Konsernrevisjonen
Rapport 7/2019

Revisjon av Program for standardisering og IKT-infrastrukturmodernisering (STIM)
2. tertial 2019

Sykehuspartner HF

16. september 2019

1. Introduksjon

Revisjonens formål

Formålet med konsernrevisjonens følgerevisjon av programmet er å bidra til at programmet realiserer sitt overordnede målbilde. Dette innebærer å vurdere kvaliteten i programmets styring og kontroll innen vesentlige områder gjennom programmets levetid frem til 2024.

Konsernrevisjonen vil rapportere tertialvis fra følgerevisjonen.

Kriterier

For å få en mest mulig fullstendig tilnærming til programmets styring og kontroll, er vår innfallsvinkel basert på relevante rammeverk for program- og prosjektstyring.

Tema for denne rapporten

Tema for denne revisjonsrapporten er styring og innretning av programmet:

- Konkretisering av programmets målbilde
- Programmets organisering
- Håndtering av usikkerheter

Revisjonen er gjennomført i 2. halvdel av august 2019, og reflekterer programmets status på dette tidspunktet.

Forbehold

Observasjoner og vurderinger i rapporten bygger på dokumentasjon forelagt konsernrevisjonen og opplysninger som har kommet fram i intervjuene. Dersom det finnes ytterligere dokumentasjon som vi ikke har mottatt, vil det kunne påvirke våre vurderinger.

Konsernrevisjonen har vurdert flere forhold, men kun de viktigste observasjonene er inkludert i rapporten. Mindre forhold er diskutert direkte med programledelsen.

Rapporten skal behandles i Sykehuspartner HFs styre 24. september 2019.

Figur 1: Metode og revisjonsgrunnlag

2. Samlet vurdering

Programmet har arbeidet godt med å etablere et målbilde og har etablert en god struktur for programstyring. Det har ikke vært innenfor denne revisjonens målsetning å vurdere realismen i planverket. Like fullt er det vår vurdering at programmet har høy kompleksitet med mange prosjekter, stor aktivitet i 2019 og stramme tidsfrister. Dette stiller krav til god organisering med effektive beslutningsprosesser. Det er viktig at programmet arbeider videre med en mest mulig hensiktsmessig organisering for programmets gjennomføring.

Tabellen under utrykker våre foreløpige vurderinger av de reviderte områdene på rapporteringstidspunktet.

Område	Vurdering	
Målbilde – prosess for konkretisering av effektmålene	• Programmets mandat og styringsdokument definerer tydelige og forståelige mål • Programmet har igangsatt flere tiltak for å videreutvikle målbildet og metodikk for realisering av gevinster.	4
Organisering av program og prosjekter (styringsmodell)	• Programmet er i store trekk organisert etter god praksis, og har etablert en god struktur for programstyring og styringsdokumentasjon • Rollen som endringsansvarlig i Sykehuspartner HF har så langt ikke vært etablert. Denne rollen er viktig å få på plass for å følge opp nødvendige organisatoriske endringer og etablering av nye arbeidsprosesser. Sykehuspartner HF planlegger for å etablere denne rollen. • Leverandørene er kun representert i styringsgrupper for to av prosjektene. Dette kan medføre risiko for at leverandørenes erfaring fra tilsvarende prosjekter ikke brukes systematisk som beslutningsstøtte for prosjekteieren. • Det er positivt at det ved etablering av programmets styringsgruppe ble vektlagt å ha en kombinasjon av intern og ekstern kompetanse. Samtidig er det kun Oslo universitetssykehus HF som er representert av helseforetakene. Dette kan gi risiko for at beslutninger i programmets styringsgruppe ikke i tilstrekkelig grad vil imøtekomme helseforetakenes ulike prioriteringer.	3
Usikkerhets-håndtering	• Gjennomførte revisjonshandlinger er foreløpig ikke tilstrekkelig for å vurdere dette området i denne rapporten. Området vil bli vurdert i kommende revisjonsrapport.	

3. Målbilde – prosess for konkretisering av effektmålene

Revisjonen har vurdert prosessene som er etablert for å konkretisere effektmålene for programmet og prosjektene. Målene skal bidra til felles forståelse av leveransene og til å vise nytteverdien for helseforetakene.

Observasjoner

- Effektmål, målbilde og leveranser for programmet er definert i programmets mandat, og det er etablert en prosess for å bryte disse ned på prosjektnivå.
- Programmet jobber med et veikart for STIM. Dette er en visualisering av ambisjon og plan for realisering av programmets mandat. Veikartet viser overordnet hvilke prosjekter som vil levere byggesteinene i STIM, og når funksjonalitet og tjenester vil bli levert.
- Programmet vil i løpet av 2. halvår 2019 utvikle metodikk for å realisere effekter og gevinster.
- Programmet har i august 2019 etablert rollen gevinstkoordinator som skal følge opp gevinstrealisering i helseforetakene og Sykehuspartner HF.
- Programmet rapporterer status på gevinster som «grønt». Status «grønt» betyr at gevinstplan for et prosjekt er utarbeidet, eller at et prosjekt er i gang med å utarbeide gevinstplan. Programmet rapporterer foreløpig ikke på selve gevinstrealiseringen.

Vurderinger

- STIM skal bygge ny IKT-infrastruktur. Effektene av den nye infrastrukturen for helseforetakene er i stor grad indirekte og kvalitative. Det kan derfor være utfordrende å definere konkrete målbare gevinster.
- Programmets mandat og styringsdokument definerer tydelige og forståelige mål
- Programmet har aktiviteter for å videreutvikle målbildet og metodikk for realisering av gevinster. Ideelt sett burde veikartet for STIM og metodikken for gevinstrealisering vært utviklet i en tidligere fase av programmet.
- Konsernrevisjonen vurderer at de igangsatte aktivitetene i programmet er tilstrekkelige for at tydelige målbilder kan utarbeides. Målbildet skal legges til grunn for planlegging av prosjektene fremover og for realisering av gevinster.
- Revisjonen har vurdert målstruktur og prosess for konkretisering av målene. Vi har ikke vurdert innholdet i de enkelte gevinstrealiseringsplanene og hvorvidt de er hensiktsmessige.

Anbefaling

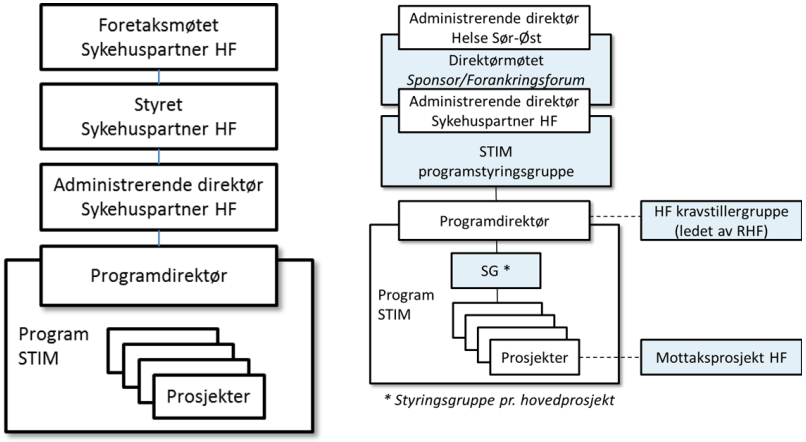
- Til denne tertialrapporten har konsernrevisjonen ingen anbefalinger.

4. Organisering av program og prosjekter

Revisjonen har vurdert om programmets organisering legger til rette for god styring av programmet.

Observasjoner

- Programmet og prosjektene er i store trekk organisert etter veilederen til Helse Sør-Øst "Prinsipper og retningslinjer for program- og prosjekteierstyring".
- Rollene som er etablert i programmet er tydelig beskrevet. STIM har fått på plass struktur for programstyring, styringsdokumentasjon og faste møtestrukturer. Sykehuspartner HF gjennomfører intern kvalitetssikring av programmet.
- På noen områder har Sykehuspartner HF og STIM valgt å avvike fra retningslinjene i veilederen i Helse Sør-Øst:
  - Beslutninger og forankring må i større grad skje utenfor programmet enn det veilederen tilsier. Dette har man sett nødvendig fordi programmet eies av Sykehuspartner HF, mens løsningene skal brukes av helseforetakene.
  - Det er anbefalt at styringsgruppene for projekter inkluderer tre roller: programeier, seniorbruker og seniorleverandør. Seniorleverandør er ansvarlig for kvaliteten på produk-tene som leveres og for prosjektets tekniske integritet. I STIMs prosjekter er leverandørene kun representert i to styringsgrupper.
  - Programmet påpeker at behovet for transformasjon av kompetanse og organisasjon i Sykehuspartner HF som ledd i innføring av ny drifts- og forvaltningsmodell, er stort. Sykehuspartner HF har foreløpig ikke etablert rollen som endrings- og gevinstansvarlig.



Figur 2: Programmets styringsmodell og forankringsstruktur.

- STIM styringsgruppe skal, ifølge styringsdokumentet, støtte programeier i å sikre at kostnader, tid, omfang, kvalitet og risiko blir styrt på en forsvarlig måte innenfor programmets levetid, samt bidra til at ansvar og planer for uttak av gevinster og nytte i de berørte helseforetakene er etablert.
- De eksterne medlemmene i styringsgruppen i STIM er valgt på bakgrunn av sin erfaring og kompetanse. I programmets styringsgruppe er det kun Oslo universitetssykehus HF av helseforetakene som er representert.
- Intern kvalitetssikring har påpekt at det er behov for forenkle styringen av Windows 10-prosjektet. Det er igangsatt tiltak for å følge opp dette.

Vurderinger

Programmet er komplekst med mange prosjekter og mange interessenter med til dels avvikende prioriteringer. Dette stiller krav til tydelige beslutningsstrukturer og definerte roller og ansvar.

Programmet er i store trekk organisert etter god praksis, og har etablert en god struktur for programstyring og styringsdokumentasjon. Vi vil trekke frem følgende områder der STIM og Sykehuspartner HF har valgt å avvike fra Helse Sør-Øsst veileder for program- og prosjektstyring:

- Rollen som endringsansvarlig i Sykehuspartner HF er foreløpig ikke etablert. Dette er en sentral rolle ved gjennomføring av nødvendige organisatoriske endringer og etablering av nye arbeidsprosesser i Sykehuspartner HF.
- Leverandørene er kun representert i styringsgrupper for to av prosjektene. Dette kan medføre risiko for at leverandørenes erfaring fra tilsvarende prosjekter ikke brukes systematisk som beslutningsstøtte for prosjekteieren.
- Det er positivt at det ved etablering av programmets styringsgruppe ble vektlagt å ha en kombinasjon av intern og ekstern kompetanse. Samtidig er det kun OUS som er representert av helseforetakene. Dette kan gi risiko for at beslutninger i programmets styringsgruppe ikke i tilstrekkelig grad vil imøtekomme helseforetakenes ulike prioriteringer. Med denne sammensetningen av styringsgruppa er det viktig at helseforetakene omforenes om behov og prioriteringer i foretaksgruppens felles arenaer.

Anbefalinger

Konsernrevisjonen anbefaler Sykehuspartner HF og programmet følgende i det videre arbeidet:

- Vurdere hvorvidt leverandører bør være representert i styringsgruppene for prosjektene.
- Etablere og formalisere rollen som endrings- og gevinstansvarlig i Sykehuspartner HF og i programstyret.

5. Anbefalinger

Anbefaling	Tilbakemelding fra programmet
Leverandører bør være representert i styringsgruppene for prosjektene.	Praksis i Sykehuspartner HF, i tilfeller der leverandørenes leveranser er avgrenset til konsulenttimer, er at leverandørene ikke er representert i prosjektenes styringsgrupper. Programmet vil likevel vurdere slik representasjon i styringsgrupper for prosjekter med leverandørkontrakter av stort omfang.
Det bør etableres rolle som endrings- og gevinstansvarlig i Sykehuspartner og denne rollen skal være representert i programstyret.	Det er planlagt for at rollen blir formalisert i neste STIM programstyringsgruppemøte, 7. oktober 2019. Sykehuspartner HF vil etablere en mekanisme på tvers av virksomhetsområdene som skal håndtere endringsledelse og gevinstrealisering i PTO-perspektivet (prosess, teknologi, organisasjon). Standardisering og modernisering av IKT-infrastrukturen vil legge til rette for gevinstrealisering også i øvrige helseforetak. Det er nødvendig å etablere tilsvarende mekanismer for endringsledelse og gevinstrealisering i helseforetakene.

Vedlegg 1: Fremgangsmåte, metode og forklaring av fargekoder

Fremgangsmåte og metode

Metode

Dokumentgjennomgang og intervjuer
Dokumentgjennomgang innen valgte områder suppleres med intervjuer av identifisert nøkkelpersonell

Scenarioer for beslutningsprosesser
Ta utgangpunkt i scenarioer med potensielle problemstillinger og sjekke om programmet er organisert for å kunne håndtere disse

Revisjons-grunnlag

Beste praksis - rammeverk
Veiledere for prosjekt- og programstyring i Helse Sør-Øst og metodeverket MSP (managing successful programs)

Fargekoder

5	Kvaliteten på vurdert området anses å være i samsvar med «god praksis». Det er ikke avdekket behov for forbedringstiltak
4	Kvaliteten vurderes som tilstrekkelig god. Det er ikke avdekket kritiske forhold som må håndteres. Det kan være områder som kan forbedres
3	Kvaliteten på vurdert området bør forbedres. Det er avdekket forhold som ikke er tilstrekkelig håndtert og tiltak bør iverksettes
2	Kvaliteten på vurdert området bør forbedres. Det er avdekket kritiske forhold som ikke er tilstrekkelig håndtert
1	Kvaliteten på vurdert området har vesentlige svakheter og vil kunne medføre kritiske konsekvenser. Omfattende tiltak må iverksettes umiddelbart

Vedlegg 2: Intervjuer

Rolle	Navn	Intervju
Leder STIM programkontor	Tore Magns Storaker	26. august
Prosjektleder Sikkerhetssone privilegert tilgangsstyring	Rune Døssland	26. august
Prosjektleder Windows 10	Hans-Petter Røder	26. august
Programdirektør STIM	Arild Dregelid	28. august
Programeier STIM	Gro Jære	29. august
Informasjonssikkerhetsleder, HSØ RHF	Øyvind Grinde	29. august
Programarkitekt	Carl Alf Pedersen	30. august
Prosjektleder Datasenter	Sverre Walseth	30. august
Direktør Teknologi og e-helse, HSØ RHF	Rune Simensen	30. august
Direktør teknologi hos Vestre Viken HF	Cecilie B. Løken	4. september
Leder IKT-avdelingen, OUS	Kenneth Solstrand	5. september