

**Saksframlegg**

Referanse

---

**Saksgang:**

<b>Styre</b>	<b>Møtedato</b>
Styret Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS	31/10/2016

**SAK NR 53-2016**

**Halvårlig risikovurdering, Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS per oktober 2016**

**Forslag til vedtak:**

1. Styret tar fremlagte risikovurdering til etterretning.
2. Styret tar til etterretning at det er initiert tiltak for å redusere risikobildet og forutsetter systematisk oppfølging av disse tiltakene.

Skien 24. oktober 2016

Marit Kobro  
Administrerende direktør

## 1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

*Styret har tidligere vedtatt at det skal gjennomføres to helhetlige risikovurderinger per år i Pasientreiser ANS. Siste risikovurdering ble behandlet i styret 20.04.16 (sak 28-2016). I tråd med nevnte vedtak er det gjennomført en risikovurdering for selskapet per oktober 2016. Iverksatte tiltak har hatt god effekt på måloppnåelsen og har medført et redusert risikonivå på tidligere identifiserte risikoer. Samtidig har to nye risikoer knyttet til selskapets prosjekter og drift blitt identifisert. Per oktober 2016 er det anført syv punkter i gul sone og ett i rød sone.*

*Det er utarbeidet en egen tiltaksliste i tilknytning til risikovurderingen. Det vurderes at anførte tiltak vil bidra til å redusere risikobildet. Tiltakene vil bli fulgt opp suksessivt fremover. Ny risikovurdering vil legges frem for styret våren 2017.*

*Administrerende direktør anbefaler at styret tar foreliggende risikovurdering til etterretning.*

## 2. Faktabeskrivelse

### 2.1 Hva saken gjelder

Styret vedtok i sak 006/2010 praksis for arbeidet med risikovurdering og risikostyring i Pasientreiser ANS. Vedtaket innebar blant annet at det to ganger per år skal legges frem en helhetlig risikovurdering for styret. Siste styrebehandling var i april 2016. Ny vurdering er nå gjennomført i løpet av høsten 2016. Neste helhetlige risikovurdering skal legges frem for styret våren 2017.

Foreliggende risikovurdering er basert på gjennomgang i Pasientreiser ANS av aktuelt utfordringsbilde med basis i de oppgaver selskapet er tillagt.

### 2.2 Prosess og oppfølging av risiko høsten 2016

Det arbeides kontinuerlig med å utvikle risikostyringsverktøyet i selskapet. Risikovurderingene er en del av selskapets halvårslige gjennomgang av intern styring og kontroll, ledelsens gjennomgang. I gjennomgangen blir alle vesentlige deler av virksomhetsstyringen belyst, noe som gir et godt beslutningsgrunnlag for ledergruppen til å vurdere status og eventuelle utviklingsbehov (tiltak) i organisasjonen. Ledelsens gjennomgang gir samtidig et godt grunnlag for videre oppfølging av virksomhetsstyringen i selskapet. Som tidligere blir tiltakene fulgt opp på avdelingsplaner og på den enkelte medarbeiders arbeidsplan. Tiltakene blir jevnlig fulgt opp på overordnet avdelingsnivå for å sikre god fremdrift og kvalitet i leveransene.

### 2.3 Handlingsalternativer og hovedpunkter

Det samlede risikobildet viser et tilsvarende risikonivå som våren 2016. Innholdet i risikoene har imidlertid endret seg. Det er syv områder med moderat (gul) risiko og et område er nå vurdert med høy (rød) risiko. Gjennom iverksatte tiltak fra forrige risikovurdering er det positiv utvikling på de tidligere identifiserte områdene og to områder som tidligere var i gul sone, er nå vurdert i grønn sone. I de følgende avsnittene beskrives risikoene.

Risiko for feil håndtering av personopplysninger er fortsatt en del av den akkumulerte risikovurderingen. Konsekvensen av at personopplysninger eventuelt skulle komme på avveie vurderes som moderat, mens sannsynligheten vurderes som lav. Området har en høy iboende risiko. Det er gjennomført en rekke tiltak innenfor området som har fungert etter hensikten. Omfanget av person- og helseopplysninger innen pasientreiseområdet i kombinasjon med et stort antall brukere gir likevel en moderat risiko selv med alle gjennomførte tiltak. Implementering av Mine Pasientreiser og nytt regelverk antas å ha redusert risikonivået til grønn sone. Det er likevel gjort en vurdering om å opprettholde risikonivået til neste risikovurdering for fortsatt å ha fokus på disse tiltakene frem til det er mulig å dokumentere hvorvidt en slik positiv endring har skjedd.

Risiko for manglende etterlevelse av krav i databehandleravtalen er et risikopunkt som fortsatt er vurdert som moderat. Det er gjennomført en rekke tiltak som har hatt en positiv effekt for kompetanse om og etterlevelse av databehandleravtalene. En kombinasjon av høye krav, mange medarbeidere, turnover og høyt antall transaksjoner medfører at det fortsatt vurderes at risikoen for feil etterlevelse er moderat. Pasientreiser ANS vil videreføre pågående tiltak for fortsatt å sikre riktig etterlevelse av databehandleravtalene. Arbeidet med revidering av databehandleravtalene i forbindelse med innføring av de nye systemer er påbegynt og vil fullføres frem mot neste risikovurdering.

Risiko for manglende gevinstrealisering i linjen ved realisering av prosjekter er et risikoområde som fortsatt vurderes som moderat. Risikoen er knyttet til pågående prosesser og til realiseringen av prosjektene som vil skje i 2016/2017. Det er etablert flere tiltak som skal sikre forpliktelse til gevinster i linjen, herunder måling og gevinstrealiseringsplaner. Når CTRL og Mine Pasientreiser nå er implementert, skulle risikoen normalt sett blitt noe redusert, da kun Samkjøringsprosjektet gjenstår. Risikonivået opprettholdes likevel som moderat som følge av usikkerhet knyttet til finansiering av videre kvalitetsforbedringer i fagsystemene som skal sikre at gevinstrealisering kan skje. Opprettholdelsen av risikonivået skjer som følge av at finansiering av tiltak i fremtiden vil være koblet til mulige gevinster. Dette kan være utfordrende i prosjekter hvor Pasientreiser ANS påføres økte driftskostnader, mens gevinstene skal realiseres ved helseforetakene.

Risiko for manglende oppfølging fra driftsleverandøren Norsk helsenett (NHN) ifm prosjekter er en risiko som nå vurderes i grønn sone. Dette skyldes at etablerte tiltak har fungert som planlagt og at to av tre prosjekter er i drift (CTRL og Mine Pasientreiser).

Risiko for forskjellsbehandling av pasienter/brukere er vurdert på samme nivå som våren 2016. Det er i dag etablert felles forståelse for hvordan regelverket på pasientreiseområdet skal tolkes. Det er mange manuelle prosesser i saksbehandling etter regelverk før 01.10.16 (som vil være gjeldende frem til 01.04.16), med mange saksbehandlere på området som hver dag fatter et stort antall vedtak. Dette gjør at det er sannsynlig at det kan bli gjort feil. Samtidig har det skjedd en standardisering gjennom Mine Pasientreiser og nytt regelverk fra 01.10.16 som gradvis vil medføre en større grad av automatisering og standardisering av saksbehandlingen. Det vil også etter hvert være færre saksbehandlere, noe som reduserer risikoen for forskjellsbehandling. For denne risikoen er det gjort en tilsvarende vurdering som for risiko for feil håndtering av personopplysninger. Implementering av Mine Pasientreiser og nytt regelverk antas å ha redusert risikonivået til grønn sone, men det er gjort en vurdering om å opprettholde risikonivået frem til neste risikovurdering. Det gjøres for å opprettholde fokuset på velfungerende tiltak frem til det er mulig å dokumentere hvorvidt en slik positiv endring av risikonivået har skjedd.

Risiko for driftsstans i fagsystemene som følge av utfordrende driftstekniske tjenester som er levert fra NHN er et risikoområde som fortsatt vurderes som moderat, men med lavere konsekvens enn tidligere. Gjennomførte tiltak vurderes som tilstrekkelig som følge av at ny løsning er etablert i Oslo og alle de nye løsningene er flyttet ditt. Løsningene som fases inn i nye systemer vil samtidig fases ut i Tromsø, slik at det ikke vil være noen risiko ifm flytting av disse. Komponentene som fremdeles må flyttes har lav risiko. Denne risikoen bortfaller når alle komponenter er flyttet/avviklet i Tromsø. Etter planen er dette høsten 2017

Risiko for at Mine pasientreiser blir levert forsinket med redusert kvalitet er en risiko som nå vurderes i grønn sone, da løsningen ble implementert fra 01.10.16 til avtalt tid, kost og kvalitet.

Risiko for at opplysninger i fagsystemene eksponeres for uvedkommende (konfidensialitet) er noe som fortsatt vurderes i gul sone. Risikoen ble tidligere løftet som et resultat av arbeidet med en særskilt kartlegging og risikovurdering av systemene Nissy, PRO og Radar våren 2016. Det er

gjennomført en rekke velfungerende tiltak. Et nytt tiltak som vil være viktig i risikoreducerende sammenheng vil være implementeringen av Trapeze. Trapeze innehar en rekke tiltak som vil bedre informasjonssikkerheten, men er en del av prosjekt Samkjøring og er så langt ikke gjennomført. Risikonivået vil derfor bli opprettholdt frem til løsningen er implementert.

Risiko for at prosjekt Samkjøring ikke fullføres i samsvar med plan (rett tid, kostnad og kvalitet) er en ny risiko som vurderes i høy (rød) sone. Risikoen er primært knyttet til forsinkelse som skyldes fire hovedårsaker:

1. Lange og kompliserte beslutningsprosesser: Prosjektstyret har ikke tilstrekkelig myndighet. Dette resulterer eksempelvis i at beslutninger i prosjektstyret senere blir overprøvd i de enkelte HF. Konsekvenser er forsinkelser i leveranser og kan også gi dårlig kvalitet i ferdig løsning.
2. Manglende myndighet til å iverksette nødvendige endringer hos taksameterleverandører: Taksameterleverandørene er avtalepart med transportørene som igjen er avtalepart med helseforetakene. Dette medfører at prosjektet ikke kan påvirke styring og beslutninger knyttet til nødvendige avtaleforhold direkte.
3. Manglende prioritering hos NHN: Dette er omtalt nærmere under risikopunkt 4 (se vedlegg). Selv om risikoen er redusert noe på dette punktet, er det fortsatt en utfordring for gjennomføring av prosjektet innen definert tid, kostnad og kvalitet.
4. Usikkerhet knyttet til ressursbehov og kapasitet hos programvareleverandør til gjenværende tilpasning og utvikling: Det er inngått en forliksavtale som sikrer fremdrift, men det er fortsatt usikkerhet til om dette vil være tilstrekkelig.

Det er gjennomført en rekke tiltak for å håndtere påpekte risiko knyttet til prosjekt Samkjøring. Eksempelvis er det gjort endring intern organisering, det er tilført økte ressurser og etablert tiltak som skal sikre at medarbeiderne har riktig kompetanse til å gjennomføre prosjektet. Denne risikoen er den høyest prioriterte i selskapet i det kommende halvåret.

Risiko for ustabilitet i fagsystemene i en periode med implementering av nye og endringer i eksisterende fagsystemer er en ny risiko som vurderes i gul sone. Det er i dag svært god oppetid for fagsystemene som selskapet er systemeier for. Det vil imidlertid være en høy risiko forbundet med å gjøre endringer i systemene, implementere nye systemer og gjøre endringer i det tekniske miljøet hvor systemene driftes.

### **3. Administrerende direktørs vurderinger**

#### 3.1 Risikovurderinger

Styret er ansvarlig for at det er etablert og gjennomføres internkontroll samt system for risikovurdering. Pasientreiser ANS fremlegger nå en helhetlig risikovurdering for sitt ansvarsområde etter en god intern prosess. Systematisk fokus på forbedringsarbeid med risikostyringsprosess og prosessering i en egen intern arbeidsgruppe har medført en positiv videreutvikling av kvaliteten på risikovurderingene.

Selskapet har vurdert syv risikoområder som moderat (gult) og et med høy (rød) risiko. Arbeidet med risikovurdering i den enkelte avdeling har hatt fortsatt høyt fokus siste halvår, spesielt knyttet til informasjonssikkerhet og prosjektvirksomhet. Det anses som positivt at det er økt oppmerksomhet og økt bevissthetsnivå rundt temaet i de ulike avdelingene. Det oppleves at avdelingene arbeider godt med dette området og derigjennom bidrar til økt fokus på den samlede virksomhetsstyringen. Foreliggende risikovurdering ledsages av en tiltaksliste for ytterligere å ta ned risikobildet. De anviste tiltakene vurderes å ville bidra til en reduksjon av risikobildet etter gjennomføring.



Ny risikovurdering vil bli lagt frem for styret om et halvt år i henhold til praksis vedtatt i styresak 06-2010.

### 3.2 Konklusjon

Det oppdaterte risikobildet kjennetegnes ved moderat risikonivå. Det er gjennomført en rekke tiltak for å redusere utfordrings- og risikobildet fra våren 2016, tiltak som har hatt god effekt og redusert risikonivået på flere risikoer. Det har samtidig oppstått to nye risikoer som er knyttet til selskapets prosjekter og drift. Oppfølging av skisserte tiltak til risikoene vil være høyt prioritert i det kommende halvåret.

Gjennomføring av nye tiltak vil bidra til å realisere målene for Pasientreiser ANS i 2016. Arbeidet med risikovurdering og risikostyring vil fortsatt være et integrert ledd i styringen av selskapet og inngå som et ledd i god virksomhetsstyring.

Trykt vedlegg:

- Akkumulert risikovurdering for Pasientreiser ANS per oktober 2016 inkl tiltaksoversikt

Utrykt vedlegg:

- Akseptkriterier i Pasientreiser ANS (vedtatt i ledergruppe 16.02.16)