

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	24. august 2023

Sak 089-2023

Sykehuspartner HF – fullmakt for gjennomføring og finansiering av fase 3.7 – 3.11 og ferdigstilling av prosjektet regional telekomplattform

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner gjennomføring av fase 3.7 – 3.11 i prosjektet *regional telekomplattform* i Sykehuspartner HF innenfor en kostnadsramme på 120 millioner kroner (P85-estimat; 2023-kroner) inklusive merverdiavgift. Usikkerhetsavsetningen på 14 millioner kroner forutsettes disponert av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.
2. Sykehuspartner HF tildeles fullmakt inntil styringsrammen på 106 millioner kroner inklusive merverdiavgift (P50-estimat; 2023-kroner) samt for avslutningsfasen som er beregnet til 1,4 millioner kroner.
3. For å sikre at de økonomiske gevinstene realiseres, ber styret om at Sykehuspartner HF utarbeider en konkret gevinstrealiseringsplan for hele prosjektet.

Hamar, 17. august 2023

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Sykehuspartner HF gjennomfører program for standardisering og IKT-infrastrukturmodernisering (STIM) i henhold til mandat, jf. sak 091-2018. Program STIM er gitt i oppdrag å etablere en standardisert, modernisert og sikker regional IKT-infrastruktur i Helse Sør-Øst.

I denne saken fremlegges videreføring av prosjekt *regional telekomplattform* med oppstart av fase 3.7 – 3.11 som omfatter utrulling på Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Østfold HF, Sykehuspartner HF og Sørlandet sykehus HF. Forrige fase 3.4 - 3.6 ble behandlet i styresak 006-2022. Dette er siste gjennomføringsfase for prosjektet. Styret i Sykehuspartner HF godkjente gjennomføring av fase 3.7 - 3.11 i styremøte 21. juni 2023 i styresak 053-2023.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn, plan og gevinster

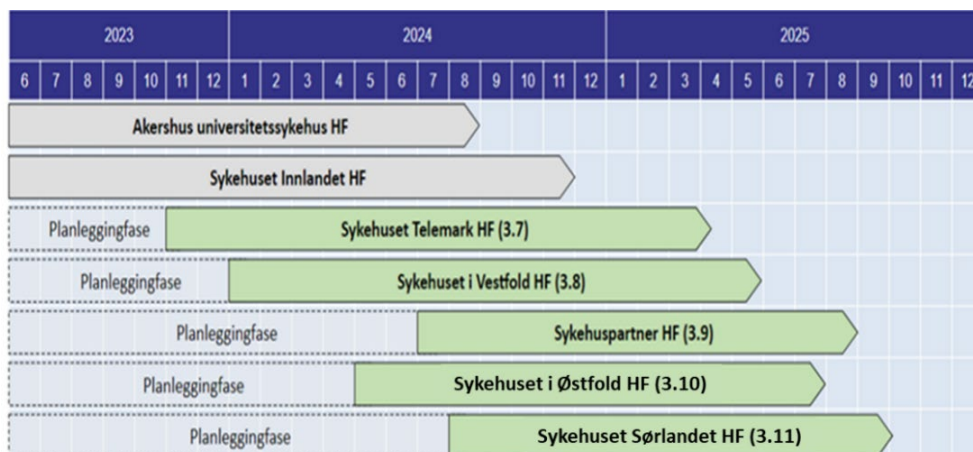
Prosjekt *regional telekomplattform* er i ferd med å erstatte dagens distribuerte telekomplattform og utdaterte telefonsentraler i Helse Sør-Øst med én regional og moderne telekomplattform. Dette gjennomføres for å unngå problemer som følger av utdatert teknologi og nedleggelse av ISDN-teknologien som dagens sentraler er basert på. Et nullalternativ er derfor ikke et reelt alternativ i dette prosjektet.

Etableringen av en regional telekomplattform i Helse Sør-Øst ble besluttet 11. oktober 2019, jf. sak 087-2019, og utrulling av telekomplattformen er delt i faser, og hver fase fremlegges for godkjenning. Finansiering er hittil gitt for utrulling ved Oslo universitetssykehus HF, Vestre Viken HF, Sykehuset Innlandet HF og Akershus universitetssykehus HF.

Utrulling ved Oslo universitetssykehus HF, pilot SIKT samt forsert avvikling av ISDN i Helse Sør-Øst (fasene 3.2.1 og 3.2.2), jf. sak 087-2019 og 021-2021, er fullført. Fase 3.4 – 3.6, dvs. utrulling ved Vestre Viken HF, Akershus universitetssykehus HF og Sykehuset Innlandet HF er i gjennomføring.

2.2. Leveranseplan

Figuren under viser overordnet tidsplan for gjennomføringsfase 3.7 – 3.11, som går fra november 2023 til oktober 2025 (markert grønt). Utrulling på Akershus universitetssykehus HF og Sykehuset Innlandet HF (markert grått) vil vare frem til desember 2024, og dermed pågå i parallell med prosjektets siste gjennomføringsfase som det søkes om finansiering til.



Figur 1 Oversikt over tidsplan for gjennomføringsfase 3.7 – 3.11.

2.3. Økonomi

2.3.1. Totale prosjektkostnader

Prosjektet *regional telekomplattform* følger en trinnvis gjennomføringsmodell med en forventet total prosjektkostnad på 369,6 millioner kroner – jf. tabell 2. Det som er merket grønt, gjelder denne sakens forslag til vedtak for fase fire samt avslutningsfasen.

Faser	Kostnadsramme	Styringsramme	Grunnkalkyle	Prognose	Påløpt	Godkjenning i HSØ RHF
2.0 - Planlegging			10,3	10,3	10,3	
3.1 - Bygg OUS og utgifter SIKT			36,0	32,3	32,3	Adm. godkjent 22.1.2019
3.2.1 - Utrulling OUS Fase 1	77,5	70	60,7	53,8	53,8	Styresak 087-2019
3.2.2 - Utrulling OUS Fase 2	57,5	50,2	41,1	50,1	50,0	Styresak 021-2021
3.3 - Bygg HSØ			22,3	22,3		
3.4 - 3.6. Innføring Vestre Viken HF, Sykehuset Innlandet HF og Akershus universitetssykehus HF inkl. forsering av avviklingen av ISDN Fase 3	132,6	112,9	100,6	103,6	20,5	Styresak 006-2022
3.7.-3.11. Innføring Sykehuset Telemark HF, Sykehuset Vestfold HF, Sykehuset Østfold HF, Sykehuspartner HF og Sørlandet sykehus HF Fase 4	119,9	106,1	95,8	95,8		
4.0 - Avslutte			1,4	1,4		

Sum			368,2	369,6	166,9	
------------	--	--	--------------	--------------	--------------	--

Tabell 1 Estimert på totale prosjektkostnader for regional telekomplattform (millioner kroner)

Totalprognosen for pågående og avsluttede faser inkludert grunnkalkyle for kommende faser er 369,6 millioner kroner (prognose per mai). Prognosen som forelå ved styresak 006-2022 Sykehuspartner HF – fullmakt for gjennomføring av prosjekt regional telekomplattform fase 3.4 - 3.6 den 10. februar 2022 i styret i Helse Sør-Øst RHF var 325,6 millioner kroner (2022-kroner), det vil si det er en økning i prognosen på 44 millioner kroner fra tidligere styrebehandling. Hovedårsakene til økningen fra 2022 er blant annet oppdaterte estimater som følge av erfaringen fra fremdrift i tidligere faser, forsinkelser, høyere andel eksterne konsulenter på grunn av mangel på interne ressurser og spisskompetanse, økt arbeidsomfang som følge av flere brukere, og at forventet effektivisering ikke har latt seg realisere på grunn av oppryddingen i gamle løsninger og tilpasninger. Prosjektet bærer preg av å i større grad være et oppryddingsprosjekt enn et utrullingsprosjekt noe som har påvirket kostnadene.

Fase 3.3 gjelder å teknisk flytte den regionale telekomløsningen som i dag kjører på både Sikt-plattformen og OUS' plattform over til felles plattform. Dette vil bli løst av Sykehuspartner HF's linjeorganisasjon og er derfor ikke lenger en del av prosjektets gjennomføringsomfang. Men estimert kostnad ved å gjøre dette er inkludert for å få et komplett business case.

Avslutningsfasen inkluderer blant annet kostnader til overlevering til linjen, arbeid med å ferdigstille og arkivere dokumentasjon, avslutning av eventuelle kontrakter, oversikt over eventuelle restanser, evaluere prosjektet og utarbeide sluttrapport, avslutte prosjekttregnskap og formell beslutning om avslutning.

Kostnader utover prosjektkostnadene

I tillegg til prosjektkostnadene kommer mottakskostnader og terminalkostnader i helseforetakene som utgjør 77 millioner kroner. Ved forrige beslutningspunkt utgjorde disse kostnadene 87 millioner kroner. Endringen skyldes i hovedsak reduksjon i terminalkostnader og at estimatet på mottaksprosjektene er justert ned som følge av erfaringene fra mottaksprosjektet ved Oslo universitetssykehus HF. Økte årlige sambandskostnader utgjør 3,1 millioner kroner (2023-tall) etter at alle helseforetak har innført ny løsning.

Gevinster

Ved forrige beslutningspunkt var de kvantitative gevinstene beregnet til 78,8 millioner kroner for perioden 2019 til og med 2027. Analyseperioden er nå forlenget til 2032 som følge av forsinkelsene og at man forventer en lengre levetid av løsningen etter utrulling av helseforetakene. Oppdaterte gevinster er anslått til 207,2 millioner kroner. Prosjektet er planlagt avsluttet i slutten av 2025. Det må tas forbehold om livssyklus-kostnader av ny telekomplattform etter dette.

De kvantitative gevinstene består av redusert ressursinnsats med fem årsverk i Sykehuspartner HF, reduserte service- og vedlikeholdsavtaler på sanerte telefonsentraler samt lavere investeringsnivå på gamle sentraler. Det foreligger ikke en detaljert gevinstrealiseringsplan, og denne bør utarbeides slik at gevinstene faktisk blir tatt ut. Oppdaterte beregninger av gevinster som følge av ny telekomplattform og sammenlignet med styresak 006-2022 fremkommer i tabellen nedenfor:

Gvinster - totalt for analyseperioden	Sum gevinster ved BP 3.4 – 3.6	Sum gevinster ved BP 3.7 – 3.11	Endring
Reduksjon i årsverk	16,5	38,9	22,4
Reduserte kostnader til service og vedlikehold på gamle telefonsentraler	46,8	62,5	15,7
Lavere investeringsnivå	15,5	105,8	90,3
Sum	78,8	207,2	128,4

Tabell 2 Gevinstberegning sammenlignet med forrige beslutningspunkt jf. styresak 006-2022 (millioner kroner) Gevinstperioden er utvidet til 2032 for hele prosjektet ved dette beslutningspunktet.

Tjenestepris

Prosjektkostnadene vil fordeles som tjenestepris ut på helseforetakene der hvor kostnadene har oppstått med unntak av driftskostnadene i selve prosjektet som finansieres av basisramme på lik linje med øvrige prosjekter i STIM. Felleskomponenten i prosjektet samt drift- og forvaltningskostnader fordeles på helseforetakene etter inntektsfordelingsnøkkelen. Sambandskostnader dekkes av det enkelte helseforetak.

Ekstern kvalitetssikring

Det er gjennomført kvalitetssikring av fasen av PWC. Ekstern kvalitetssikrer har ikke avdekket mangler eller avvik som tilsier at prosjektet bør stoppes, og anbefaler at prosjektet godkjennes. Ekstern kvalitetssikrer skriver i sin rapport:

“Prosjektet er et kritisk infrastrukturprosjekt og en utsettelse av teknologibyttet kan gi kritiske driftsforstyrrelser for helseforetakene. Det bemerkes at prosjektet er vel så mye et ryddeprosjekt som et utrullingsprosjekt av nye telefoner og prosjektets kostnadsestimater har økt sammenlignet med BP 3.4 -3.6. Bakgrunn for kostnadsøkningen er godt beskrevet i business case. Det fremstår fornuftig å sette av finansiering til avslutningsfasen på nåværende tidspunkt. Samtidig må prosjektet ha et formelt beslutningspunkt (BP 4) på at leveransene er ferdigstilt og at prosjektet går over i avslutningsfasen.”

Ekstern kvalitetssikrer omtaler valg av analyseperiode og anbefaler at denne forskyves. Dette er ivare tatt ved at analyseperioden er forskjøvet til 2032.

2.3.2. Forventede prosjektkostnader for fase 3.7.-3.11

Fasen som er til beslutning i denne saken, gjelder gjennomføring av utrulling på Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Østfold HF, Sykehuspartner HF og Sørlandet sykehus HF. Dette er siste gjennomføringsfase for prosjektet. Beregnet grunnkalkyle er 95,8 millioner kroner. Dette er fordelt på helseforetakene i tråd med tabellen under:

	2024	2025	Sum
3.7 Sykehuset Telemark HF	22	0	22
3.8 Sykehuset Vestfold HF	22,7	0	22,7
3.9 Sykehuspartner H/RHF	1	9	10
3.10 Sykehuset Østfold HF	5	11,6	16,6
3.11 Sørlandet sykehus HF	0	24,5	24,5
Sum	50,7	45,1	95,8

Tabell 3 Kostnader (grunnkalkyle) per helseforetak (millioner kroner)

Prosjektkostnadene er investeringskostnader. For ressurskostnader er andelen eksterne ca. 75 %. Kostnadsoverslaget ligger 18,5 millioner kroner over estimater som ligger inne i planforutsetningene for ØLP 2024-2027 – herav 7,8 millioner kroner i 2024 og 10,7 millioner kroner i 2025. Det forutsettes at dette løses innenfor det samlede budsjettet til STIM. I tillegg til prosjektkostnadene over kommer avslutningsfasen på 1,4 millioner kroner som i sin helhet er driftskostnader.

Usikkerhetsanalyse

Gjennomført usikkerhetsanalyse for fasen unntatt avslutningsfasen har gitt følgende resultat:

Usikkerhetsanalyse	Beløp	Prosent
Grunnkalkyle	95,8	
Forventet tillegg	10,3	10,8 %
P50 - Styringsramme	106,1	
Usikkerhetsavsetning	13,8	13,0 %
P85 - Kostnadsramme	119,9	

Tabell 4 Usikkerhetsanalyse (millioner kroner)

Størst usikkerhet er knyttet til utrulling og migrering og skyldes at prosjektet bærer preg av å være et oppryddingsprosjekt blant annet som følge av at eksisterende infrastruktur er gammel. Det er også usikkerhet i ressursfordelingen mellom vikarer og konsulenter. En annen risiko er knyttet til arbeidet med klargjøring av de ulike lokasjonene og tilgang på interne ressurser. Det er videre prosjektovergrepene usikkerhet knyttet til hvor effektivt utrulling av terminaler på det enkelte helseforetak kan skje. Det er også knyttet risiko til prisendringer og tilgang på komponenter.

Andre kostnader

For helseforetakene som omfattes av fasen, utgjør mottakskostnader i form av terminaler 14,4 millioner kroner, og selve mottaksprosjektet er beregnet til 8,1 millioner kroner - til sammen 22,5 millioner kroner. Disse beregningene er basert på erfaring fra tidligere faser av telekomprosjektet. I tillegg kommer årlige sambandskostnader på 3,1 millioner ved full drift.

Gevinster for fase 3.7.-3.11.

Beregningene av de kvantitative gevinstene er utfordrende å gjøre for en fase, og de påvirkes av tidligere faser i prosjektet. Prosjektet har gått over flere år, og det har vært forsinkelser noe som utfordrer gevinstberegningene. Det er derfor gjort en periodisert og forenklet beregning basert på gevinstene som helhet ut fra en relativ andel opp mot tidligere faser. Prosjektet avsluttes i 2025, og det er beregnet gevinster til og med 2032 som et gjennomsnitt i og med at ferdigstilling på helseforetakene ikke skjer samtidig. Tabellen nedenfor oppsummerer årlige gevinster:

Gevinster - årlig etter ferdigstilling	Årlige gevinster ved BP 3.4 – 3.6	Årlige gevinster ved BP 3.7 –3.11	Endring
Reduksjon i årsverk	5	4,8	-0,2
Reduserte kostnader til service og vedlikehold på gamle telefonsentraler	7,2	8,3	1,1
Lavere investeringsnivå på gamle sentraler	6,7	9,5	2,8
Sum	18,9	22,6	3,7

Tabell 5 Oversikt årlige gevinster (millioner kroner)

2.3.3. Bæreevne, nåverdi og internrente

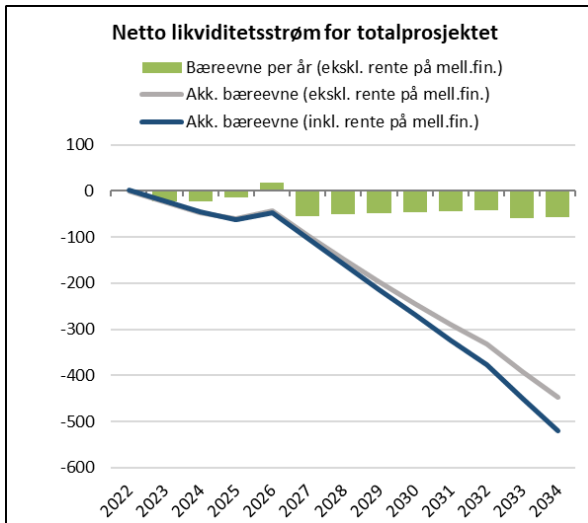
Det er gjennomført en beregning av nåverdi med utgangspunkt i påløpt foregående faser, styringsramme (P50-estimat) og bæreevne for prosjektet og fasen.

Område	Beløp	Kommentar
Innføringskostnader:		
Styringsramme (P50-estimat)	393,4	Påløpte kostnader for gjennomførte faser inkl. planleggingsfase, styringsramme øvrige faser inkludert avslutningsfase
Mottakskostnader og terminalkostnader	77	
Sum innføringskostnader	470	
Driftsøkonomiske effekter:		
Analyseperiode	14 år	Til og med 2032, 8 år etter siste ferdigstilling
Økte sambandskostnader i helseforetakene	29	Økte sambandskostnader frem til og med 2032
Sum netto gevinster i Sykehuspartner	-207	Effekt på drift/forvaltning og redusert investeringsnivå
Bæreevne og nåverdi:		
Akkumulert kontantstrøm inkl. rente på mellomfinansiering	-524	Gjennomsnittlig rentesats over analyseperioden for mellomfinansiering i kontantstrøm: 3,3 %
Nåverdi - totalt	-346	
Nåverdi for fasen som er til beslutning - 3.7-3.11	-96	Diskonteringsrente 6 %

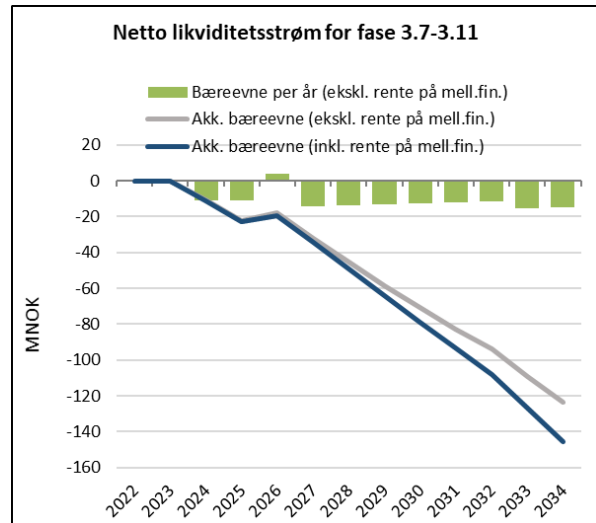
Tabell 6 Nåverdi og bæreevne (millioner kroner)

Det totale prosjektet innebærer en negativ nåverdi på 346 millioner kroner, mens fasen som er lagt frem til beslutning har en negativ nåverdi på 96 millioner kroner. Dersom avkastningskravet endres til 4 % vil negativ nåverdi for hele prosjektet være 341 millioner kroner. Forklaringen til at ikke negativ nåverdi bedres mer for det totale prosjektet, knyttes til at påløpte kostnader i tidligere faser utgjør en vesentlig del av prosjektet.

Bæreevneberegningen for prosjektet totalt og for fasen det skal tas beslutning på fremgår av figur 2 og 3 nedenfor. Bæreevnen - netto likviditetsstrøm - skal vise hvorvidt summen av driftsgevinstene overstiger avdrag og renter på investeringen under en forutsetning hvor hele investeringen er lånefinansiert. Som figurene under viser, er det negativ akkumulert bæreevne både for totalprosjektet og for fasen det skal tas beslutning på.

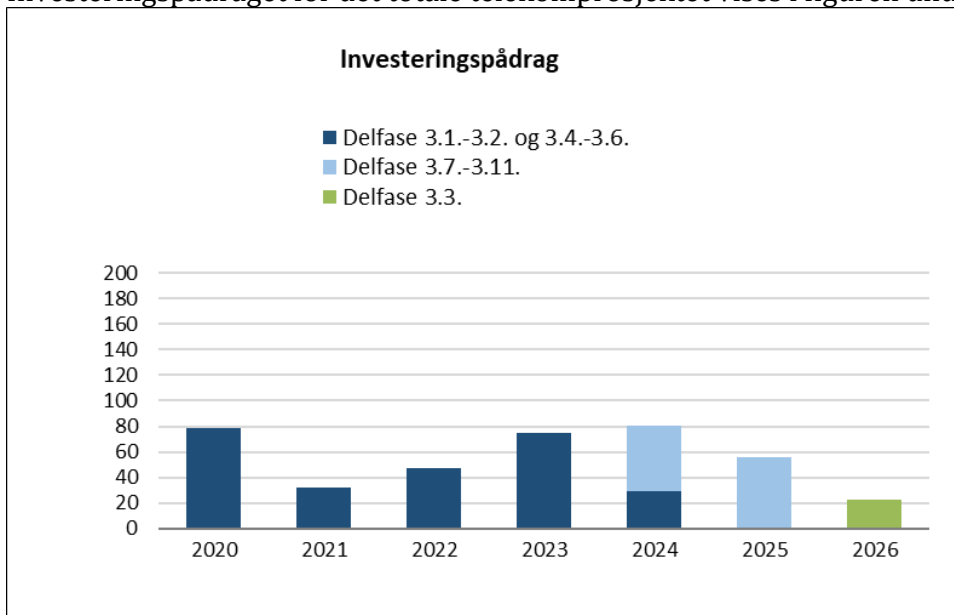


Figur 2 Bæreevne for regional telekomplattform totalt (millioner kroner)



Figur 3 Bæreevne for regional telekomplattform fase 3.7-3.11 (millioner kroner)

Investeringspådraget for det totale telekomprosjektet vises i figuren under:



Figur 4 Investeringspådrag per fase. Fase 3.3 vil bli løst utenfor prosjektet av Sykehuspartner HF's linje og forutsettes gjennomført i 2026.

Prosjektet regional telekomplattform er et infrastrukturprosjekt med negativ nåverdi både totalt og per fase. Internrente for totalprosjektet er -19 % og for fasene 3.7 – 3.11 -25 %.

2.4 Risiko

Prosjektets risikoer er kjent fra tidligere faser, og prosjektet jobber kontinuerlig med avbøtende tiltak. Hovedrisikoene er:

ID	Risiko	Virkning	Sannsynlighet	Konsekvens	Beregnet risiko	Beregnet risiko
R-02760	Utilstrekkelig identifisering av tekniske utfordringer i utrulling	Kan medføre at tidkrevende og kompliserte utfordringer oppdages for sent.	Moderat	Alvorlig	12	
R-02635	Nøkkelpersonell slutter / omprioriteres	Medfører at viktig kunnskap og erfaring forsvinner ut av prosjektet og kan medføre forsinkelser og kostnadsøkning. Spesielt sårbare på tekniske ressurser med kjennskap til dagens løsninger og lokale forhold.	Moderat	Alvorlig	12	
R-02618	Mottaksprosjektet ikke tilstrekkelig rigget	Kan føre til at tilstrekkelig kartlegging, opplæring og utrulling ikke blir gjennomført i tide med planlagt funksjonalitet og kvalitet.	Moderat	Alvorlig	12	
R-02625	Utilstrekkelig koordinering med andre prosjekter	Kan medføre forsinkelser, hvis de andre prosjektene / leveransene ikke er ferdig til riktig tid i forhold til RTP-prosjektets planer.	Moderat	Moderat	9	
R-01584	Forsinket leveranse av teknisk utstyr og tjenester	Kan forsinke utrulling.	Liten	Stor	8	

Tabell 7 Oversikt hovedrisikoer i prosjektet.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør understreker at telefonitjenester er kritiske tjenester i Helse Sør-Øst og må være på plass til enhver tid. Redusert kvalitet eller fravær av tjenesten kan ha alvorlige konsekvenser. Oppryddingen og utrulling av regional telekomplattform bidrar både til stabil drift og pasientsikkerhet og til innovative løsninger i fremtiden, og bør fullføres ved alle helseforetak.

Administrerende direktør legger til grunn at det er en viktig målsetning å kunne hente ut gevinster av IKT-prosjektene. Det er derfor nødvendig at Sykehuspartner HF gjør et ytterligere arbeid med å sikre gevinstuttaket, og administrerende direktør anbefaler derfor at Sykehuspartner HF bes utarbeide en konkret gevinstrealiseringsplan for helheten av dette prosjektet.

Administrerende direktør anbefaler at styret godkjenner gjennomføring av fase 3.7 – 3.11 i prosjektet regional telekomplattform i Sykehuspartner HF innenfor en kostnadsramme på 120 millioner kroner (P85-estimat; 2023-kroner) inklusive merverdiavgift, og at Sykehuspartner HF tildeles fullmakt inntil styringsrammen på 106 millioner kroner inklusive merverdiavgift (P50-estimat; 2023-kroner) samt avslutningsfasen som er beregnet til 1,4 millioner kroner.

Trykte vedlegg:

- Ekstern kvalitetssikring mai 2023 PWC

Utrykte vedlegg:

- Sykehuspartner HF styresak 21. juni 2023 [styresak-053-2023-prosjekt-regional-telekomplattform---gjennomforing-fase-3.7---3.11-og-ferdigstillelse-av-prosjektet.pdf \(sykehuspartner.no\)](#)
- Foreløpig protokoll fra Sykehuspartner HF styremøte 21. juni 2023 [forelopig-protokoll-fra-styremote-21.-juni-2023.pdf \(sykehuspartner.no\)](#)