

## Saksframlegg

### Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Sykehuspartner HF	25. september 2024

## SAK NR 063-2024

### OPPSTART PROSJEKT ETABLERE NY PLATTFORM FOR ESM, GJENNOMFØRINGSFASE 1

#### *Forslag til vedtak:*

1. Styret godkjenner oppstart av gjennomføringsfase 1 i prosjekt *etablere ny plattform for ESM* med en grunnkalkyle på 12,1 millioner kroner, styringsramme (P50) på 14,2 millioner kroner og kostnadsramme (P85) på 16,0 millioner kroner. Tall er eksklusive merverdiavgift.
2. Styret tar til etterretning at estimert total kostnad er på 81,1 millioner kroner, og at fremforhandlet avtale og oppstart av gjennomføringsfase 2 legges fram for egen godkjenning.
3. Styret ber administrerende direktør om å fremme søknad til Helse Sør-Øst RHF om godkjenning av gjennomføringsfase 1 for gjennomføring av prosjekt *etablere ny plattform for ESM* og fullmakt til finansiering av prosjektet.

Skøyen, 18. september 2024

Hanne Tangen Nilsen  
administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

I denne saken fremlegges behov for gjennomføring av prosjekt for å etablere ny plattform for Enterprise Service Management (ESM). Behovet har tidligere vært del av orientering til styret, jf. styresak 013-2024.

## 2. Hovedpunkter og status

### 2.1 Begreper

- *Enterprise Service Management* (ESM) er en utvidelse av begrepet IT Service Management (ITSM), der beste praksis og prinsipper fra IT-bransjen brukes for å levere tjenester innen områder som HR, finans, sikkerhet, juridisk, logistikk, prosjekt med flere. Praksisene og prosessene sikrer IT-tjenesteleveranser av høy kvalitet, ende til ende. Sykehuspartner HF bruker i dag aktivt beste praksis og prosesser fra ESM for å levere tjenester.
- Begrepet *orkestrering* refererer til prosessen med å automatisere og koordinere ulike IT-tjenester, applikasjoner og systemer for å sikre at de fungerer sammen. Dette innebærer å administrere og automatisere oppgaver som distribusjon, konfigurasjon, skalering og vedlikehold av ressurser.
- *SaaS* (Software as a Service) er en tjenestemodell hvor programvare leveres fra et leverandørdrivet datasenter. Brukere får tilgang til tjenesten uten behov for lokal installasjon av programvare.
- *RFI* (Request for Information) er en strukturert prosess for innhenting av informasjon fra markedsaktører om mulige løsninger.

### 2.2 Strategisk forankring

Sykehuspartner HF har en vedtatt strategi for perioden 2024-2028, der det innen de to posisjonene *Shift Left* og *Digital transformator* er satt tre mål:

1. Vi skal optimalisere leveranse- og tjenesteproduksjonen ved å levere raskere og bedre på eksisterende kundebehov og -krav.
2. Vi skal modernisere tjenesteproduksjonen for å møte eksisterende og nye kundebehov gjennom å ta i bruk fremvoksende teknologi.
3. Vi skal utvikle kapabilitet til å drive digital transformasjon.

Sykehuspartner HF skal også:

1. Understøtte økt endringstakt
2. Akselerere digital transformasjon
3. Tilrettelegge for alle former for samhandling
4. Bidra til at helse- og styringsdata kan nyttiggjøres i utviklingen av helsetjenestene.

For å nå målene og den strategiske ambisjonen har Sykehuspartner HF behov for moderne verktøy som gir støtte for automatisering i å styre og levere IT-tjenestene til helseforetakene, sikrer sømløs samhandling med våre leverandører, har en attraktiv kundeportal som bidrar til økt selvbetjening, samt har funksjonalitet som gjør orkestrering av hybrid infrastruktur enklere og mer brukervennlig.

### 2.2 Dagens situasjon

Dagens verktøystøtte innen ESM for leveranser og drift av IT-tjenester videreutvikles ikke lenger av leverandør, men kun på fakturerbar bestilling. Porteføljen av verktøy fra leverandør består av mange produkter satt sammen over tid, blant annet av teknologi fra 90-tallet, samt en rekke spesialtilpasninger. Det er derfor svært ressurskrevende å holde kontroll med tjenestene som produseres. Videre utgjør de ulike databasene og datamodellene i de ulike produktene hindre for anvendelse av effektiviserende teknologi som kunstig intelligens.

Det er også avdekket at porteføljen av applikasjoner for ITSM mangler nødvendig funksjonalitet for:

- 1) orkestrering og automatisering effektivt og brukervennlig
- 2) mulighet for samhandling med leverandører
- 3) en intuitiv kundeportal som bedre understøtter ambisjon om økt grad av selvbetjening.

Punkt 1 og 2 over er i stor grad nødvendig for effektivt å kunne utnytte mulighetene som den pågående moderniseringen av IKT-infrastrukturen i Sykehuspartner HF vil gi.

I 2020 vurderte analyseselskapet Gartner enkelte av Sykehuspartner HF sine prosesser og deres støtte i ITSM verktøy. Gartner konkluderte at verktøystøtten, sammenliknet med Sykehuspartner HF sitt behov, er *not fit for purpose* og leveres av en nisje-aktør.

For å sikre at funksjonaliteten som listet over er tilgjengelig for ITSM og ESM-behov, må dagens prosessverktøy Service Manager skiftes ut, sammen med verktøyene for IT eiendelsstyring og verktøy for tjenestekatalog og tjenestekonfigurasjon. Disse løsningene er selve kjernen for alle leveranser av IT-tjenester fra Sykehuspartner HF til helseforetakene i Helse Sør-Øst.

### **2.3 Evaluering og vurderinger**

Ulike løsninger er vurdert, og følgende løsninger er forkastet:

1. Bruk av prosessplattformen til Helse Sør-Øst, der leverandør er PEGA.  
Denne kan ikke benyttes da Sykehuspartner HF i stor grad baserer sine leveranser på beste praksis fra IT-leverandører gjennom rammeverket ITIL. PEGA har ikke dette innebygd, og det er fra PEGA selv ikke anbefalt å bygge slike praksiser i dette verktøyet.
2. Bruk av plattform for kontrolltårn ved Oslo universitetssykehus HF, der leverandør er KPMG med teknologi fra ServiceNow.  
Denne plattformen antas å ha alle praksisene Sykehuspartner HF har behov for innebygd, men det ligger ikke i avtalen Oslo universitetssykehus HF har med KPMG at det kan gjøres avrop på avtalen når formålet er ESM og kunden er Sykehuspartner HF.

I samråd med Sykehusinnkjøp HF har Sykehuspartner HF besluttet at det må gjøre en egen henvendelse til markedet.

Det er som del av prosjektets konseptutredning vurdert tre alternativer, hvor alle er beskrevet med fordeler, ulemper og konsekvenser.

- 1) Null-alternativet; fortsette egenfinansiert utvikling på eksisterende verktøyportefølje
- 2) «Smal-plattform»; Gjennomføre en anskaffelse der kun kjernebehovene for IT dekkes på ny plattform og det helhetlige virksomhetsbehovet dekkes med integrerte tilleggsprodukter («best-of-breed»).
- 3) «Bred plattform»; Gjennomføre en anskaffelse med fokus på å få mest mulig funksjonalitet for ESM inn på samme plattform. Én SaaS leverandør.

Det er gjennomført en RFI-prosess som ga svar på utfordringsbildet som lå til grunn for valg av alternative konsepter. Samtlige av leverandørene som var del av dialogen anbefalte alternativ 3, som også var i overensstemmelse med hypoteser utarbeidet i prosjektet. Markedet har vist at en bred SaaS-basert plattform er det som best gir kundene muligheter for raske tilpasninger til nye behov, betydelig forenkling av versjonsoppgraderinger og samtidig reduserer behovet for egen driftskapasitet.

## 2.4 Faser og tidsplan

Prosjekt *etablere ny plattform for ESM* har etter RFI-prosessen levert en konseptutredning, og planlagt gjennomføring i to faser:

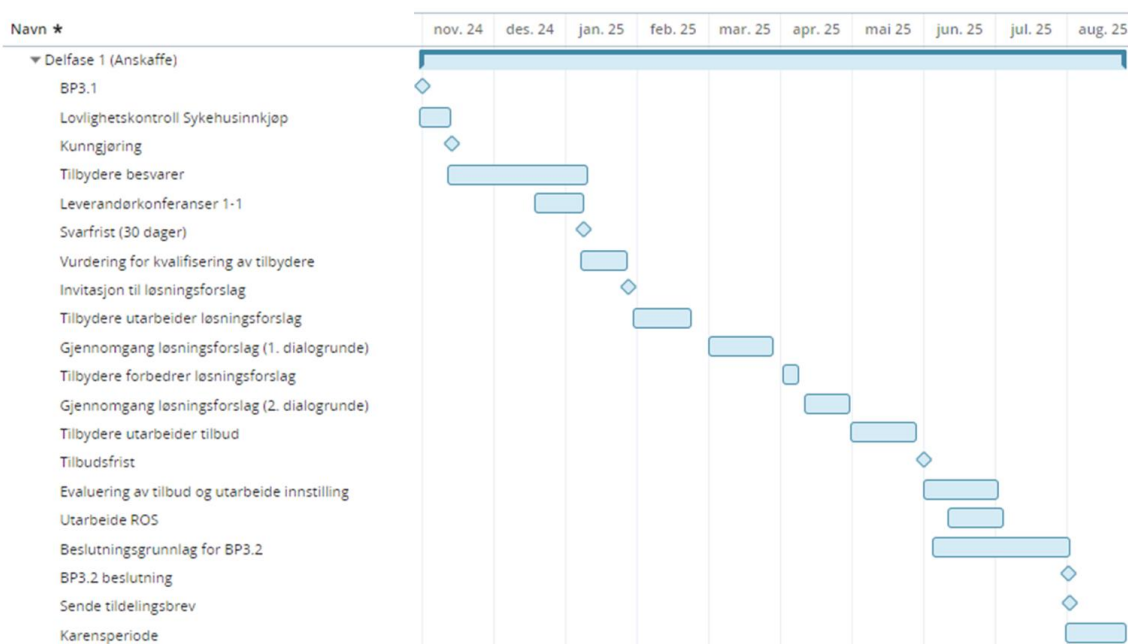
- Gjennomføringsfase 1: Gjennomføre konkurransepreget dialog med formål om å anbefale løsning og inngå avtale med leverandør.
- Gjennomføringsfase 2: Realisere anskaffelsen ved å etablere valgt løsning.

Gjennomføringsfase 1 er planlagt fra november 2024 til august 2025. Gjennomføringsfase 2 tar utgangspunkt i at det er signert en avtale med en leverandør og er antatt å strekke seg inn i 2027.

I gjennomføringsfase 1 etableres grunnlaget for milepælsplan og rekkefølge på implementeringspakke i gjennomføringsfase 2. Detaljplanene utarbeides i samarbeid med den valgte leverandør.

Prosjektet har en tentativ plan over implementeringspakker og utrulling, samt avvikling av eldre løsninger. Denne bringes inn i leverandørdialogen og blir grunnlag for felles planlegging med valgt leverandør.

### Gjennomføringsfase 1:



Figur 1 Tidsplan for prosjektets gjennomføringsfase 1.

## 2.5 Gevinster

Prosjektet går inn i dialogfasen med leverandører med mål om å ha realisert leveransene innen utgangen av 1. kvartal 2027. Det tas sikte på å gjøre avtaler med gevinstiere i linjen som dekker gevinstrealisering fram til, og utover strategiperiodens utløp (2028).

Gevinster - effektivisering i SP ( 1000 NOK)	2027	2028	2029	2030
Nedskalert drift i eget datasenter	0	2 590	2 590	2 590
Automatisering av arbeidsprosesser (saksbehandling - arbeidsflyt med leverandører)	3 300	9 900	9 900	9 900
Deling (salg) av low-code/no-code kompetanse	0	825	825	825
Effektivisering Brukerservice	8 250	16 500	24 750	33 000
Færre integrasjoner	5 000	5 000	5 000	5 000
Bedret leveranseevne i feilsituasjoner	1 650	3 300	3 300	3 300
Utfasing utvalgte OpenText-produkter	8 800	8 800	8 800	8 800
Opphør konsulenttimer for OpenText Asset Management	2 500	2 500	2 500	2 500
<b>Sum gevinster - effektivisering SP (1000 NOK)</b>	<b>29 500</b>	<b>49 415</b>	<b>57 665</b>	<b>65 915</b>

Tabell 1 Gevinster – effektivisering i Sykehuspartner HF.

## 2.5 Kostnader

### Prosjektkostnader (alle faser)

Prosjektet er klassifisert som driftskostnad, tall er derfor eksklusive merverdiavgift. Totalkostnad for hele prosjektet inkludert kontraktskostnad er estimert til 81,1 millioner kroner. I tillegg kommer leiekostnad for system, denne kostnaden skal forhandles frem i løpet av gjennomføringsfase 1. Totalkostnad er derfor ikke avklart, men prosjektet vil fremme avtale for godkjenning.

Det er identifisert usikkerhet knyttet til estimater for økonomi og tidsplan for prosjektets gjennomføringsfase 2. Gjennomføringsfase 1 vil benyttes systematisk for å forbedre estimater og avklare risiko.

Prosjektkostnader i faser (1 000 NOK)		2023	2024	2025	2026	2027	Sum
Ide og konseptfase	Regnskap	1 600					<b>1 600</b>
Planleggingsfase	Prognose	800	3 000	-	-		<b>3 800</b>
Gjennomføringsfase - anskaffelse	Estimat	-	3 400	8 700	-		<b>12 100</b>
Gjennomføringsfase - implementere	Grovt estimat	-	-	14 400	33 600	15 200	<b>63 200</b>
Avslutte	Estimat	-	-	-	-	400	<b>400</b>
<b>Sum Prosjektkostnader i faser</b>		<b>2 400</b>	<b>6 400</b>	<b>23 100</b>	<b>33 600</b>	<b>15 600</b>	<b>81 100</b>

Tabell 2 Prosjektkostnader i faser.

Nåverdi alternativer, totalt (1 000 NOK)	0-alternativ	1-alternativ
Prosjektkostnader		-81 100
Driftskostnader	-220 000	-450 000
Gevinster - effektivisering		466 155
Ekstrakostnader ift manglende systemstøtte	-111 375	0
<b>Sum kontantstrøm</b>	<b>-331 375</b>	<b>-64 945</b>
Nåverdi ved 6% diskonteringsrente	-223 856	-75 421

Tabell 3 Nåverdi alternativer.

I økonomisk langtidsplan for 2025-2028 er det lagt inn totalt 62 millioner kroner for prosjektet, i tillegg til 15 millioner kroner i budsjett 2024. Det er stor usikkerhet knyttet til prosjektets omfang og aktiviteter i 2025-2027, men foreløpig estimat er på nivå med økonomisk langtidsplan.

Avstemning mot budsjett (1 000 NOK)	2024	2025	2026	2027	Sum	
Prosjektestimat	2 400	6 400	23 100	33 600	15 600	<b>81 100</b>
Budsjett 2024	15 900					<b>15 900</b>
Økonomisk langtidsplan 2025-2028		25 000	25 100	12 500		<b>62 600</b>
<b>Avvik</b>	<b>-9 500</b>	<b>-1 900</b>	<b>8 500</b>	<b>3 100</b>	<b>2 600</b>	

Tabell 4 Prosjektkostnader.

### Prosjektkostnader gjennomføringsfase 1

Gjennomføringsfase 1 har en grunnkalkyle på 12,1 millioner kroner. På grunn av den

prosjektovergripende usikkerheten knyttet til eventuelle klager fra leverandørene er sannsynlighet bare 12%. Uten prosjektovergripende usikkerhet hadde sannsynlighet vært 37%.

Økonomisk usikkerhet (1 000 NOK)		Sannsynlighet
Grunnkalkyle	12 100	12 %
Styringsramme	14 200	50 %
Kostandsramme	16 100	85 %

Figur 6 Økonomisk usikkerhetsanalyse

## 2.5 Kvalitetssikring

Ekstern kvalitetssikrer, PwC, har kvalitetssikret prosjektets Business case. Ekstern kvalitetssikrer konkluderer:

*Kvalitetssikrer mener business case for Etablere ny plattform for ESM gir et godt informasjonsunderlag til beslutningstaker. En konkurransepreget dialog fremstår fornuftig og senker blant annet risiko knyttet til i hvilken grad en plattform dekker det identifiserte behovet. Prosjektet har identifisert kvalitative og kvantitative gevinster for både helseforetakene og Sykehuspartner HF. I videre arbeid er det viktig at prosjektet fokuserer videre på gevinstarbeidet.*

## 3. Administrerende direktørs anbefaling

For å gjøre Sykehuspartner HF rustet til å levere på ambisjonene nedfelt i strategien og utviklingsplanen for 2024-2028, er det behov for å skifte ut deler av den interne verktøyporteføljen. Dette begrunnes i at den eksisterende porteføljen er utdatert og ikke lenger tjener formålet relatert til utvikling og leveranser av kosteffektive tjenester. Situasjonen er bekreftet i rapport fra Gartner.

Administrerende direktør er av den oppfatning at det er formålstjenlig å gjennomføre konkurransepreget dialog med markedet for å fremskaffe en anbefaling om IKT-verktøystøtte for å kunne løse utfordringer knyttet til orkestrering og automatisering, kommunikasjon for koordinering og integrering av tjenester fra leverandører og en brukervennlig kundeportal. Gjennomføringsfase 1 innebærer også inngåelse av avtale med en leverandør.

Administrerende direktør anbefaler at styret godkjenner oppstart av gjennomføringsfase 1 i prosjekt etablere ny plattform for ESM med en grunnkalkyle på 12,1 millioner kroner, styringsramme (P50) på 14,2 millioner kroner og kostnadsramme (P85) på 16,0 millioner kroner. Tall er eksklusive merverdiavgift. Videre tar styret tar til etterretning at estimert total kostnad er på 81,1 millioner kroner, og at fremforhandlet avtale og oppstart av gjennomføringsfase 2 legges fram for egen godkjenning. Det anbefales også at styret ber administrerende direktør om å fremme søknad til Helse Sør-Øst RHF om godkjenning av gjennomføringsfase 1 for gjennomføring av prosjekt etablere ny plattform for ESM og fullmakt til finansiering av prosjektet.