

## IKT-strategi 2010-2012

Utviklingen innen IKT foregår i raskt tempo. De løsninger som anses som "state of the art" det ene år, kan være foreldet det følgende år. Derfor bør IKT-strategien ikke ha for lang tidshorisont. Det bør være et "levende" dokument som revideres med korte mellomrom.

Samtidig er det opplagt at en del av de strategier og tiltak som nevnes i denne IKT-strategien også vil være aktuelle etter 2012. De langsiktige tiltak som nevnes i dokumentet er tiltak som det ikke er realistisk å få gjennomført i 2010-2012, men som vi ut fra tingenes nåværende tilstand vurderer bør gjennomføres etter 2012.

IKT-strategien følges opp med årlige handlingsplaner som konkretiserer hvilke tiltak som planlegges gjennomført det kommende år i overensstemmelse med strategien.

\*

Med informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) menes teknologi og systemer av teknologi som anvendes til å skape, omdanne, utveksle, mangfoldiggjøre og publisere informasjon i form av tekst, lyd, bilder og/eller tall.

Norges idrettshøgskoles IKT-strategi er grunnlaget for NIHs planlagte og styrte teknologiske utvikling. IKT-strategien bidrar til å fastlegge de overordnede strukturelle og ledelsesmessige retninger for IKT-utviklingen og IKT-anvendelsen på høgskolen.

IKT er en vesentlig del av hverdagen ved NIH og får større og større betydning for NIHs virksomhet. Så vel studenter som vitenskapelig og teknisk-administrativt personale er avhengige av IKT-tjenester for å løse sine daglige og langsiktige oppgaver. Når nettet er nede og IKT-tjenestene utilgjengelige, er det mange av høgskolens gjøremål som forsinkes eller helt stopper opp. Hvis det velges uhensiktsmessige IKT-løsninger eller de anvendes for lite/dårlig går det ut over effektiviteten i løsningen av primæroppgavene.

En god IKT-infrastruktur og et godt IKT-servicetilbud er en forutsetning for å nå de mål som NIH har formulert i strategisk plan 2006-2010, jf. delmålet: *NIH skal ha et stabilt IKT-system og brukereffektive IKT-tjenester.*

En betydelig utfordring for NIH er å realisere potensialet i IKT til å forbedre og effektivisere virksomheten. Det er like mye en utfordring til organisasjon og kompetanse som til teknologi og krever at videreutviklingen av tjenestetilbudet følges av en tilsvarende utvikling av organisasjon og prosesser, bruker- og lederkompetanse, ikke bare i IKT-seksjonen, men på NIH som helhet.

På den bakgrunn er det IKT-tjenestenes overordnede mål å:

- Sikre alle brukergrupper formålstjenlige og brukereffektive IKT-tjenester med tilstrekkelig kapasitet, stabilitet, tilgjengelighet og sikkerhet
- Bidra til at NIH får et fortrinn i konkurransen om de beste studentene, forskere og lærere.

## **Delmål**

I det følgende beskriver vi de områder hvor vi vurderer at det er behov for nye tiltak i de kommende år. De enkelte punkter innledes med en kort vurdering av nå-situasjonen. Deretter følger en beskrivelse av målet for innsatsområdet og strategien som skal føre frem til måloppnåelsen, inkl. konkrete tiltak som foreslås gjennomført.

Tiltakene er delt opp i kortsiktige tiltak som bør realiseres i 2010-2012 og langsiktige tiltak hvor tidshorizonten rekker ut over 2012. Alle tiltakene vurderer vi er viktige, men det er urealistisk å gjennomføre samtlige i løpet av de kommende to år.

### ***1. Økt bevissthet og –kompetanse i hele organisasjonen, samt økt forankring i ledelsen***

Vi vurderer at beslutningsprosessene vedr. strategiske valg angående teknologi, systemer, datasikkerhet m.m. hittil i for stort omfang er truffet av IKT-seksjonen alene. Det er uheldig av to årsaker: For det første reduserer det IKT-beslutningenes legitimitet i organisasjonen. Prosjektene vil ha en tendens til å bli betraktet som rene IKT-tekniske problemstillinger selv om formålet med prosjektene er å effektivisere hverdagen for NIHs medarbeidere. Dermed er det en stor risiko for at potensialet i IKT ikke utnyttes fullt ut. For det andre er det en fare for at det i enkelte tilfeller oppstår feil prioriteringer i forhold til de faktiske faglige/administrative behovene.

Omvendt gjelder det også at IKT-dimensjonen for ofte blir glemt i prosjekter som i utgangspunktet er faglige/administrative prosjekter. Slike prosjekter baserer seg ofte på IKT i en eller annen form. En del prosjekter settes i gang uten å dra inn IKT-seksjonen eller også kontaktes IKT-seksjonen først i slutfasen, når prosjektet skal implementeres. En konsekvens kan være at løsningen kun blir halvgod, fordi det ikke er sammenheng mellom prosjektets faglige/administrative mål og de (system)tekniske verktøyer og tjenester som IKT kan tilby. NIH må bli bedre til å tenke IKT i alle typer prosjekter slik at vi utvikler arbeidsprosesser som bruker IKT effektivt til å forenkle, effektivisere og forbedre faglige/administrative arbeidsoppgaver.

En vesentlig forklaring på den beskrevne manglende forankring er sannsynligvis at de fleste på NIH som ikke har en IKT-bakgrunn har problemer med å forholde seg til IKT-faglige problemstillinger og løsninger. Det skyldes til dels at IKT-seksjonen ikke alltid har vært flink nok til å formidle IKT-faglige temaer på en for legmann forståelig måte og at seksjonen tidligere har hatt en tendens til å være lukket i forhold til resten av NIH. Men det henger også sammen med at kunnskapsnivået på tvers av organisasjonen, når det gjelder IKT, i en del tilfeller er for lavt.

En for stor gruppe av medarbeidere har relativt lav kompetanse, hvilket også går ut over effektiviteten i det daglige arbeid (og hindrer utnyttelsen av IKT-potensialet). Det må ses i sammenheng med at NIH ikke har et strukturert opplæringsprogram som tilbyr relevante IKT-kurs/-opplæring.

Samlet sett er vurderingen at vi bør øke IKT-bevisstheten og kunnskapsnivået på NIH slik at vi kan utnytte det fulle forbedrings- og effektiviseringspotensial som IKT representerer.

Målet er i høyere grad å forankre strategiske/vesentlige IKT-beslutninger i ledelsen og å øke IKT-bevisstheten i organisasjonen som helhet, å presisere IKT-seksjonens rolle og ansvar i forhold til styring og kontroll når det gjelder IKT-tekniske løsninger og å høyne den samlede IKT-kompetanse på NIH.

### Strategi

- NIH skal trekke de IKT-messige konsekvenser inn i beslutningsgrunnlaget for alle viktige beslutningsprosesser. IKT-seksjonen og/eller leder av AFD skal være deltaker i relevante utviklingsprosjekter.
- IKT-messige beslutninger vedr. systemomlegninger/-endringer, omfattende versjonsoppdateringer m.m. som får større konsekvenser for ansatte og/eller studenter skal godkjennes av relevante styrende organer (AL/FL) innen iverksettelse.
- NIH skal ha større fokus på utvikling av ansattes IKT-kompetanse. Alle krav og tilbud til medarbeiderne om å bruke bestemte systemer skal understøttes av relevant informasjon og mulighet for utdanning og support i anvendelsen av systemene for å sikre optimal anvendelse og kompetanseutvikling.

### Konkrete tiltak

#### *Kortsiktige*

- Årlig drøfte IKT-strategi og –handlingsplan i ledergrupperne (AL og FL) og i styret
- L-AFD og leder av IKT-seksjonen deltar i min. et seksjons-/avdelingsmøte pr. år på alle seksjoner/avdelinger (for å bevisstgjøre om IKT)
- IKT-seksjonens medarbeidere skal ha opplæring i formidling (av IKT-faglige problemstillinger til legmann)

#### *Langsiktige*

- Kartlegge medarbeidernes IKT-kompetanse
- Etablere et strukturert tilbud om kurs og opplæring for ansatte (kurskatalog m.m.)
- Etablere superbrukerordninger for de enkelte fagsystemer

## **2. Økt stabilitet og kapasitet i den grunnleggende IKT-infrastruktur**

Infrastrukturen (nettverk, serverpark, telefonsystemet, printere og sluttbrukerutstyr (pc, telefon m.m.)) er relativt stabil i dag, men når det oppstår problemer har det ofte vist seg at vår kompetanse og våre nødløsninger ikke er gode nok. L-AFD vurderer at dette primært skyldes to forhold: For det første er vi en liten institusjon med relativt få IKT-medarbeidere. Det er i seg selv en utfordring. Vi er sårbare fordi det typisk kun er enkeltmedarbeidere som jobber med og har overblikk over vitale deler av infrastrukturen som nettverket og serverparken. For det annet har IKT-seksjonen tidligere ofte vært alene om å treffe de strategiske valgene vedr. teknologi m.m. (jf. pkt. 1). Beslutningsprosessene har i noen tilfeller vært preget av utilstrekkelig kartlegging og planlegging av kapasitet, kompetanse og opplæring. Resultatet er en infrastruktur som er relativt kompleks og kompetansekrevede å vedlikeholde.

IKT-seksjonen har de senere år gjennomført en rekke tiltak for å redusere sårbarheten, men målet er å redusere sårbarheten i IKT-infrastrukturen ytterligere. Oppetiden definert som tilgjengelighet til alle tjenester skal være på minst 99 % i arbeidstiden (kl. 08.00 – 15.45 (15.00)). Infrastrukturen skal danne basis for bruker- og kosteffektive løsninger samt rasjonell utnyttelse av høgskolens ressursbruk på IT-området.

### Strategi

For å oppnå målet må vi gjennomføre tiltak som

- Reduserer sårbarheten i kompetanse, også i lys av at erfaringen viser at markedssituasjonen gjør det vanskelig å rekruttere medarbeidere med stor erfaring samt høy og bred kompetanse.
- Øker kapasiteten i seksjonen
- Sikrer at IT-utviklingen så vidt mulig skjer i overensstemmelse med de anbefalinger og standarder som gjelder for den offentlige sektors IT-anvendelse, jf. for eksempel retningslinjene fra Fornyings- og administrasjonsdepartementet og anbefalingene fra UHR og Uninett.

### Konkrete tiltak

#### *Kortsiktige*

- Vurdere hvilke funksjoner og systemer som er nødvendige å ha "in house" og hvilke som med fordel kan driftes eksternt ("outsourcing"), herunder analysere behovet for økt samarbeid med andre institusjoner
- Utarbeide beredskapsplan for infrastrukturen basert på risikovurderinger
- Integre NIH Medias servermiljø i IKT-seksjonens miljø
- Utarbeide langsiktig plan for utskifting av kablingen m.m. i bygningene (i samarbeid med Eiendomsavdelingen)
- Inngå service- og vedlikeholdsavtaler med ekstern leverandør for all kritisk hardware
- Utarbeide bedre retningslinjer for nyanskaffelse hhv. utskifting av pc-er basert på IKT-seksjonens viten og erfaringer samt brukernes ønsker og behov

### *Langsiktige*

- Vurdere relokasjon av servere til bedre sikret rom
- Sørge for IP-telefoner til alle
- Utarbeide printerpolitikk, jf. at det er ikke faste retningslinjer for innkjøp/leie av printere, inngåelse av serviceavtaler, innkjøp av toner, plassering av printere osv. Samtidig er ansvaret for printere hhv. multifunksjonsmaskiner fordelt på to enheter: IKT-seksjonen og trykkeriet. Det gjør koordineringen vanskeligere og skaper forvirring hos brukerne.
- Utvikle løsning for ansatte hvor print først skrives ut når printeren aktiveres med adgangskort (eller lignende løsning)

### **3. Økt datasikkerhet**

Sikkerhet blir et stadig viktigere tema. Trusselbildet er økende, og det er en skremmende utvikling fra "rampestreker" til organisert kriminalitet. Bekjempelse av dette fordrer stadig mer kompetanse og teknisk innsikt. Det krever gode verktøy og rutiner samt opplæring og bevisstgjøring.

I den forbindelse må man huske på at UoH-sektoren har særlige utfordringer sammenlignet med andre Internett-tilknyttede virksomheter. Sikkerhetsbehovet er i utgangspunktet like høyt, men samtidig må nettverkene være åpne nok til at forskning og utdanning kan gjennomføres.

NIH må generelt jobbe videre med å høyne datasikkerheten, men den største utfordring ser vi i forhold til sluttbrukerne i forbindelse med bl.a. bruk av mobile enheter (bærbare pc-er, mobiltelefoner m.m.), håndtering og især lagring av sensitive og fortrolige opplysninger samt – overordnet – manglende bevissthet om viktigheten av sikkerhetsaspektet. For mange ansatte på NIH bryr seg ikke om anvisninger fra IKT-seksjonen om sikkerhetsoppdateringer m.v.

Målet er å identifisere og lukke de alvorligste potensielle sikkerhetsbrister og å øke bevisstheten om datasikkerhet blant brukerne.

### Strategi

NIH må

- styrke informasjonssikkerheten på høgskolen
- Velge gjennomprøvde sikkerhetsløsninger
- Sørge for at elektronisk kommunikasjon med ansatte, studenter og eksterne oppfyller kravene til sikker kommunikasjon

### Konkrete tiltak

#### *Kortsiktige*

- Utarbeide bedre og mer brukervennlig informasjon om IKT-sikkerhet
- Sikre dataene med daglig backup av alle filer lagret på servere og felles lagringsløsninger

- Etablere bedre rutiner og systemer rundt lagring av forskningsdata (i samarbeid med forskningsadministrasjonen)
- Utarbeide sikkerhetsløsning for håndholdte enheter (mobiltelefoner m.m.), for eksempel ved økt bruk av kryptering

#### *Langsiktige*

- Gjennomføre regelmessige risikovurderinger av de mest kritiske systemer og ved implementering av nye systemer
- Revidere sikkerhetspolicy i overensstemmelse med Uninetts maler
- Overveie implementering av automatisk tilgangskontroll som sikrer at pc-er som ikke oppfyller NIHs sikkerhetskrav ikke får tilgang til nettverket
- Utarbeide bedre rutine for kassering av utstyr (komponenter med lagringsmedier)

### **4. Tilgjengelighet til data**

Kravene til tilgjengelighet er store, især i lys av høgskolens økende IT-bruk. Med tilgjengelighet menes i denne sammenheng muligheten for å få tilgang til sine tjenester (dvs. filer, programmer, databaser m.m.) eksternt fra.

Med innføringen av en VPN-løsning er NIH kommet langt i forhold til å sikre ansatte tilgjengelighet til egne tjenester og data uansett hvor de befinner seg. Det er dog fortsatt mulig å forbedre tilbudet. For eksempel gir dagens VPN-løsning ikke ansatte og studenter tilgang til bibliotekets elektroniske ressurser (elektroniske tidsskrifter og søkedatabaser).

Målet er samme tilgjengelighet som beskrevet i pkt. 2 til egne tjenester og data uansett hvor man befinner seg (under forutsetning av at det finnes tilgang til Internettet der hvor man befinner seg).

#### Strategi

NIH må

- fjerne strukturelle hindringer for mobilitet

#### Konkrete tiltak

##### *Kortsiktige*

- Gjøre den eksisterende VPN-løsning sikrere eller overveie alternative løsninger
- Utvide VPN-løsning slik at den gir tilgang til bibliotekets elektroniske ressurser eller finne annen løsning som gir denne tilgangen
- Legge til rette for bruk av håndholdte enheter som mobiltelefoner, jf. bl.a. sikkerhetsaspektet i pkt. 3

##### *Langsiktige*

- Vurdere behovet for å etablere samhandlingsløsninger ("sharepoint") som gir mulighet for at grupper av personer deler informasjon og samarbeider om prosesser/dokumenter

## **5. Avklaring av systemeierskap**

IKT-seksjonen har ansvar for innkjøp, installasjon, drift og vedlikehold av all programvare som brukes på NIH. IKT-seksjonen er imidlertid ikke systemeier (med unntak av standard programvare som operativsystemet).

"Systemeier" er den som sammen med ledelsen er ansvarlig for den operasjonelle funksjonaliteten, herunder at systemet brukes i henhold til gjeldene avtaler, lover og regler. Systemeier er faglig ansvarlig for valg av systemer/programvarer og skal f.eks. ta stilling til behov for oppgraderinger, antall lisenser, opplæringstiltak og evt. overgang til annen programvare.

Systemeierskapet må plasseres hos den eller de brukere hvor den funksjon som programvaren skal understøtte naturlig hører til. Som eksempel kan nevnes at systemeierskapet for referansehåndteringsverktøyet "Reference Manager" er plassert i biblioteket.

For spesialprogramvarer er det typisk ikke IKT-seksjonen som bør være systemeier (da de ikke kjenner og bruker systemene). NIH har imidlertid hittil i stort omfang agert som om IKT-seksjonen var eier av alle systemer. Det har inn i mellom skapt frustrasjon i fagmiljøene rettet mot IKT-seksjonen når systemer ikke (lenger) har fungert hensiktsmessig (pga. manglende oppdateringer, for få lisenser osv.). Problemet er at vi i dag for en del spesialprogramvarers vedkommende ikke har pekt ut en systemeier.

Målet er at det er tilknyttet en systemeier til alle programvarer som anvendes på NIH.

### Strategi

NIH må

- Legge til rette for at alle fagsystemer får tilknyttet fungerende systemeierskap

### Konkrete tiltak

#### *Kortsiktige*

- Kartlegge alle programvarer/systemer
- Utarbeide en rollebeskrivelse for systemeierens virksomhet

#### *Langsiktige*

- Peke ut systemeiere for de relevante systemer i samarbeid med avdelinger og seksjoner

## **6. Nye systemer og integrasjon av systemer**

Ved oppstart av nye systemer tas det ofte for lite hensyn til behovet for tilstrekkelig rutine- og kompetanseoppbygging og til de arbeidsmiljømessige endringer innføring av IT-systemer fører med seg. Innføring av nye systemer kan resultere i betydelige endringer i organisasjonen/arbeidsdelingen og oppgaveløsningen. Hvis man undervurderer dette, kan det bidra til frustrasjon og svak motivasjon for å ta systemene skikkelig i bruk, og hensikten med omleggingen kommer for mye i bakgrunnen samtidig med at effektivitetsgevinsten blir mindre eller helt uteblir.

Vi vurderer at innsatsen for å tydeliggjøre gevinster og hensikt med nye systemer må økes, for å lette implementeringen og for å forebygge arbeidsmiljømessige problemer i denne fasen. Det må avsettes tilstrekkelig med tid og rom for en god implementering av slike systemer.

En annen betydelig utfordring er at en rekke fagsystemer som anvendes på NIH ikke er tett nok integrert og at samme data registreres flere ganger i ulike systemer. Disse forholdene medfører redusert datakvalitet og effektivitet, høye forvaltningskostnader, lang behandlingstid og dårlig tjenestekvalitet på flere områder.

En tredje utfordring er valg og evt. utvikling av nye systemer. Det er ressurskrevende for en liten institusjon som NIH å skaffe seg overblikk over og treffe valg blant eksisterende systemer. Det er enda mer krevende å utarbeide kravspesifikasjoner eller evt. utvikle systemer selv.

Målet er å investere i de beste systemer, få optimalt samspill mellom systemene og å avsette tilstrekkelige ressurser til smertefrie implementeringer av systemer slik at vi oppnår høyere effektivitet, bedre tjenestekvalitet og reduserer kostnader.

### Strategi

#### NIH må

- Profesjonalisere implementeringen av systemer
- Skape størst mulig integrasjon mellom systemer og data på tvers av avdelinger og seksjoner, herunder sikre at data inntastes en gang (og gjenbrukes i relevante sammenhenger) samt vedlikeholdes ved kilden
- Kun utvikle NIH-spesifikke systemer (på egen hånd eller ved ekstern hjelp) i tilfeller hvor det dokumenteres økonomisk og teknologisk mest hensiktsmessig
- Undersøke muligheten for å samarbeide med andre institusjoner i forbindelse med utvikling av nye systemer, jf. bl.a. UHRs/Uninetts initiativer
- Bruke åpne standarder/åpen kildekode og felles statslige/offentlige komponenter i størst mulig omfang ved anskaffelse og utvikling av ny programvare, jf. retningslinjene fra FAD.

### Konkrete tiltak

#### *Kortsiktige*

- Definere og beskrive arbeids- og anskaffelsesprosessene som anvendes ved innføring av nye systemer
- Kartlegge eksisterende systemer som bør integreres
- Etablere felles system for lagring, bevaring og backup av bilder og video

#### *Langsiktige*

- Vurdere innføring av OpenOffice.org i studentmiljøet

### **7. Pedagogiske IKT-verktøyer**

Høgskolen står overfor store utfordringer i sin utdanningsvirksomhet, bl.a. representert ved Kvalitetsreformen og bruken av nye pedagogiske virkemidler. Sentralt står studentaktive læringsformer, bedre oppfølging av den enkelte student, livslang læring og utvidet rekkevidde for utdanningstilbudene. Felles for disse utfordringene er økt bruk av IT-tjenester i undervisningsaktiviteter, læringsprosesser og studiearbeid.

I ordinær undervisning snakker man om et supplement til klasserommet, der læreren gis anledning til en mer effektiv formidling av fagstoffet og der studentene gis muligheter til egentrening og aktivisering. Det er skjedd en stor utvikling på området på få år. Den pedagogiske nytten av alle disse mulighetene er dog uklar. Det må tas med i betraktning ved vurdering av evt. innføring av pedagogiske IKT-verktøyer.

Målet er at NIH skal ha IT-tjenester for studenter som gir bedre kvalitet og effektivitet i studiearbeidet og som gir et fortrinn i konkurransen om nye studenter.

#### Strategi

NIH skal

- ha en koordinert innsats for utvikling og formidling av nettpedagogiske støttetjenester og kompetanse

#### Konkrete tiltak

##### *Kortsiktige*

- Nedsette arbeidsgruppe sammen med Studieavdelingen til å vurdere behovet for økt bruk av IKT i klasseundervisningen (for eksempel elektroniske tavler) hhv. bruk av virtuelle læringsarenaer

##### *Langsiktige*

- Styrke opplæring av lærerne for å øke graden av IT-bruk i undervisningen
- Utvide infrastrukturens kapasitet slik at det kan håndtere de forventede store mengder av data i form av filmede forelesninger, videokonferanser og annet med tungt innhold

## **8. Tilgjengelighet via Internettet**

Dette punkt må ses i sammenheng med punktet over og NIHs web-strategi (kap. 3). Omfanget av konkrete tiltak vil bl.a. være avhengig av hvilke beslutninger NIH treffer vedr. bruk av pedagogiske IKT-verkøyer.

For å styrke etter- og videreutdanningen og for generelt fortsatt å kunne rekruttere gode studenter er det behov for å utvikle en virtuell læringsarena, dvs. en elektronisk undervisningsplattform via Internettet. Det må forventes at det i fremtiden i stigende grad vil være ønske om å filme forelesninger (og konferanser) og gjøre disse tilgjengelig for studentene over Internettet, enten ved kringkasting i sanntid eller ved at videoarkiv benyttes.

For fremtidens studenter, forskere og andre ansatte vil bruk av videokonferanser og andre typer multimedie-samtaler være like naturlig som dagens telefonsamtaler.

Ideelt bør fjernstudentene/nettstudentene kunne få en helhetlig elektronisk leveranse som er totalt tids- og steduavhengig. Her snakker vi om en leveranse der også administrative tjenester, studieveiledning og eksamensgjennomføring er inkludert.

Målet er å tilby studenter tilgjengelighet via Internettet slik at de studerende uavhengig av tid og sted har adgang til utdannelsesressurser, administrative som faglige, herunder ressurser vedrørende de utdannelseselementer, som aktuelt inngår i den individuelle utdanningsplan.

### Strategi

#### NIH må

- Sikre at en så stor del av kommunikasjonen med studentene som mulig (og ønskelig) vedr. studieadministrative forhold skal foregå elektronisk
- Understøtte utvikling av faglige nettverk og virtuelt samarbeid mellom forskere, undervisere og studerende lokalt, nasjonalt og internasjonalt

### Konkrete tiltak

#### *Kortsiktige*

- Kartlegge behov for og ønsker om økt tilgjengelighet via Internettet

#### *Langsiktige*

- Ut fra kartleggingen gjennomføre relevante konkrete tiltak

## **9. Bedre og mer effektiv brukerstøtte**

IKT-seksjonen har inn i mellom problemer med å levere den brukerstøtte som medarbeiderne på NIH forventer. Selv om inntrykket er at tilfredsheten med tjenesteytelsen har blitt bedre det seneste året, er det fortsatt slik at IKT-seksjonen får for mange negative tilbakemeldinger.

Det skyldes flere faktorer. En av faktorene er at det er en mismatch mellom forventet oppgaveløsning og eksisterende ressurser. IKT-seksjonen har i perioder vært underbemannet i forhold til oppgavemengden. Dertil kommer at noen brukere har urealistiske eller feil forventninger til hvilken støtte de kan forvente.

En annen faktor er at IKT-seksjonen og brukerne til tider snakker forbi hverandre. IKT-seksjonen har ikke alltid vært gode nok til å formidle sine budskaper på en for den vanlige bruker forståelig måte. Dessuten kan brukerstøtten bli bedre strukturert.

Målet er at NIH får en effektiv brukerstøtte som opplever høy brukertilfredshet.

### Strategi

NIH må

- Skape overensstemmelse mellom realistiske forventninger til service og ressursene til brukerstøtte
- Styrke IKT-medarbeidernes evne til å "tale samme språk" som brukerne

### Konkrete tiltak

*Kortsiktige*

- Gjennomføre brukertilfredshetsundersøkelse
- Utarbeide serviceerklæring som definerer tjenesteleveransene som IKT skal støtte oppunder
- Utarbeide bedre rutiner for brukerstøtten, herunder vedr. tilbakemeldinger
- Bruke Innersvingen mer effektivt i brukerstøtten