i de fire regionale helseforetakene. På grunn av forsinkelsene i innføringen av nødnett vil prosjektet måtte opprettholdes lengre i 2017, noe som medfører at kostander spart i 2016, vil komme tilbake i 2017. Dette er hensyntatt i budsjett 2017, og administrerende direktør er fornøyd med at dette gir en kontrollert inngang i 2017.

Basert på regnskapet for desember og de tiltak som er iverksatt for kostnadsreduksjon, har HDO netto kostnad på kr 117,5 mill. mot et budsjett på kr. 150,9 mill. for 2016. Total kostnadsreduksjon for 2016 er beregnet til kr. 34,2 mill. ut ifra de tiltakene og utsettelsene som foreligger. Netto kostnad er dermed ytterligere redusert i fra tidligere prognose – dette på grunn av MVA refusjon på husleie som HDO har fått tilbake i desember med 3,9 mill.

Administrerende direktør mener at driftssituasjonen viser en bedring som reduserer risikoen for HDO videre. Antall nye feil registrert ligger på et relativt stabilt nivå, og utfordrer ikke rammene til HDO pt – dette til tross for at et stadig økende antall kontrollrom blir satt i drift.

Planverket for videre innføring av nødnett er utarbeidet, og prosjektet har framdrift som planlagt. Det er utfordrende at forsinkelse ved bygging av nytt sykehus i Kirkenes får konsekvenser for innføringen av nødnett i Finnmark, men administrerende direktør jobber for å redusere konsekvensene av dette mest mulig, ved blant annet å koordinere innføringen med gjennomføring av prosjektet retrofit i fase 0 og 1 og nødvendige oppdateringer av allerede driftssatte kontrollrom.

Administrerende direktør ser at pågående prosesser som involverer samarbeid med DNK er utfordrende for HDO, og krever mye lederoppmerksomhet. Overføring av eierskap for utstyr tilknyttet nødnett ble gjennomført 30. desember 2016, og føringene for videre finansiering av eierskap og forvaltning ble gitt i foretaksmøte 12. desember 2016. Pågående reforhandlinger vedrørende service og support (i regi av DNK) krever mye oppmerksomhet (se Sak 03-2017). Administrerende direktør er opptatt av å redusere risiko for HDO, og sikre et ryddig og godt grunnlag for samarbeid mellom DnK og HDO videre.

2 Faktabeskrivelse

Regnskapet for desember 2016 viser en kostnad på kr. 11,8 mill. mot budsjett på kr. 16,5 mill. Akkumulerte kostnader er kr. 156,6 mill. mot budsjett kr. 190,8 mill. Dette gir en kostnadsreduksjon pr desember på kr. 34,2 mill.

Innføringsprosjektet er startet opp igjen etter sommeren, men stansen førte til en lavere produksjon og lavere kostnader enn budsjettet i 2016. Forsinkelsen medførte at kostnadene videreføres ut hele 2016, samt at de må videreføres lenger inn i 2017 enn forventet - en periodeforskyving i forhold til budsjettet og økonomisk langtidspan. Dette vil medføre at den totale prosjektkostnaden for innføringen blir større enn tidligere estimert, fordi prosjektorganisasjonen må opprettholdes over en lengre periode. Etter hvert som kontrollrom i kommunehelsetjenesten settes i drift, iverksetter HDO fakturering av disse.

2.1 Målkort pr. desember 2017

Økonomi		Desember		Akkumulert	
Måлиндikator	tall i 1000 nok	Resultat	Budsjett	Akk. Resultat	Akk. Budsjett
Omsetning mot budsjett		8 295	16 455	156 777	190 850
Inntekt Kommunehelsetjenesten		2 049	2 205	19 435	22 675
Kostander ekstern bistand		2 597	3 112	25 984	43 730
Påløpte investeringer				19 204	23 000

HR		Desember		Akkumulert	
Måлиндikator		Baseline	Mål	Akk. Baseline	Akk. Mål
Bemanningsutvikling		60	71	60	71
Turnover		0	0	4	0
Sykefravær		8,30 %	5,00 %	4,30 %	5,00 %
AML-brudd		8	0	134	0

Driftsvolum		Desember		Akkumulert	
Måлиндikator		Driftssatt	Mål	Akk. Driftssatt	Totalt antall
Kontrollrom i drift				148	190
AMK plasser				130	134
AM plasser				69	79
Legevaktsplasser			2	180	210
Kommuner			10	357	428
Radioer			125	6376	7369

Det ble ikke satt noen kontrollrom i drift i desember.

2.2 Økonomi pr. desember 2017

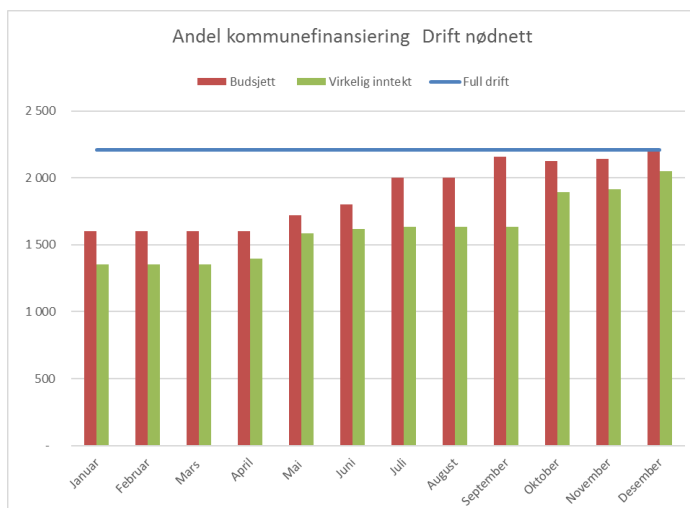
Omsetning	Denne periode		Hittil i år		Avvik Kr
	Virkelig	Budsjett	Virkelig	Budsjett	
Sum Omsetning	(11 779 062)	(16 560 997)	(156 554 089)	(190 850 000)	(34 295 911)
Sum Varekjøp	343 580	100 000	1 619 006	1 200 000	(419 006)
Sum personalkostnader	4 664 869	5 397 997	52 981 441	56 615 000	3 633 559
Sum Driftskostnader	6 820 232	11 043 000	102 406 001	133 125 000	30 718 999
Sum Finans	(49 619)	20 000	(452 359)	(90 000)	362 359
Resultat	-	-	-	-	-

Totale inntekter i desember ble kr. 11,8 mill. mot budsjett på kr. 16,5 mill. Akkumulerte inntekter pr desember er kr. 156,6 mill. mot budsjett på kr. 190,8 mill. - et avvik på kr. 34,2 mill. Dette medfører at HDO har fakturert sine eiere for kr 28,6 mill. mindre enn hva som lå i budsjett. Kommunehelsetjenesten er fakturert kr. 3,1 mill. mindre enn budsjett, dette pga. stans og forsinkelser i innføring.

Lønns- og personalkostnad akkumulert utgjør kr. 53,0 mill. mot budsjett på kr. 56,6 mill. Avviket skyldes lavere personalkostnader pga. ikke besatte stillinger.

Driftskostnader i desember utgjør kr. 6,8 mill. mot budsjett på kr. 11,0 mill. som er kr 4,2 mill. under budsjett for desember. Akkumulerte kostnader pr. desember er kr. 102,4 mill. mot budsjett på kr. 133,1 mill. - et positivt avvik på kr. 30,7 mill. så langt i 2016. Kostnadsreduksjonen for innleie av tjenestekjøp er alene på kr. 17,7 mill.

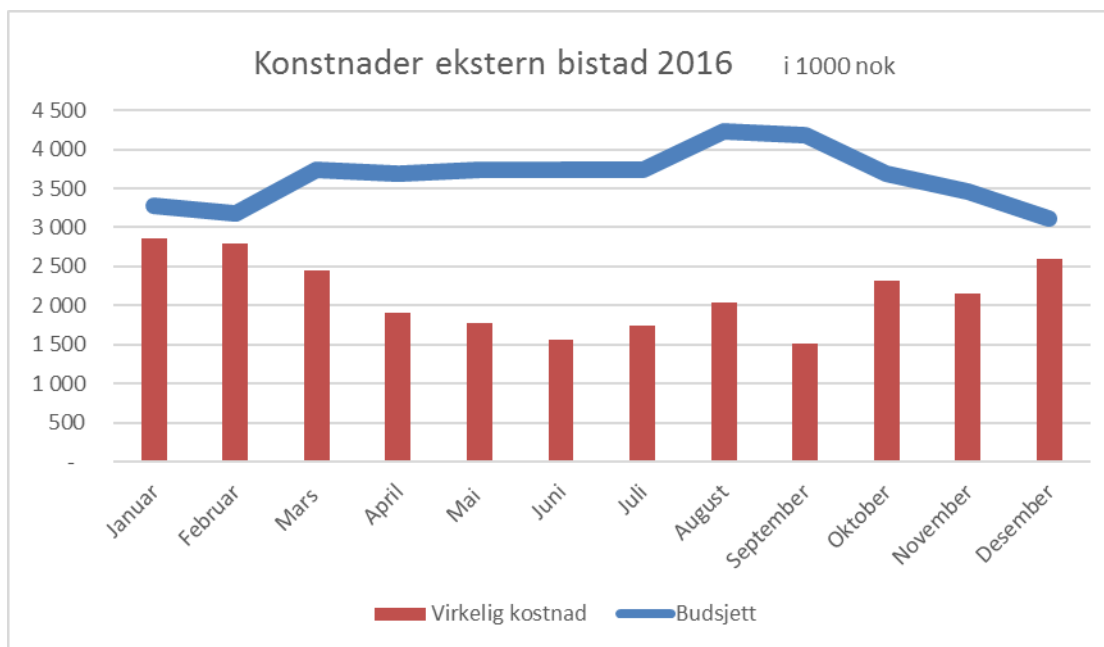
Inntektene for 2016 er basert på tjenesteprising for de enkelte oppgaver og områder. Driften av kontrollrom for kommunehelsetjenesten belastes de enkelte legevakter ut i fra vedtatt modell for brukerfinansieringen. Dog medførte stansen i innføring vinteren 2015/16 reduserte inntekter for HDO fra kommunehelsetjenesten all den tid færre legevaktsentraler er driftssatt enn hva budsjettet forutsatte.



Fakturering av kommunehelsetjenesten ble iverksatt fra januar 2016. Omsetningen for kommunehelsetjenesten i desember ble kr. 2,0 mill. mot budsjett kr. 2,1 mill. Avviket skyldes som tidligere beskrevet færre driftssatte legevaktsentraler enn budsjettet pga. stansen i utrulling av kontrollrom.

Totalt er årlig inntekt fra kommunehelsetjenesten beregnet til kr. 26,5 mill. ved fullført innføring ut i fra totale driftskostnader i 2016 budsjettet. Pga. at hele landet ikke er utbygget pt, er budsjett 2016 beregnet til en omsetning på kr. 22,6 mill. Stansen i innføringen vil redusere denne omsetningen for 2016. Akkumulert inntekt for drift av legevaktsentraler pr. desember er kr 19,4 mill. mot budsjett kr. 22,6 mill.

Det vil ikke være mulig å innhente inntektstapet for inneværende år, siden kontrollrommene har kommet seinere i produksjon enn budsjettet la opp til. Da det ikke fulgte midler med forsert utrulling, for å øke takten av utrulling, har innføringstakten blitt redusert, for å redusere HDO sine kostnader.



Kostnadene til eksternt bistand var budsjettert til kr. 3,1 mill. i desember. Virkelig kostnad ble kr. 2,6 mill. Redusert kostnad til forsert utrulling, og lavere eksternt bistand til drift og feltapparat har gitt en kostnadsbesparelse på kr. 17,7 mill. hittil i år.

2.3 Finansiering pr. desember 2016

Akkumulert Omsetning og budsjett pr desember

	Helse Sør-Øst RHF		Helse Midt-Norge RHF		Helse Nord RHF		Helse Vest RHF		Andre kunder		Sum totalt	
	Virkelig	Budsjett	Virkelig	Budsjett	Virkelig	Budsjett	Virkelig	Budsjett	Virkelig	Budsjett	Virkelig	Budsjett
Drift, administrasjon	13 030 000	12 512 940	6 515 000	6 256 470	6 515 000	6 256 470	6 515 000	6 256 470	2 354 716	3 200 000	34 929 716	34 482 350
Drift AMK	12 580 750	13 746 000	5 964 500	3 792 000	4 147 500	2 666 250	5 984 250	5 688 000	177 750		28 854 750	25 892 250
Drift AM	5 404 159	5 820 000	981 639	1 050 000	640 650	899 000	1 611 959	3 298 000	30 993		8 669 400	11 067 000
Drift LV									19 435 725	22 555 000	19 435 725	22 555 000
Drift radio	735 200	730 000	490 400	315 000	141 600	360 000	348 800	332 000	657 600	983 000	2 373 600	2 720 000
Opplæring / kurs	1 440 000	1 367 000	720 000	684 000	720 000	684 000	824 000	684 000	18 129	844 333	3 722 129	4 263 333
Basiskostnad	17 672 000	17 915 760	8 836 000	8 957 880	8 836 000	8 957 880	8 836 000	8 957 880			44 180 000	44 789 400
Innføringskostnad	3 241 324	2 700 000	1 336 000	3 900 000	5 143 278	5 025 667	4 833 638	2 800 000			14 554 240	14 425 667
Forsert utrulling	1 122 000	6 760 000	561 000	3 380 000	561 000	3 380 000	561 000	3 380 000			2 805 000	16 900 000
Retrofit	-	5 090 000									-	5 090 000
Ny teknologi	-	222 000	-	111 000	-	111 000	-	111 000			-	555 000
Forvaltningsoppgaver	-	3 244 000	-	1 622 000	-	1 622 000	-	1 622 000			-	8 110 000
Sum brutto	55 225 433	70 107 700	25 404 539	30 068 350	26 705 028	29 962 267	29 514 647	33 129 350	22 674 913	27 582 333	159 524 560	190 850 000
Statlige midler	(15 076 500)	(14 510 957)	(7 344 680)	(8 377 478)	(9 933 629)	(8 935 969)	(9 723 074)	(8 053 478)			(42 077 883)	(39 877 883)
Sum netto	40 148 933	55 596 743	18 059 859	21 690 872	16 771 399	21 026 298	19 791 573	25 075 872	22 718 580	27 582 333	117 446 677	150 972 117

Drift- og administrasjonsinntekten fra de regionale helseforetakene er kr. 32,6 mill mot budsjett på kr. 31,3 mill.

Driftsinntektene for AMK- og akuttmottaksplasser ble kr. 37,5 mill mot budsjett på kr. 37,0 mill. Det er blitt driftsatt flere AMK- og akuttmottaksplasser i perioden enn budsjettert.

BESØKSADRESSE:
 Hans Mustads gate 31
 2821 Gjøvik

POSTADRESSE:
 Postboks 72
 2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20
 E-post: postmottak@hdo.no
www.hdo.no

Org.nr.
 911912759

Driftsinntektene på radio er på kr. 2,4 mill mot budsjettet på 2,7 mill.

Inntektene fra Kommunehelsetjenesten pr. desember ble på kr. 19,4 mill mot budsjett kr. 22,5 mill.

Opplæringskonseptet ga en inntekt på kr. 3,7 mill mot budsjett kr. 4,3 mill.

Reduserte inntekter på Legevaktsentraler medfører at større andel driftskostnaden belastes RHF'ene.

Totale innføringsinntekter brutto ble på kr. 61,5 mill. mot budsjett kr. 76,1 mill.

Forbruk av statlige midler i 2016 ble på kr. 42,0 mill. mot budsjett på kr. 39,7 mill. det er da ikke mere statlige midler igjen, etter at vi fikk tilbakeført 2,2 mill. fra Helsedirektoratet.

Det endelig resultat ble lavere enn tidligere prognoser har vist, dette på grunn av refundert MVA på husleie og lavere support og garantikostnad til DNK enn beregnet, slik at en avsetning kunne tas tilbake.

For 2016 er de regionale helseforetakene, som eiere, fakturert for følgende:

- Helse Sør-Øst RHF er fakturert for 40,1 mill. mot et budsjett på 55,6 mill.
- Helse Midt-Norge RHF er fakturert for 18,0 mill. mot et budsjett på 21,6 mill.
- Helse Nord RHF er fakturert for 16,8 mill. mot et budsjett på 21,0 mill.
- Helse Vest RHF er fakturert for 19,8 mill. mot et budsjett på 25,0 mill.

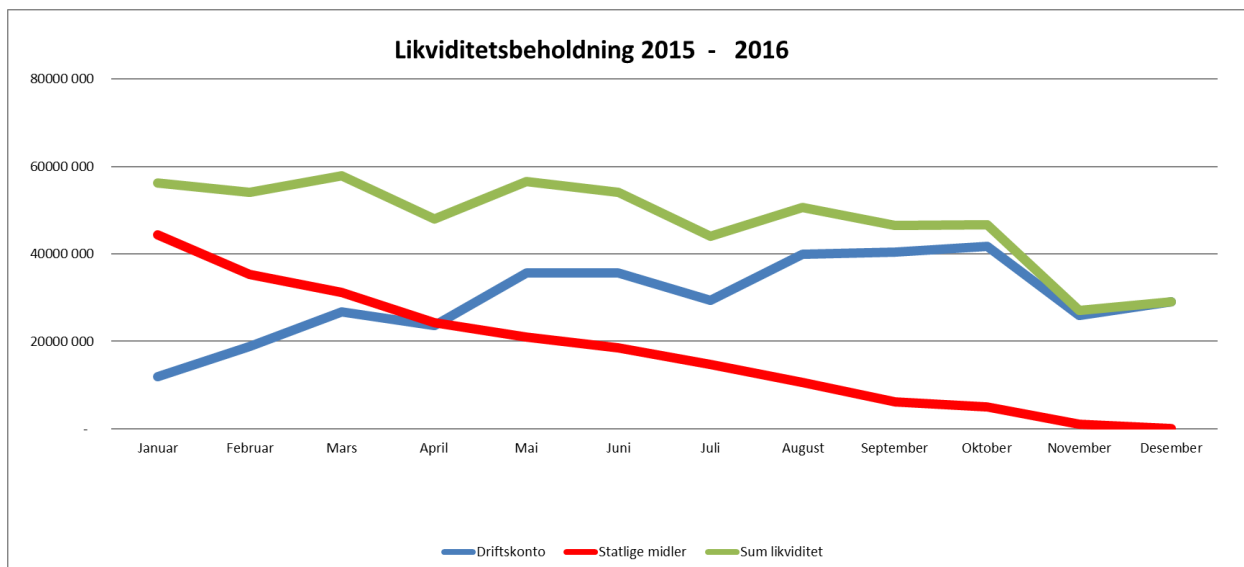
2.4 Fordeling og forbrukt statlige midler 2013 - 2016

Akkumulerte kostnader pr RHF 2013 - 2016

	Driftskostnad	Basiskostnad	Innføringskostnad	RHF'etes egne innføringskostnader	Bruk av statlige midler	Netto Kostnad
Helse Sør-Øst RHF	87 082 825	60 482 663	40 325 816	21 293 488	(83 124 447)	126 060 346
Helse Midt-Norge RHF	41 617 897	30 009 832	11 969 000	19 130 902	(41 600 829)	61 126 801
Helse Nord RHF	39 111 108	30 009 832	13 549 278	26 416 738	(47 629 817)	61 457 139
Helse Vest RHF	42 230 367	30 009 832	16 120 556	19 897 063	(44 944 907)	63 312 911
Hdir	-				(7 700 000)	
SUM	210 042 198	150 512 158	81 964 650	86 738 191	(225 000 000)	311 957 197

Det ble i 2013 gitt en rammefinansiering på kr 225,0 mill. for dekning av innføringskostnaden for Kommunehelsetjenesten. Midlene som ble gitt var for 2013 – 2015. Det ble ikke gitt nye midler for kostandsdekning for 2016, ei heller for 2017. Inklusive tilbakeføringen av 2,2 mill. fra Helsedirektoratet i 2016 var alle de øremerkede midlene til kommunehelsetjenesten oppbrukt medio desember 2016.

2.5 Likviditet pr. desember 2016

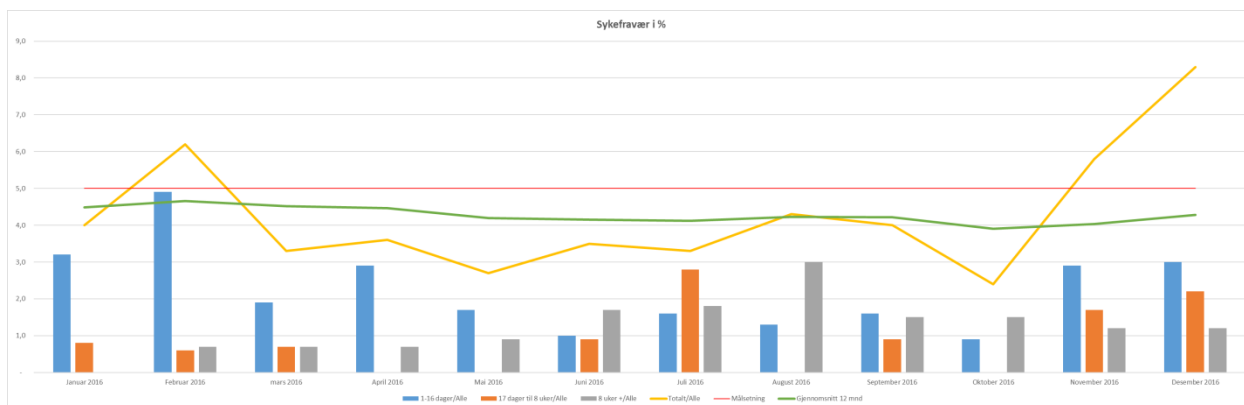


Beholdningen av statlige midler for dekning av kommunehelsetjenesten er ved utgangen av 2016 på kr. 0,0 mill. da alle midlene nå er forbrukt.

Beholdning på driftskontoen pr 31.12.2016 ble på 29,0 mill., som er mer en forventet, da forventet avdrag på lån til RHF'ene ikke er mottatt på dette tidspunktet.

2.6 HR og merkantilt pr. desember 2016

2.6.1 Sykefravær pr. desember 2016



Sykefraværet i desember 2016 var totalt på 8,3 %. Økningen i sykefravær skyldes i stor grad korttidsfravær på flere ansatte. Tilsvarende var fraværet i desember 2015 på 4,7 % til sammenligning.

Gjennomsnittlig sykefravær siste 12 måneder er 4,3 % - målsetningen er å ligge under 5,0%.

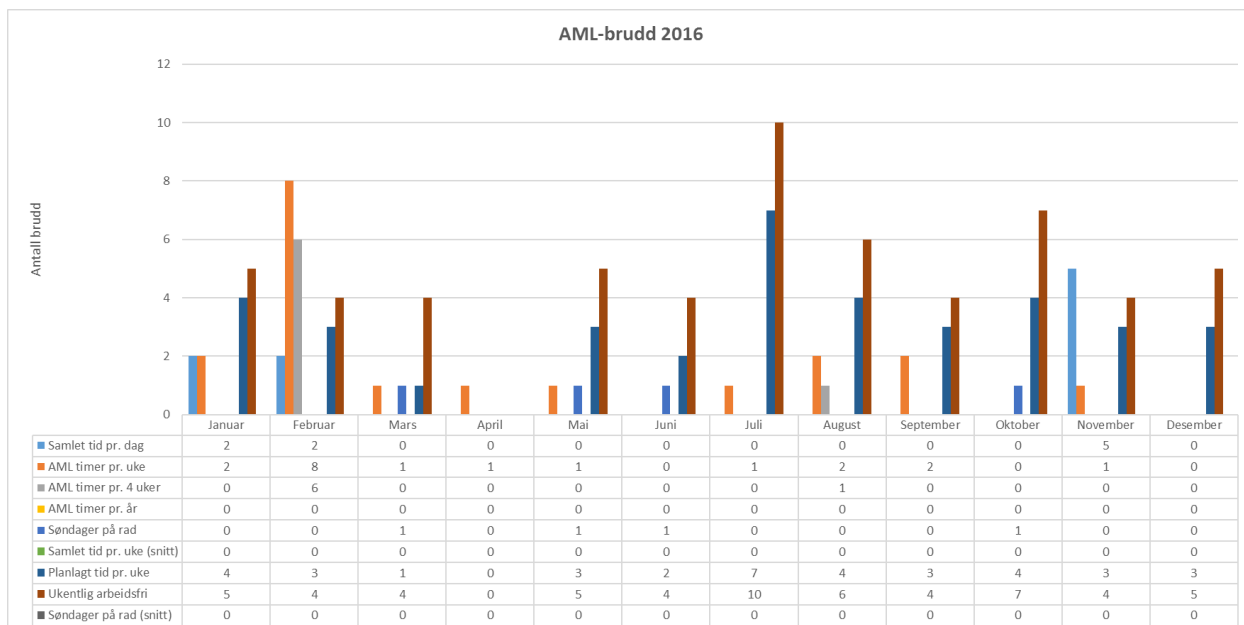
BESØKSADRESSE:
Hans Mustads gate 31
2821 Gjøvik

POSTADRESSE:
Postboks 72
2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20
E-post: postmottak@hdo.no
www.hdo.no

Org.nr.
911912759

2.6.2 AML-brudd pr. desember 2016



Det er registrert 8 AML-brudd i desember 2016. Oppdekking av vakter i turnus, bruk av bakvakt og nødvendig arbeid for å oppgradere programvare i kontrollrommene er hovedårsakene til bruddene i 2016. I samme periode 2015 ble det også registrert 16 AML-brudd. Akkumulert har HDO 134 AML-brudd i 2016 mot 281 på samme tid i 2015.

2.6.3 Status – bemanning pr. desember 2016

HR	Antall	Beskrivelse
Bemanning	60 ansatte	53 faste 7 på engasjement
Oppsigelser/slutter	1	
Nyansettelser		
Stillingsutlysninger		
Eksterne konsulenter	5 konsulenter	<ul style="list-style-type: none"> 3 konsulenter til innføringsprosjektet (2,5 årsverk) 1 konsulent for Kvalitet og risikostyring. 1 konsulent på driftsoppgaver
Sykefravær	4 sykemeldt	<ul style="list-style-type: none"> 3 ansatte delvis sykmeldt 1 ansatt 100 % sykmeldt Høyt egenmeldt fravær
Permisjon	0	

2.6.4 Merkantile prosjekter pr. desember 2016

Hva	Status	Beskrivelse
Anskaffelse Kaffeautomat og kontorrekvisita	Pågår	Via Sykehusinnkjøp HF. Ferdig i 2. kv
Retrofit - datahall og kontorlokaler	Avventer	Ny prosess vil initieres som del av prosjekt retrofit som nå er under planlegging.
Anskaffelse radioterminaler og tilbehør.	Pågår	Dette er den desidert største og mest kompliserte anskaffelsen HDO har hatt. Planlegger ferdigstilling i februar 2017 Forsinkelsen har ingen operative konsekvenser for HDO eller HDOs brukere.

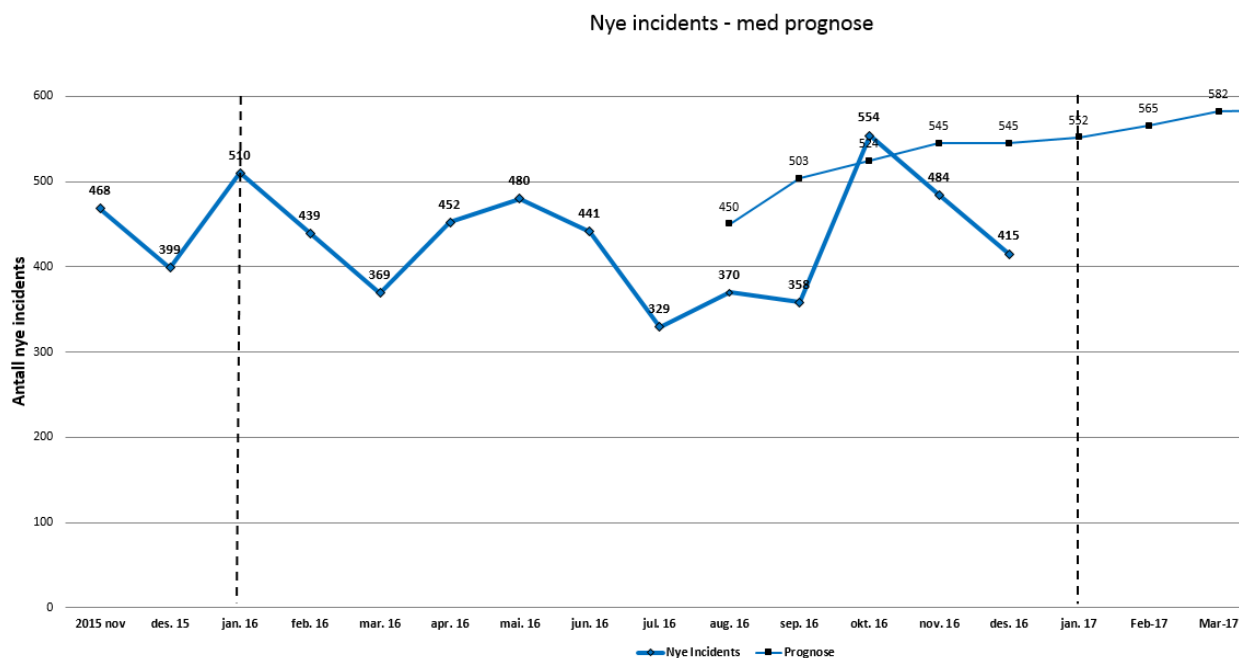
De merkantile prosessene er under kontroll, og har ikke noen identifiserte vesentlige risiko. Arbeid pågår for å sikre at anskaffelse av radioterminaler og tilbehør ikke blir ytterligere forsinket.

2.7 Drift og brukerstøtte

Per 31. desember 2016 hadde HDO driftsansvaret for totalt 164 kontrollrom. Det var en økning på 12 kontrollrom i november, og ingen i desember. Antall uønskede hendelser fortsetter å ligge stabil på ca. samme antall som de foregående 12 månedene på tross av stadig økning i produksjonsvolum. For HDO sin del betyr dette at saksmengden er i tråd med det som er forventet. Av alle hendelsene i desember er fire klassifisert som alvorlighetsgrad 1 - hvorav den ene lå sentralt i Telenor sitt nett og påvirket alle legevakter og akuttmottak.

I styremøtet i desember ble det rapportert om en uventet kraftig økning i antall uønskede hendelser i oktober måned. HDO har ikke vært i stand til å finne noen spesifikke rot-årsaker som kan knyttes til økningen, og oppfatter videre at antall uønskede hendelser i de påfølgende månedene er tilbake på et forventet/normalt nivå.

I henhold til plan rapportert i forrige driftsrapport ble AMK Bodø oppgradert til Funksjonalitetsrelease 5 (FR5) i november. Etter en stabiliseringsperiode i desember var planen å implementere FR5 på resterende kontrollrom i perioden fra medio januar og frem til mai 2017. Grunnet avdekkede kritiske funksjonsfeil i programvaren levert fra leverandøren har HDO besluttet å utsette ytterligere oppgraderinger til feilene er løst. For sluttbruker betyr dette at retting av feil med lav prioritet ytterligere utsettes, i tillegg til at brukerne fortsatt må vente på ny funksjonalitet i FR5. Avdekkes det nye feil med høyere alvorlighetsgrader må det vurderes fra sak til sak hvorvidt både leverandør, HDO og kunde skal bruke ressurser på å rette feilen i gjeldende programvare, eller om det er akseptabelt å vente til FR5. (Plan for videre utrulling av FR5 er ikke utarbeidet pt). Vurderingen kan i en del saker være krevende, da ytterligere feilretting i gjeldende programvare normalt sett vil medføre ytterligere forsinkelser knyttet til FR5.



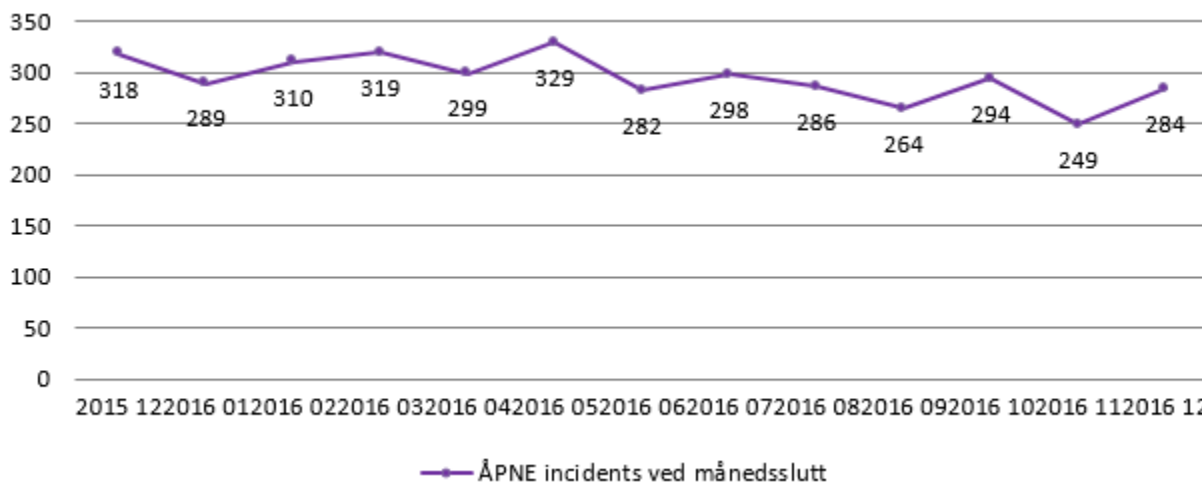
Antall åpne feilsaker ved månedsslutt stabiliserer seg i tråd med tidligere måneder. Det er positivt at feilmengden ligger godt under prognosen, men tilbakemelding fra sluttbrukere tilsier at kvaliteten fremdeles ikke er god nok. HDO jobber derfor aktivt både med å forbedre sine egne prosesser og prosedyrer, og ikke minst med å følge opp leverandør for å få rettet feil innen avtalte SLA tider.

BESØKSADRESSE:
 Hans Mustads gate 31
 2821 Gjøvik

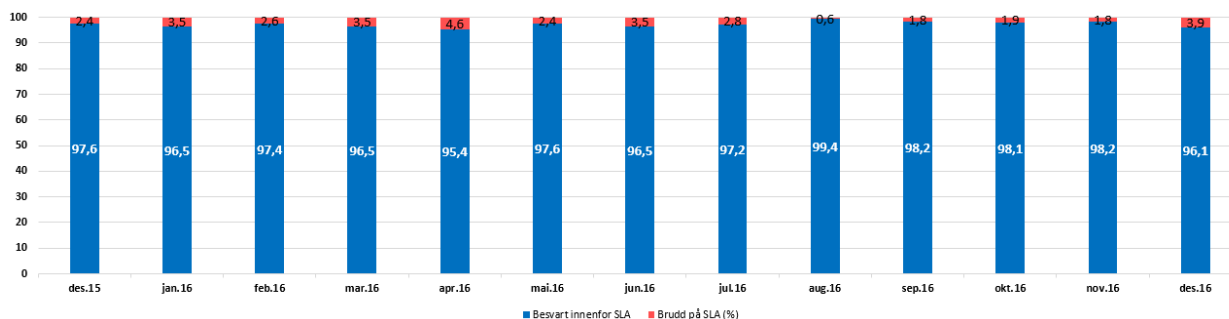
POSTADRESSE:
 Postboks 72
 2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20
 E-post: postmottak@hdo.no
www.hdo.no

Org.nr.
 911912759



Antall henvendelser på telefon til HDOs 1.linje (08915) viser en utvikling tilsvarende antall nye hendelser. Av totalt 1378 inngående anrop var gjennomsnittlig svartid på 9,5 sekunder og servicegrad ligger på et jevnt meget godt nivå som gjengitt i tabell under.



SL1 (Alvorlighetsgrad 1) saker

Følgende 4 SL1 saker ble registrert i desember:

Sak	Lokasjon	Beskrivelse
INM018601	Hele landet	Etter en oppgradering i Telenor sitt nett ble det ikke mulig å overføre samtaler mellom legevaktsentraler og/eller akuttmottak. (Tilsvarende også for andre Telenor kunder som benytter seg av de samme tjenestene som HDO gjør). Typisk utfordrende var dette for samtaler til felles legevaktnummer (116117) som gikk til feil legevakt og skulle overføres til riktig sentral. Feilen ble rettet av Telenor først etter ca. 1 uke da det tok tid for HDO først å identifisere feilen, og deretter for Telenor å rette den.

BESØKSADRESSE:
 Hans Mustads gate 31
 2821 Gjøvik

POSTADRESSE:
 Postboks 72
 2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20
 E-post: postmottak@hdo.no
www.hdo.no

Org.nr.
 911912759

Tiltak og læringspunkter:

- Mangelfullt avtaleverk med Telenor ang SLA tider på feilsaker og f.eks. mulighet til å eskalere kritiske feil som ikke rettes
 - HDO har dialog med Telenor for å få på plass nødvendige avtaler er startet
- Manglende verktøy for massevarsling
 - Arbeid pågår for å få på plass nødvendig verktøy

Sak	Lokasjon	Beskrivelse
INM018697	Voss Interkommunale legevaktsentral	Brudd på IPVPN forbindelse grunnet sentral feil hos Broadnet. Rettet i løpet av ca. 3 timer. Satt på reserveløsning

Tiltak og læringspunkter:

- Ingen spesielle tiltak identifisert da reserveløsning fungerte i henhold til plan.

Sak	Lokasjon	Beskrivelse
INM018725	Akuttmottak og legevaktsentraler i Nordre Buskerud, Vestfold, Telemark og Agder	Ustabil IPVPN forbindelse i ca. 15 minutter grunnet planlagt arbeid hos Broadnet som ikke var varslet HDO. Alle operatører ble «kastet ut» fra sin operatørplass og måtte forsøke noen ganger før innlogging igjen var mulig. Pågående samtaler ble brutt, men påfølgende samtaler gikk som forventet til reserveløsning

Tiltak og læringspunkter:

- DNK informert for å sikre bedre varsling om planlagt arbeid fra leverandører (for eksempel Broadnet)
- HDO fortsetter pågående arbeid med å forbedre redundanskonseptet som er implementert for sentrale komponenter
 - Dagens løsning medfører en kort nedetid når IPVPN flyttes fra primært til sekundært samband

Sak	Lokasjon	Beskrivelse
	Legevaktsentraler og akuttmottak fase 0	Manglende samtalestatistikk. Grunnet en feil gjort av HDO ved oppgradering av LV og AM i fase 0 ble all samtalehistorikk for en periode på ca. 1 måned utilgjengelig. Feilen er rettet og det pågår et arbeid for å avklare om det er mulig å reprodusere data fra ulike loggfiler i systemet. Kunde er informert

Tiltak og læringspunkter:

- HDO forbereder kvalitetssikringen etter oppgraderinger av kontrollrom

2.7.1 Feil i statistikkgrunnlag for Nødnett / ICCS

Det er gjennom det siste året avdekket ulike feil som har påvirket statistikkene som tas ut fra ICCS løsningen. Årsakene til feilene har ligget både hos leverandør (feil i programvare), og hos HDO (feil ved konfigurasjon). I de fleste tilfeller har det vært mulig å gjenskape manglene datagrunnlag. Den antatt mest alvorlige saken er et avvik i datagrunnlaget ifht telefontrafikk som gjelder alle kunder og som ble introdusert med en programvareoppdatering i 2015. HDO avdekket problemet 4. oktober 2016, og feilretting pågår fremdeles. Gjennom feilsøking har HDO og leverandør sett at en viss prosentandel av innkomne samtaler ikke logges på riktig måte, og dermed ikke telles med i det totale antallet telefonsamtaler.

Grunnet ulike bruksmønster mellom de ulike sentralene har HDO sett underrapportering på antallet innkommende 113 samtaler fra 3 – 17 prosent. Det forventes at alle AMK sentraler vil ha tilgang til oppdaterte data for hele 2016 i løpet av januar 2017. Det jobbes fremdeles med å finne en tilsvarende løsning for legevaktsentraler og akuttmottak.

2.8 Drift av datasenter

Det var stabil og god drift i alle de tre datasentrene som HDO benytter gjennom hele desember. Det er god dialog med utleier i Tromsø for å sikre at de svakheter HDO har påpekt i utleiers forvaltning, drift og vedlikehold forbedres gjennom et prosjekt hvor HDO bidrar med sin kompetanse. HDO ser frem til driftsmøte med utleier i Tromsø medio februar 2017 hvor status på prosjektet skal fremlegges

2.9 Drift av 116117

Det ble i desember måned rapportert inn 8 henvendelser som kan relateres til nasjonalt legevaktnummer 116117. Fellestrekket er at samtaler ikke kommer til det svarstedet som var forventet. Noen samtaler kommer til feil sentral og noen samtaler kommer inn på reserveløsning istedenfor ICCS. HDO har god dialog med involverte for å avklare årsak og for å finne eventuelle tiltak. Telenor har satt som forutsetning for 116117 tjenesten at ikke alle samtaler vil kunne rutes til korrekt legevaktsentral.

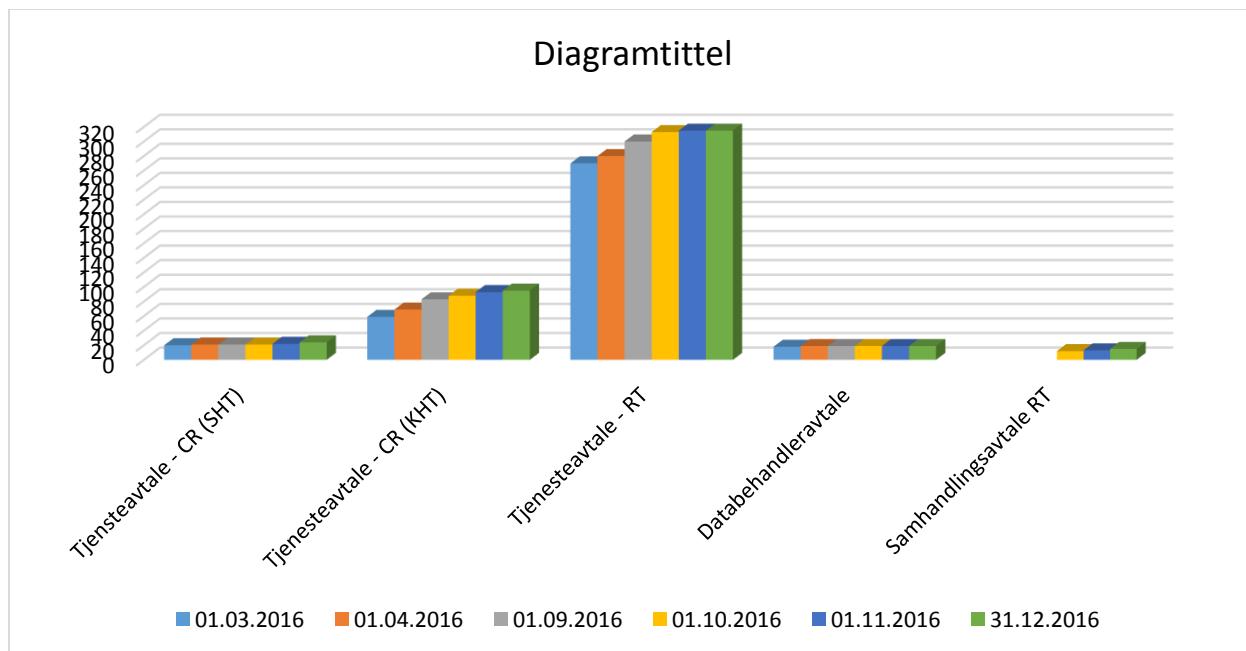
2.10 Kunde- og brukerforvaltning

Avtaleinngåelse

Som følge av at HDO nå er i full gang med å driftsette de gjenstående akuttmottak og legevaktsentraler, er det inngått flere tjenesteavtaler med kommuner/legevaktsentraler. Akuttmottakene inngår i avtaler inngått med helseforetakene som ble signert i forkant av go-live for AMK-sentralene.

Totalt har HDO pr 31. desember 2016 119 tjenesteavtaler ifht kontrollromsløsningen (95 i Kommunehelsetjenesten og 24 i Spesialisthelsetjenesten), en økning på 5 siden oktober, og ca. 315 tjenesteavtaler knyttet til radioterminaler i kommunehelsetjenesten (som en følge av innføring av brukerbetaling).

HDO inngår i tillegg samhandlingsavtaler med helseforetak og legevaktsentraler/kommuner ifht utplassering av programmeringsenheter for radioterminaler. Det er i fasene 3, 4 og 5 hvor man nå er i gang med installering av disse enhetene.



Kundeklager /-avviksmeldinger

I november mottok HDO en (1) henvendelse fra AMK Tromsø ifht at de opplevde at de ikke fikk tilstrekkelig informasjon fra HDO på en sak hvor Motorola var involvert. HDO ser i ettertid at både kommunikasjonsflyten mellom leverandør av nødnett, HDO og videre ut til AMK-sentralen ikke var tilfredsstillende. Etter en gjennomgang av saken har det blitt definert flere tiltak ifht både sakshåndtering og varslingsrutiner. HDO følger opp disse videre.

2.11 Teknologiforvaltning

Ny rammeavtale for Kontrollrom (ny 2017)

DNK har inngått en ny midlertidig rammeavtale med Motorola («interim Bridging Agreement» IBA) vedrørende kjøp av service og support tjenester til kontrollrommene tilknyttet nødnett. Denne rammeavtalen løper fra 01.01.2017 – 30.06.2018. Se forøvrig sak 03-2017

PFN – Nødtekst – pilot i AMK Bodø

Helsedirektoratet har orientert HDO om at det gjennom «Program for forbedring av nødmeldetjenesten» (PFN) er iverksatt et pilotprosjekt for «mottak av nødmeldinger fra personer med tale- og/eller hørselsvansker». Pilotprosjektet er planlagt ut 2018.

HDO er involvert i prosjektet for å sikre en best mulig teknisk innføring og drift av tjenesten. HDO skal yte daglig drift og brukerstøtte for den tekstbaserte funksjonaliteten, som en del av kontrollromløsningen i Nødnett. I pilotprosjektet er løsningen en minimumsløsning som har lavere grad av robusthet enn tilsvarende løsning for 113 taleanrop. HDO har levert en «Risiko og sårbarhetsanalyse» over de identifiserte største risikoene til DNK og Helsedirektoratet, og risikoene må følges opp gjennom hele

prosjektperioden for å oppnå nødvendig kvalitet på leveransene. HDO og Helsedirektoratet er omforent om risikoene tilknyttet oppstart av pilotprosjektet. Tentativ oppstart er nå satt til februar 2017.

2.12 Nødnett innføring

Grunnet forsinkelser i byggeprosjektet av Nye Kirkenes sykehus, vil man ikke få startet installasjonen av Nødnettutstyr før **senest** uke 18. En tidligere RFI (Ready For Installation) dato vil ikke gi effekt på go-live datoene. Dette innebærer at installasjonen av AMK Finnmark, og ferdigstillelsen av CICCIS-Finnmark ikke blir ferdig før sommerturnusen. Opplæring av AMK-operatørene og brukerne av små kontrollrom (akuttmottak og legevaktsentraler) i Finnmark starter i uke 31.

Prosjektet vil gjøre alle forberedelsene, som er planlagt i Q1/17, ved de små kontrollrommene i Finnmark, slik at disse er klar til testing når sentral infrastruktur (CICCIS) er ferdig. Dette for å opprettholde opprinnelige installasjonsplaner, og unngå ekstra kostnader ved utsettelse av disse.

Detaljplanen for AMK-område Finnmark er ferdig utarbeidet, og tilsier en avslutning i uke 41/17. Planen er ikke godkjent, da den mangler endelig stadfesting av RFI-dato. Dette vil avklares med byggeledelsen i nærmeste ila januar.

2.13 Øvrige prosjekter og aktiviteter

I siste periode har det blitt gjennomført et internt prosjektforum i HDO. Formålet er å videreutvikle prosjektmetodikken og heve prosjektkompetansen. Det er utarbeidet forslag til forenklet prosjektveiviser som skal være bedre tilpasset HDO som organisasjon. Prosjektforumet vil være et halvårlig fora og formålet er å videreutvikle malverk og prosjektveileder som en «abc i prosjektarbeid» i HDO.

Pt har HDO følgende prosjekter definert:

Prosjektnavn og beskrivelse	Rolle/ansvar	Status
Fjerndrift: Gjennomføre tiltak fra ROS-analyse datert 20.12.2014	Internprosjekt	Sluttrapport legges til beslutning 24.02.2017. Eventuelle små utestående restanser vil beskrives. Identifisert risiko er i all hovedsak avvikshåndtert og tiltak gjennomført.
Fjernprogrammering radioterminaler Sepura: Prosjektet er nå i gjennomføring og utsending av utstyr er i gang.	Internprosjekt	Sluttrapport planlegges ferdigstilt i februar 2017. Eventuelle små utestående restanser vil beskrives. Identifisert risiko er i all hovedsak avvikshåndtert og tiltak gjennomført.
Retrofit Fase 0+1: Oppgradering av radiotilknyttede kontrollrom til sentral løsning, som for fase 2-5	Internprosjekt	Bestilling av utstyr iverksatt i desember. HDO planlegger gjennomføring av oppgraderingen i 2017.

Lydlogg: Lydlogg til alle legevaktsentraler	Internprosjekt	HDO er i prosess for å tilby en løsning tidlig i 2017.
NAKOS: Etablere nasjonal database for hjertestartere NAKOS hjertestarter har gjennomført en minikonkurranse for utvikling av hjertestarterportalen Q4-16.	Eksternt prosjekt	HDO og NHN samarbeider om å tilrettelegge arkitektur for å ivareta ønskene til NAKOS, samt drift og support av løsningen.
Robust mobilt helsenett: Arbeidet skal vurdere muligheten for en løsning som tilbyr mobildatakommunikasjon til ambulanser, basert på å utnytte de, til enhver tid, tilgjengelige datanett i aktuelle område	Eksternt prosjekt	HDO deltar med kompetanse for å bistå NHN og RHF'ene med fagkompetanse.
Dokumentforvaltning i HDO Det er et potensiale for å kunne levere bedre kvalitet og mer robust dokumentforvaltning enn hva dagens dokumentstruktur tilbyr for de ansatte i HDO	Internprosjekt	Gjennomføring utsatt grunnet ressursprioritering. Planlagt oppstart av planleggingsfase ila Q1 2017.
Reserveløsning AMK HDO vurderer å kunne tilby en reserveløsning for AMK.	Internprosjekt	Prosjektforslag er godkjent og planleggingsfasen har startet i september 2016. Arbeid for å etablere grunnlag for et eventuelt prosjekt pågår.
Ny teknologi for AMK sentralene i Norge Anskaffelsesprosjekt i Nasjonal IKT. Skal gi AMK-sentralene et bedre tilpasset, integrert verktøy for å effektivt håndtere nødsamtaler, utnytte ressurser på beste måte, tilordne rett respons og få tilgjengelig beslutningsstøtte for medisinske og operative beslutninger	Eksternt prosjekt	HDO bidrar i prosjektet med fagressurser. Det er besluttet at helse skal drifte løsningen, men ikke hvordan og av hvem. Nasjonal innføring er ikke besluttet.
Program for forbedring av nødmeldetjenesten – teknologi: Tverretattlig arbeidsgruppe som skal utrede følgende tiltak i 2016 (fase 1): <ol style="list-style-type: none"> Beskrive de felles prosessene som inngår i samvirke mellom nødetatene, hvordan disse er regulert og hvilken informasjonsutveksling som foregår. Tiltak som sikrer effektiv innhenting og deling av informasjon, samt effektiv varsling av ressurser på tvers av nødetatene i nødsituasjoner. Tiltak for synliggjøring av andre etaters relevante ressurser og anmodning om bruk av disse, med utgangspunkt i grensesnitt mellom etatene Tiltak for å forbedre kommunikasjon med hørselshemmede Tiltak for forbedret posisjonering av innringer Tiltak som sikrer at sentraler innenfor en etat kan utnytte hverandres ressurser Teknologitiltak i politiet for å redusere antall feilmeldinger til 112 	Eksternt prosjekt	Det arbeides med konkrete prosjekter som resultat av ulike tiltak i fase 1. Fase 2 avventes til disse er gjennomført. Eksempelvis: <ul style="list-style-type: none"> Pilot synliggjøring av ressurser (Bodø), tiltak 3 Nødtekst (SMS), tiltak 4 Posisjonering av innringer (AML), tiltak 5

Eierskap, forvaltning og finansiering (EFF): Operasjonalisering av overdragelsen fra DNK fra 01.01.2017.	Internt prosjekt	Oppstartsmøter er gjennomført for å identifisere omgang og fordele arbeidsoppgaver på avdelinger i HDO. Gjennomgang av prosesser og roller for å identifisere behov for eventuelle justeringer og tilpasninger.
--	------------------	--