

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 16.01.2017
SAKSHANDSAMAR: Johnny Heggstad
SAKA GJELD: **Prosjektinvesteringar i Helse Vest 2017**

ARKIVSAK: 2017/65
STYRESAK: **006/17**

STYREMØTE: **02.02. 2017**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Vest RHF gir sin tilslutning til det budsjetterte nivået for prosjektporteføljen for 2017.

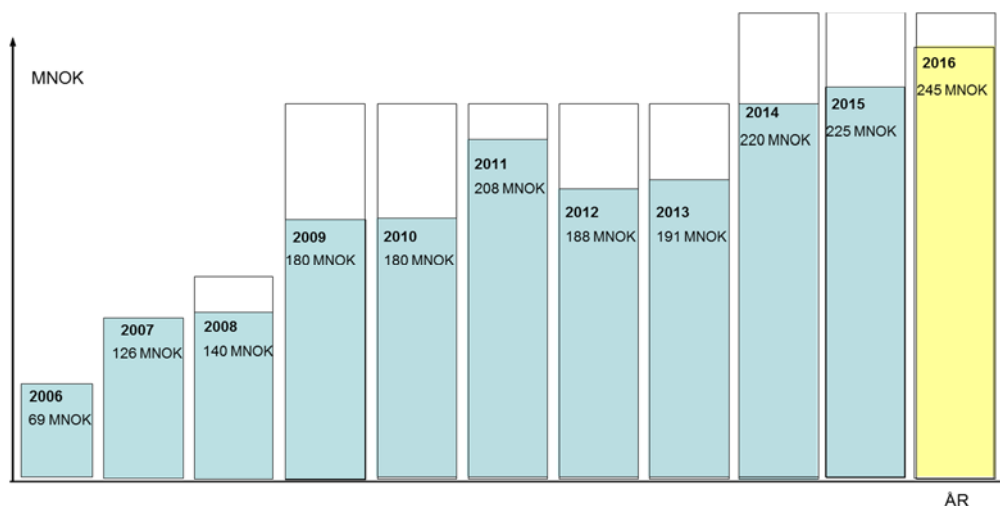
Oppsummering

Helse Vest har i heile perioden frå 2002 til i dag gjennomført betydelege systemkonsolideringar og innført felles løysingar som støtte for betre prosessar og auka verdiskaping i verksemdene.

I 2017 og 2018 ser vi ein topp i det pågåande konsolideringsarbeidet, og i innføringsarbeidet av det som er anskaffa av felles regionale løysingar.

Fakta

Sidan etableringa av Helse Vest i 2002 og fram til i dag har investeringane i IKT-teknologi gått frå omlag 50 MNOK til 250 MNOK.



Figuren viser utviklinga frå 2006 til 2016, kva som er realisert som investeringar.

Rammene i figuren indikerer i tillegg kva som har vore eit budsjettert og tilgjengeleg investeringsnivå. I perioden 2009-2013 var denne på 220 MNOK årleg, frå 2014-2016 har ramma vore 260 MNOK.

I langtidsbudsjetten ligg investeringsramma på 285 MNOK frå og med 2017.

For å få det samla kostnadsbiletet for utviklinga må det også leggest til direktekostnadene i prosjektporteføljen. Denne er todelt, den eine delen er kostnader i prosjekta som ikkje kan aktiverast, typisk opplæring, nødvendig organisasjonsutvikling og liknande. Den andre delen er eigeninnsatsen som blir gjort av eige personale i føretaka og henta frå eigne midlar. For eigeninnsatsen har det til no heller ikkje vore praksis med timeføring, slik at kostnadsestimata her er gjort som anslag. Men vi vurderer kvar av desse delene i dag til å utgjere 60-80 MNOK årleg, slik at den samla økonomiske satsinga no ligg på rundt 400 MNOK.

Figuren illustrerer også at tilgjengelege økonomiske rammer ikkje fullt ut har vore utnytta. Dette kan forklarast med at knappheitsfaktoren i verksemda er tilgangen på rett personell og kompetanse.

Det er også eit kjenneteikn at behov og ambisjonar overstig det som er mogleg å gjennomføre innan gitte tidsrom i verksemda. Dette blir også understøtta av internasjonal empiri innan prosjekt- og porteføljestyling. Her kan ein

typisk sjå ein faktor 2-3 mellom ambisjonar/behov på den eine sida og kapasitet/gjennomføringsevne på den andre sida.

Dei siste par åra, etter nedgangen i oljeindustrien, har vi i offentleg sektor har ein betra tilgang, særleg på senior prosjektleiarar og porteføljekompetanse. Dette opplever vi er godt utnytta i føretaksgruppa, og vi har forbetra fordelinga mellom eigne medarbeidarar og eksternt innleigde i porteføljen, samtidig som vi har auka kapasiteten.

Kommentarar

Den regionale prosjektporteføljen er i 2016-2017 bygd rundt tre store programsatsingar. Ei organisering i program strukturerer porteføljen, slik at vi samlar dei initiativa som leverer innan det same strategiske området. Samtidig er programorganisering også ein reiskap til å handtere kontrollspennet i ein stor portefølje og bygge meir effektive styringsmekanismar for en best mogleg verdiskapning.

HELIKS

HELIKS står for heilheit i kliniske system, og er i det regionale perspektivet ei vidareføring av Felles-EPJ-programmet og innføringa av elektroniske pasientjournalar (DIPS-systemet). Vidare skal HELIKS også levere på dei nasjonale måla, uttrykt i «Ein innbyggjar – ein journal».

Dei viktigaste prosjekta i HELIKS er:

DIPS Arena: Dette er neste generasjon av pasientjournalar (gjerne kalla 3.gen.), kjenneteikna med mykje meir strukturert informasjon, som dermed gir prosessstøtte og beslutnings støtte på ein heilt annan måte. Den strukturerte informasjonen gir også betre føresetnader for forskingsarbeid.

KULE-prosjektet, kurve og legemiddelhandtering: Systemløysing frå Meona, og skal gi ei lik elektronisk kurve i heile regionen. Papirkurver blir avskaffa.

DMA-prosjektet og radiologiprojektet: DMA, Digitalt MediaArkiv, samlar alle typar bilete knytt til journalen i eit felles lager, og med styrt tilgang samordna med journalen og med rett pasient.

Radiologiprojektet konsoliderer systemløysingane for røntgeninformasjonssystem (RIS) og røntgenbildearkiv (PACS). Her har vi til no hatt ulike systemløysingar i dei fire sjukehusføretaka, dette blir no samordna både ved ei felles regional løysing for RIS/PACS og med eit PACS som inngår i DMA.

Alle Møter

Alle Møter programmet står for ei digitalisering av samverknaden mellom pasient/brukar og helsetenesta. Programmet arbeider både på regionalt og nasjonalt nivå. Ulike offentlege sektorar gjennomgår ei digital fornying, og Alle Møter samlar helsetenesta sine initiativ på dette området. Mål og hensikt med programmet er uttrykt i to formuleringar: Pasientar og pårørande skal ha rett informasjon som er lett tilgjengeleg. Aktivitetane i poliklinikkane er planlagde og effektive.

Dei viktigaste prosjekta i Alle Møter er:

Vestlandspasienten: Dette er ei eiga nettside integrert med helsenorge.no. Nye funksjonsområde blir tilført kontinuerleg ut frå brukarbehov og frå nasjonale føringar.

Mitt timeval: Samordning mellom pasientttimar og legekalendar, med mål om eigen booking.

Open linje: Telefonitenestene i føretaka i stort, tilgjengelegheit og struktur.

Vel Møtt: Innsjekk og betaling, anskaffing av ny teknologi for ankomst og for betalingsløysingar, viktig funksjon for alle føretaka i samband også med all nybygging.

LIBRA

LIBRA-programmet (Lager, innkjøp, budsjett, regnskap, avtaler) samlar området økonomi, finans og innkjøp. Økonomiområdet var det første som vart samordna etter reforma, i perioden 2002-2004, og systemløysingane som vi brukar i dag er no utgåande og etter kvart ikkje lenger støtta frå leverandørmarknaden.

Programmet er heilt i slutfasen for anskaffing av nye løysingar, og inngåing av kontrakt er venta no tidleg på nyåret.

Programmet har gjennomført prosjekt for samordning av ulike register og data-administrasjon, samt gjort eit betydeleg prosessarbeid i forkant av anskaffinga.

Til saman inneheld desse tre programma i storleik eit 20-tals prosjekt samt ein del andre tiltak som blir gjennomført på programnivå.

I tillegg inneheld den regionale porteføljen også til ei kvar tid 20-30 større og mindre enkeltprosjekt, der det ikkje er formålstenleg å lage ei program over bygging.

Dei største prosjekta som går føre seg no er:

- Innføring av eit nytt felles FDVU-system (Forvaltning, drift, vedlikehald og utvikling) innan bygg- og eigedomsområdet, etablering av felles løysing og felles rutinar.
- Slutføring av IHR-prosjektet (Interaktive henvisingar og rekvisisjonar)
- Avslutning av eit sett prosjekt innan meldingar, adressering og meldingsutveksling
- Anskaffing av sporings- og laboratorieinformasjonssystem for patologi
- Sporingssystem for Biobankar i Helse Vest, initiert av HOD
- KAPP – kostnader og aktivitetar pr. pasient, anskaffing av løysing, nasjonalt krav
- Oppgradering og samordning av felles blodbanksystem
- Anskaffing av nytt informasjonssystem for nukleærmedisin/ PET
- Logistikk og sporing for sterilforsyning

Verdiskapinga i prosjektporteføljen

Heilt fram til i dag har sanering av gamle system og konsolidering av systemløysingane i føretaksgruppa vore eit viktig delmål. Vi ser no slutten på konsolideringsperioden. Følgjande figurar illustrerer dette.

Systemlandskap – 2004

Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Lab (FlexLab)	Lab (FlexLab)	Lab (Unilab)	Lab (DIPS)
Rtg. (Carestream)	Rtg. (Siemens)	Rtg. (Agfa)	Rtg. (Siemens/DIPS)
Ingen system for teleradiologi			
Op.plan (Orplan)	Op.plan (DIPS)	Op.plan (Orbit)	Op.plan (DIPS)
Tieto IMX	Tieto IMX/G	PiMS / DocuLive	DIPS
NLP lønn, ingen system for HR			
ePhorte	ePhorte	DocuLive SAK	eDok
Innkjøp (Visma)	Innkjøp (Visma)	Innkjøp (Merida)	Innkjøp (Merida)
Økonomi og regnskap (Oracle Financials)			
Ulike løysningar basis tjenester			
Uluk tilnærming til fysisk og logisk nettverksinfrastruktur			

Systemlandskap – 2016/2017

Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Lab-system			
Digitalt media arkiv (Sectra) / RIS / PACS			
Teleradiologi (InfoBroker)			
Op.plan (Orplan)	Op.plan (DIPS)	Op.plan (Orbit)	Op.plan (DIPS)
Felles EPJ (DIPS)			
HR (Agresso, Gat, Dossier, etc.)			
Sak/arkiv (ePhorte)			
Økonomi, innkjøp, logistikk (Libra)			
Basis tjenester (AD, epost, sharepoint, etc.)			
Fysisk og logisk nettverksinfrastruktur			

Samordning av systemløysingane har i seg sjølv gitt store økonomiske innsparingar i perioden, og i prinsippet gitt ei forenkla forvaltning (ei felles løysing kontra fire ulike).

Vidare er det realisert betydelege gevinstar gjennom forbetra prosessar og arbeidsrutinar, understøtta av nye systemløysingar. Arbeidet med planlegging av gevinstar og gevinstupensiale er ein heilt sentral del i den etablerte porteføljeprosessen.

Sjølv om konsolideringsgevinstantane er betydelege, så ligg dei store gevinstantane i forbetra og meir effektive arbeidsprosessar i alle deler av verksemda. Vi gjer no endå tydelegare koplingar mellom utviklingsarbeidet i porteføljen og endringsarbeidet i linjeorganisasjonen.

I 2016 etablerte vi eit sett med verktøy, rutinar og rollar for planlegging og dokumentasjon av gevinstar. Dette arbeidet er basert på statlege rettleiarar, og kvart program i porteføljen har no eigne gevinstantansvarlege som skal støtte linje-funksjonane i realiseringa av skapt verdi.

Prosjektportefølje 2017

Vi er på veg inn i ein periode med høg aktivitet i den regionale porteføljen. Både HELIKS, Alle Møter og LIBRA har omfattande aktivitetar som no kjem i same tidsvindauge. Dette gjeld både for 2017 og 2018.

Forutan dei regionale programma og prosjekta er også den nasjonale prosjektporteføljen aukande.

Vi brukar årleg meir ressursar her, og dette er ei utvikling som vil halde fram. Nasjonal IKT har for 2016 ei ramme på 19,6 MNOK, og for 2017 er den sett til 23 MNOK. Utover dette er det direkte prosjektkostnader på omlag 2 MNOK, denne er forventa lik i 2017. Eigeninnsats frå Helse Vest som ikkje blir fakturert utgjer i 2016 omlag 15 årsverk, tilsvarande 11 MNOK. For 2017 er denne budsjettet til 18 årsverk for Helse Vest, tilsvarande 13 MNOK. I tillegg brukar vi til utvikling omlag 15 MNOK i året til e-helsedirektoratet og helsenorge.no/Vestlandspasienten. På grunn av trykket i dei regionale prosjekta er det lagt opp til å halde ein nokså likt nivå på den nasjonale satsinga frå 2016 til 2017.

Vi ser difor at det av fleire grunnar er viktig for oss å kunne ta unna ein ekstra innsats dei to næraste åra. Ei effektiv innføring av dei felles regionale løysingane bør ikkje strekkast for langt ut i tid. Dette er viktig både for å oppretthalde motivasjon hos medarbeidarane, og for å sikre verdiskapinga i verksemdene.

Samtidig vil det vere nyttig å kunne «ta unna» mest mogleg av dei regionale løysingane som no er i innføringsfase, før fleire leveransar frå dei nasjonale anskaffingane treff oss.

Det er difor lagt opp til eit ekstra ambisiøst løp i 2017 og 2018.

For 2017 ser porteføljegrunnlaget slik ut:

Estimerte behov i porteføljen	2017	
	Invest	Drift
Program/prosjekt		
Program HELIKS		7,2
DIPS Arena		21,0
Kurve og legemiddel (KULE)	54,0	14,9
Digitalt MediaArkiv (DMA)	14,3	4,0
Felles radiologi	37,4	4,1
SUM HELIKS	105,7	
Program Alle møter		5,8
Vestlandspasienten	7,2	1,0
Mitt timevalg	9,0	4,6
Vel møtt	42,0	1,9
Åpen linje	6,7	1,6
SUM AlleMøter	64,9	
Økonomi, innkjøp, logistikk (LIBRA)	80,0	15,0
Anskaffelsesprosjekt		
FP innføring		
SUM LIBRA	80,0	
Virtuell-AMK Nasj tekn anskaffing		4,0
Prehospital EPJ		
LAB-løysingar		
Oppgradering Prosang for blodbank	6,1	0,1
FDV for MTU/BHM (Medusa)		
Ny løysing Celleterapi		
Ny løysing Bedriftshelsetenesta (BHT)		
Ny Produksjonsstøtte SAV	8,8	1,7
Mindre pros.j og overføring frå 2016	13,0	
SUM øvrige prosjekt:	27,9	
Reserve	0,0	3,0
IKT Infrastruktur	70,0	
PC-leige	35,0	
SUM:	384	90

Prosjekt i lista som ikkje er talfesta vil berre ha førebunde aktivitetar i 2017.

Eigeninnsatsen kjem også i tillegg til tala her, berekna til å ligge i same storleik som den direkte kosten, omlag 90 MNOK for 2017.

For LIBRA-programmet, som framleis er i anskaffing, er det opphavlege estimatet frå forprosjekt-fasen berekna til 275 MNOK i investering. Det er framleis knytt stor usikkerheit til dette talet, og ein vil på eit seinare tidspunkt koma attende med meir pressise tal.

Langtidsbudsjettet har ei investeringsramme på 285 MNOK for 2017, behovet og prosjektplanane ligg i storleik 100 MNOK over dette. Når det gjeld driftsbudsjettet så balanserer dette og er i fase med langtidsbudsjettet.

Vurdert opp mot auka kapasitet og gjennomføringsevne i organisasjonen, ser vi det som realistisk å kunne gjennomføre ein auke i aktivitet tilsvarande ei investering på 50 MNOK utover ramma. Det betyr at vi treng både 2017 og 2018 for å ta unna den toppen i innføringsaktivitet som ligg framfor oss.

Gitt framtidsbiletet, vurderer vi summen av regional og nasjonal porteføljaktivitet til framleis å vere aukande dei neste fem åra. Vi vil difor halde fram med å betre kapasitet og gjennomføringsevne i organisasjonen. Målet vil vere å ta unna mest mogleg av det som no er i innføring regionalt i løpet av dei to neste åra, for dermed å vere best mogleg rusta for kommande nasjonal koordinering og samordning.

Konklusjon

Det er planlagt med ein auka prosjektaktivitet i 2017 og 2018 for å ferdigstille og realisere verdi av dei mange anskaffingar som er gjennomført, samt for å sikre innføring i verksemdene innan eit forsvarleg tidsrom.

Ei godt gjennomført regional konsolidering av systemlandskapet – og tilhøyrande verdiskaping i verksemdene - er ein avgjerande føresetnad for å auka aktiviteten i det nasjonale portefølje-perspektivet.