

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 19.03.2018
SAKSHANDSAMAR: Liv Sundfør
SAKA GJELD: **Orientering om arbeidet med anskaffing og innføring av IKT-løsning for rekneskap og budsjett, bestilling og vareforsyning**

ARKIVSAK: 2017/234
STYRESAK: **047/18**

STYREMØTE: **05.04. 2018**

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek saka til orientering.

Fakta

Bakgrunn

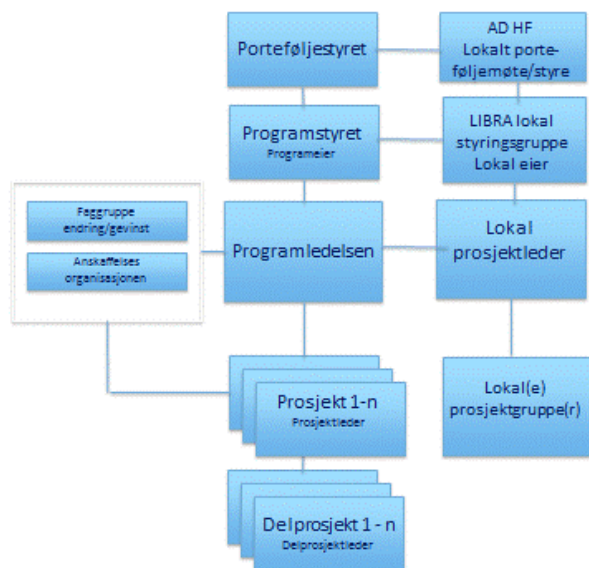
Styret i Helse Vest godkjende i sak 46/17 anskaffing av ny IKT-løysing for føretaksgruppa Helse Vest som dekker vareforsyning, bestilling, rekneskap og budsjett, og at kontrakt vil bli tildelt den tilbydaren som har det økonomisk mest fordelaktige tilbudet i medhald av gjennomført konkurranse.

Styret ba om at det blir gjort ei vurdering av korleis HF-styra skal involverast i dei vidare prosessane. Styret ønskte ein presentasjon av styringsmodellen som prosjektet blir styrt etter, herunder bruk av ekstern kvalitetssikrar.

Med utgangspunkt i dette vil det bli gitt ei utgreiing på korleis ein har lagt opp styringsmodellen til prosjektet, involvering av styra i denne type prosessar samt tilbakemelding på gjennomført ekstern kvalitetssikring av prosjektet. Det vil og bli gitt ei generell vurdering på framdrift, status og risiko knytt til prosjektet.

Styringsmodellen

Arbeidet er organisert som eit program med eit programstyre, programleiing og fleire regionale prosjekt under programmet med tilhøyrande styringsgrupper, sjå figuren under.



I programstyret er alle sjukehusføretaka representert med økonomidirektør og direktør med ansvar for varelogistikken (intern service). Dei andre føretaka er representert med økonomidirektør. I tillegg deltek administrerande direktør i Helse Vest IKT AS, prosjektdirektør i Helse Vest RHF og konserntillitsvald. Økonomi- og finansdirektør i Helse Vest RHF er programeigar. Programstyret rapporterer vidare til Porteføljestyret i Helse Vest.

I prosjekta er føretaka representerte både i styringsgrupper, prosjektgrupper og arbeidsgrupper. I tillegg deltek alle føretaka i referansegruppene. Det er mogeleg for tillitsvalde å delta i alle styringsgrupper og prosjektgrupper.

Det er også etablert lokale prosjekt i kvart føretak som skal sikra involvering og forankring. Dei har ansvar for å gjennomføra dei endringane i føretaket som kjem som følge av nye arbeidsprosessar og ny IKT-løysing. Dette er eit viktig reiskap for å sikra eigarskap og gjennomføring i kvart føretak.

Involvering av HF-styra

Anskaffing av systemløysing for dette aktuelle området vart godkjend i Helse Vest styret.

Arbeidet med anskaffing, framdrift og klargjering av ny felles systemløysing har vore tema på styreseminar for alle HF-styra, seinast i oktober 2017.

Administrasjonen vil i tida framover sjå inn i korleis HF-styra på ein betre måte kan bli involvert i store ikt-anskaffingar. Dette for å sikre tydeleg og god samhandling og forankring på store ikt-investeringar som treff heile føretaksgruppa. Dette vil bli fylgt opp gjennom eiga sak om tilpassingar og vidareutvikling av gjeldande investeringsregime der prosessen for avgjerd om store IKT-prosjekt som treff heile føretaksgruppa blir gjort endå tydlegare.

Ekstern prosjektrevisjon

Selskapet A2 gjennomførte ekstern prosjektrevisjon i perioden desember 2017 til februar 2018.

Prosjektrevisjonen omhandla blant anna områda:

- Organisering, bemanning og beslutningsstruktur
- Prosjektteamet og samarbeid mellom partane
- Planar, gjennomføring, styring og rapportering

Ekstern prosjektrevisjon oppsummerar observasjonane sine slik:

- «LIBRA-programmet fremstår som veldrevet og under tilfredsstillende styring og kontroll. Partene samarbeider godt og evner å finne løysningar på problemar som oppstår.
- Spesifikasjonsfasen er forsinket og med uendret produktivitet holder vi det som sannsynlig at det vil bli ytterligere forsinkelser.
- Enkelte områder har etter vårt syn en høyere risiko, eller et potensiale til å få økt risiko dersom ikke nødvendige tiltak iverksettes. Dette er:
 - Fremdrifts- og ressursplan
 - Integrasjoner mellom SAP og randsystemer
 - Teknisk miljø for utvikling og drift
 - Styring av offshoarearbeidet (utviklingsfasen)»

Ekstern prosjektrevisjonen peikar også på:

«God forankring av beslutninger hos HFene er en kritisk suksessfaktor, og prioriteres derfor i praksis høyere enn tid, samtidig som det er meget stort fokus på å holde sluttdatoen for LIBRA 1 (1.1.2019).»

Ekstern prosjektrevisjon sin konklusjon (januar 2018):

«Det er etter vårt syn en høy sannsynlighet for at programmet vil trekke noe ut i tid. Det vil i så fall også medføre ekstra kostnader, både for å holde prosjektorganisasjonen operativ, og fordi det kan innebære endringskostnader.»

Fleire av dei nemnde forholda vil bli meir omtala i saka under. Nokre av dei tiltaka som ekstern prosjektrevisjon påpeikte er allereie sett i verk medan andre vil bli vurdert sett i verk i den næraste tida.

Framdrift, status og risiko

Ny IKT-løysing innan økonomi og varelogistikk

I april 2017 tildelte Helse Vest kontrakten til IBM Norge AS. Helse Vest hadde i konkurransegrunnlaget lagt vekt på løysingar som kunne støtte opp under dei arbeidsprosessane ein i forkant hadde etablert, og som i størst mogleg grad kunne digitalisere prosessane, oppnå ambisjonane for programmet og gi best grunnlag for gevinstpotensialet. Ein la vekt på at ny IKT-løysing skulle ha god brukskvalitet og at ein skulle kunne registrere informasjon/data berre ein gong i IKT-løysinga. Konkurransegrunnlaget var både komplekst og omfattande.

Tildelinga til IBM Norge AS blei gjort utifrå kriteria løysing, leveringssikkerheit og pris. IBM sitt tilbod blei evaluert som best på funksjonalitet og den løysinga som på best måte dekkjer Helse Vest sine behov for å oppnå ambisjonane og forventa gevinstpotensialet. Kontrakten blei tildelt IBM AS med blant andre underleverandøren SAP Norge AS. Den valde systemløysinga er SAP S/4 HANA, den nyaste versjonen av SAP.

Samarbeidet med IBM Norge AS starta rett etter at kontrakten blei signert i midten av mai 2017.

Klargjering av IKT-løysing

Ny, felles IKT-løysing skal støtta opp under dei felles arbeidsprosessane og prinsippa som er utarbeidd, og samstundes løfta arbeidsprosessane til beste praksis som er gjeldande innan områda. Det er heilt avgjerande å involvera føretaka breitt i dette gjennom at fagressursar deltek i stor grad for å sikra at arbeidsprosessar og oppsett av IKT-løysing blir fagleg forankra og felles for føretaka. Det er difor etablert arbeidsgrupper og referansegrupper innan fagområda der alle føretaka er representerte.

Arbeidet med å gjera klar versjon 1 av løysinga starta i august 2017. Det var på førehand planlagt med at dette arbeidet både er omfattande og tidkrevjande. Likevel meldte IBM Norge AS før jul at det måtte setjast av meir tid til spesifiseringsarbeidet, og fasen vart utvida. Helse Vest skal på si side utvikla mange integrasjonar og har av den grunn sett det som naudsynt å forlenga utviklingsfasen. Avtalt oppstartsdato blir framleis fasthalde. Versjon 1 av løysinga er no klar til å bli sett opp i systemet. Det har vore gjennomført tverrfaglege kvalitetssikringar for å sikra samanhengar på tvers av fagområda og involvering av referansegrupper i dette arbeidet. Det har og blir arbeidd godt i programmet, og det er lagt ned betydeleg ressursinnsats for å sikra framdrift og kvalitet i leveransane. Omfanget for versjon 1 av løysinga er også gjennomgått og har funksjonalitet som skal dekkja dei områda som skal takast i bruk først. Arbeidet med versjon 2 av løysinga som starter etter påske har spesielt fokus på varelogistikk. Samstundes med arbeidet med å setja opp versjon 1 av løysinga skal det utviklast integrasjonar og heile løysinga skal testast. Arbeidet med integrasjonar skjer i eit komplekst systemlandskap og er difor krevjande og omfattande.

Den opphavlege prosjektplanen hadde ein viss grad av risiko i seg, men i liten grad parallelle aktivitetar. Forseinkinga fører til at det blir planlagt med fleire parallelle aktivitetar våren 2018. Dette fører til betydeleg meir koordinering og høgare risiko i arbeidet. Trass i dette blir det vurdert av både IBM og Helse Vest at det er mogeleg å levera innan dei avtalte fristane, men vil krevja stor innsats og høg prioritet. Forseinkingane har ført til betydeleg auka risiko som krev nøye overvaking og at tiltak blir sett i verk raskt for å hindra at risiko inntreff. Begge partar har difor stort fokus på å vurdere og handtera risiko.

Opplæring av brukarane i arbeidsprosessar og ny IKT-løysing er også ein viktig del av arbeidet med å klargjera løysinga. Deretter vil innføringa i føretaka skje.

Innføring av IKT-løysinga

For økonomiområdet (rekneskap og budsjett) er det lagt opp til at alle føretaka skal ta i bruk ny IKT-løysing samtidig. For vareforsyning, som er det mest komplekse området og produksjonskritiske, er det naudsynt å ta i bruk ny IKT-løysing føretaksvis for å redusera risiko. Innføring av systemløysinga vil skje frå årsskiftet 2018/2019 og til om lag 2021.



For å møte framtida på ein god måte er det viktig at Helse Vest tek i bruk nye IKT-løysingar som er framtidsretta og som gjer det mogeleg å forbetra og å digitalisera/automatisera arbeidsoppgåver som i dag i stor grad er manuelle. Dette gjeld innan alle områda men særskilt innan vareforsyning. I tillegg til digitalisering av arbeidsprosessar for økonomi- og vareforsyning, vil ei ny IKT-løysing bidra til auka pasienttryggleik ved at ein elektronisk kan spora bestillingar og leveransar, og «spora tilbake» produkt som må trekkjast tilbake grunna feil.

Arbeidet med den nye løysinga viser så langt at den gir føretaka store moglegheitar i åra framover. Innføring og ferdigstilling av løysinga fram til 2020/2021 er å byggja «grunnmuren» og å få på plass dei løysingane som det i denne omgang er sterkt behov for felles systemstøtte for. Samstundes er det viktig å sjå kva dette vil gi av moglegheitar for å framleis halda fram arbeidet med sanering av system og konsolidering. Dette gjeld spesielt innan tilgrensande logistikkområde.

Kostnader og nytte

Prognosane så langt viser at arbeidet er innanfor den økonomiske ramma som styret godkjende. Forseinkingar utgjør ein usikkerhetsfaktor og kan i verste fall føre til overskridingar. Dette blir kontinuerleg overvaka og prognosane framover i tid blir lagt til grunn i arbeidet med både års- og langtidsbudsjett.

Alle føretaka har arbeidd med å identifisera kva nytte ei ny it-løysing vil gje gjennom meir effektive arbeidsprosessar og betre systemstøtte. Faktiske gevinstar er avhengig av at naudsynte endringar blir gjennomført. Dette vil det bli arbeidd med i innføringa og vil halde fram etter at innføringa er gjennomført. Det er naudsynt å ha fokus på kontinuerleg forbetring både kvalitativt og kvantitativt for å få realisert gevinstar. Felles arbeidsprosessar som blir støtta av ei framtidretta IKT-løysing gjer gode moglegheiter for å gjennomføra dette.

Handtering av risiko

Arbeidet så langt viser at dette er eit omfattande og krevjande prosjekt. Dette er også i tråd med erfaring frå andre tilsvarande prosjekt som viser til at det er vanskeleg å leggja ein realistisk plan slik at ein greier å levera innan avtalt tid, kost og kvalitet. Sidan starten har ein viktig del av arbeidet vore å ha fokus på kritiske suksessfaktorar, risiko og tiltak for å handtera risiko for å redusere/hindre at risikoen inntreff. Arbeidet med risiko og risikoreduserande tiltak skjer også i tett samarbeid med leverandøren IBM Norge AS. Det blir sett i verk tiltak også ut frå den erfaringa dei har med tilsvarande prosjekt. For både Helse Vest og IBM Norge er dette viktig prosjekt som har høg prioritet, og der begge partar er opptekne av å finna gode løysingar på utfordringane.

Dei faktorane som heile tida må vurderast er:

- må datoar for når innføringa skal skje og løysinga skal takast i bruk endrast
- må omfanget reduserast
- kostnader

og kombinasjonane av dette, f eks kva er det mogeleg å levera av omfang innan gitt tid og kostnader.

I og med at det allereie er forseinkingar i arbeidet og dermed at risikoen er blitt høgare, er det fare for at ein eller fleire av desse faktorane kan komme til å bli endra.

Framdriftsplan, ressursar, omfang og kvalitet: Det blir rapportert på status og framdrift på alle leveransane frå både Helse Vest og IBM Norge AS, og der tiltak for å halde framdrift blir iverksatt. Arbeidet framover vil synleggjera om det er mogeleg å auka produktiviteten for å halda tilstrekkeleg framdrift i forhold til den reviderte prosjektplanen. Tiltaket både Helse Vest og IBM gjer er å tilføra ekstra ressursar for ein kortare periode. Det er fokus på å bruka dei mest erfarne ressursane frå Helse Vest samstundes som det blir komplettert med innleige i begrensa grad for å auka kompetansen innan SAP-prosjektgjennomføring.

Omfanget for løysinga er avtalt i kontrakten og er delt inn i to versjonar for å redusera risiko. Framover vil det bli vurdert kva omfang som er mogeleg å levera i versjon 1 og kva som kan venta til versjon 2, men som likevel sikrar tilstrekkeleg systemstøtte for dei første føretaka utan for mange manuelle arbeidsprosessar. Konsekvensen av desse vurderingane kan føra til endra tidspunkt for oppstart og vidare at arbeidet ikkje kan sluttførast innan avtalt dato.

Integrasjonar mellom SAP og randsystem: Som omtalt over er dette eit krevjande arbeid med stor risiko. Arbeidet med integrasjonar har sterke avhengigheter til spesifisering og oppsett av løysinga. Sjølv om det er arbeidd godt med integrasjonane har forseinkingane sannsynlegvis hatt konsekvens for framdrifta og arbeidet på Helse Vest si side. Det er også avhengigheter til leverandørane av randsystema, noko som framover kan føre til forseinkingar i utviklingsarbeidet.

Teknisk miljø for utvikling og drift: Teknisk område har hatt fleire problem som skuldast forhold både hos IBM og hos Helse Vest, blant anna forseinkingar i oppsett av miljø hos IBM, noko som har hemma framdrifta. Helse Vest IKT har og innført ny sikkerheitsteknologi som aukar sikkerheit, men som er noko meir tungvindt å arbeide med ved innlogging frå IBM. Observasjonane til ekstern prosjektrevisjon tyder på at det tekniske området har vore undervurdert av IBM Norge og av IBM i India, og hos Helse Vest IKT. Begge partar har nå sett på ressursar med annan kompetanse og har også auka kapasiteten. Helse Vest IKT følgjer arbeidet nøye og set i verk tiltak så raskt det let seg gjera.

Styring av utviklingsfasen (arbeid «offshore»): Arbeidet med å setja opp løysinga skal skje frå IBM på Filipinane (Manila). Som eitt ledd i å auka innsikta i Helse Vest sine arbeidsprosessar har IBM hatt ressursar frå Manila med i arbeidet i Helse Vest. Framover skal det også vera vising av arbeidet som skjer med klargjering av systemet i Manila med Helse Vest sine ressursar.

Innføring av løysinga: Innføringa er eit krevjande og omfattande arbeid der ein kritisk suksessfaktor er føretaka sin evne til å gjennomføra arbeidet i samsvar med prosjektplanane. Som eit risikoreduserande tiltak er det lagt opp til stegvis innføring. Etableringa av lokale prosjekt tidleg er eit viktig tiltak i denne samanhengen. I tillegg har alle føretaka delteke i dei ulike leveransane.

God leiarforankring slik at programmet får prioritert ressursar: Den avgjerande og viktigaste suksessfaktoren for å lukkast med arbeidet med innføring av felles arbeidsprosessar understøtta av ei framtidsretta IKT-løysing innan økonomi og vareforsyning er god leiarforankring og vilje til gjennomføring. Gjennom heile arbeidet har toppleiarane i føretaka vore involverte. Dette er med på å sikra fokus for arbeidet og gjennomføring ved at kompetente føretaksressursar blir prioriterte til å delta i arbeidet. Difor har toppleiarane heile tida vore delaktige i arbeidet og fått god informasjon under vegs slik at dei lokale leiarane kan planleggje for dei kommande endringane i si verksemd.

Konklusjon

Helse Vest tildelte i april 2017 kontrakt for ny ikt-løysing som dekker vareforsyning, bestilling, rekneskap og budsjett til IBM Norge AS. Den valde systemløysinga er SAP S/4 HANA, den nyaste versjonen av SAP. Arbeidet med anskaffing, framdrift og klargjering av ny felles systemløysing har vore tema på styreseminar for alle HF-styra.

Arbeidet er organisert i eit program med regionale prosjekt der alle føretaka er med i arbeidet med å setja opp felles IKT-løysing. Arbeidet saman med vald leverandør starta for fullt i august 2017. Det er lagt ned mykje godt arbeid og stor innsats i programmet. Det er likevel forseinkingar i arbeidet i forhold til opphavleg plan, noko som fører til høgare risiko for å klara å levera innan tid, kost, kvalitet og omfang. Det er svært viktig for både IBM Norge og Helse Vest å lukkast med arbeidet, og begge partar har sett i verk tiltak for å nå dei reviderte prosjektplanane. Arbeidet har høg prioritet hos begge partar og det blir arbeidd hardt for å levera innan avtalt tid, kost og kvalitet.

Det er gjennomført ekstern prosjekt revisjon som var ferdig i januar/februar 2018. Tiltak frå revisjonen er allereie sett i verk eller vil bli vurdert iverksett i det vidare arbeidet.

I tillegg til dei regionale prosjekta er det også etablert lokale prosjekt i alle føretak som sikrar eigarskap og gjennomføringskraft. Innføring av IKT-løysinga vil vera ferdig i 2020/2021.

Helse Vest har sidan starten av arbeidet hatt fokus på kva nytte ei modernisert IKT-løysing kan gje. Dette er eit kontinuerleg arbeid der ein arbeider med å identifisera forbettringsområder og kva potensielle gevinstar endring i arbeidsprosessar som blir understøtta av ei framtidsretta IKT-løysing vil medføra for føretaka.