

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Sykehuspartner HF	24. oktober 2019

SAK NR 071-2019

RAPPORT RESSURSBRUK PÅ IKT I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN I 2018

Forslag til vedtak

Styret tar gjennomgang av Direktoratet for e-helses rapport *Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten i 2018* til orientering.

Skøyen, 17. oktober 2019

Gro Jære
administrerende direktør

Vedlegg

Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten i 2018

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

I sak 036-2019 ble Direktoratet for e-helses rapport *Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten i 2017* lagt fram for styret. Styret bad da administrerende direktør spille inn i det pågående arbeid for 2018 at alle relevante IKT-utgifter inkluderes. Sykehuspartner HF har fulgt dette opp, og det er gjennomført noen endringer på dette området.

Direktoratet har nå ferdigstilt *Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten i 2018* og administrerende direktør anbefaler at rapporten tas til orientering.

2. Faktabeskrivelse

2.1 Hva saken gjelder

Direktoratet leder et arbeid på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet der helseregionene sammenlignes basert på ressursdata. Arbeidet er utført i samarbeid med helseregionene og de regionale IKT-virksomhetene. Sykehuspartner HF har bidratt i arbeidet.

Hensikten med dette arbeidet er at nøkkeltall og annet relevant tallmateriale skal inngå som grunnlag for utvikling av strategi på e-helsefeltet, muliggjøre internasjonale sammenligninger og sammenligning over tid. De fire helseregionene og de sentrale nasjonale IKT-virksomhetene i helsetjenesten har sammen med Gartner og Direktoratet for e-helse etablert en felles kostnadsmodell basert på Gartners definisjoner og metodikk.

2.2 Handlingsalternativer og hovedpunkter

Oppfølging av tidligere vedtak

Direktoratet for e-helses rapport *Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten i 2017* ble lagt fram for styret i sak 036-2019. Styret fattet følgende vedtak, vedtakspunkt 2:

Styret understreker at sammenligninger av ikt-ressursbruk må baseres på samlede utgifter i regionen. Det er derfor vesentlig at alle relevante ikt-utgifter, fordelt per helseforetak, inkluderes. Styret ber administrerende direktør spille dette inn i det pågående arbeidet som utføres i regi av Direktoratet for e-helse.

Sykehuspartner HF har fulgt opp vedtaket overfor relevante aktører i arbeidet med rapport 2018, og det er utført noen endringer på dette området. Disse vil bli presentert for styret da de ikke er detaljert i selve rapporten, men er innarbeidet i samlet ressursbruk.

Om rapport for 2018

Rapporten for 2018 benytter tilsvarende definisjoner og metodikk for rapportering som for 2017, men med noen endringer med tanke på omfang og kvalitet i innhold:

- Rapporten er utvidet til å inkludere nøkkeltall for Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.
- Rapporten inkluderer en sammenligning av tall fra 2017 og 2018 for samtlige virksomheter som deltok i forrige rapport.
- Rapporten har økt kvalitet på innsamlede nøkkeltall fra virksomhetene gjennom en mer detaljert innsamling og klassifisering av IKT-nøkkeltall.

Rapporten inkluderer en sammenligning av tall fra 2017 og 2018 for samtlige virksomheter som deltok i forrige rapport. Samtidig er det videreført noen forutsetninger som er sentrale for bruk av dataene:

- Kontantprinsippet er lagt til grunn pga. internasjonal sammenlikning. Dette innebærer at avskrivninger ikke fremgår i grunnlaget, men beskrives.
- MTU og industrispesifikt utstyr og personell er ikke omfattet
- Forskning og utvikling som benytter IKT er ikke omfattet, forskning og utvikling som forbedrer IKT er omfattet
- Kostnadene er registrert der de oppstår, for å unngå dobbelttelling

Under listes noen utvalgte funn. Disse samt andre vil bli presentert for styret, jf. også vedlegg.

Totale IKT-utgifter

I perioden 2012-2018 har de totale IKT-utgiftene til helseregionene totalt sett økt med 62 % (ikke justert for prisstigning). Økningen fra 2012 til 2014 skyldtes i stor grad økte investeringer, mens økte IKT-driftskostnader kombinert med fallende IKT-investeringer bidro til den mer jevne utviklingen fra 2014 til 2018.

En del av de økte IKT-driftskostnadene etter 2014 skyldes økte avskrivningskostnader på de høye investeringene tidlig i perioden.

Det fremgår av rapporten at økningen i totale IKT-utgifter har vært høyest for Helse Vest med 102 % og lavest for Helse Midt-Norge med 38 %. Helse Sør-Øst har en økning på 57 % og Helse Nord en økning på 76 % i perioden. Helse Sør-Øst ligger også under snittet om kun driftskostnader inkluderes.

IKT-investeringer

IKT-investeringene har økt fra 1,32 MRNOK i 2012 til 1,98 MRNOK i 2018, en økning på 50 %. (ikke justert for prisstigning). Helse Sør-Øst hadde en topp i 2014 som ble halvert frem til 2017 før en økning på 33 % fra 2017 til 2018. Det fremgår av rapporten at en årsak til de høye investeringene i Helse Sør-Øst kan være at helseregionen har ligget noen år bak de tre andre med hensyn til regional konsolidering og standardisering.

En sammenlikning av investeringer og avskrivninger kan gi et bilde av om et foretak øker eller reduserer sin kapitalbinding og satsning på IKT. En virksomhet som kun skal vedlikeholde eksisterende tilstand på sitt utstyr har normalt like høye investeringer som avskrivninger, mens en virksomhet som vokser, ekspanderer eller satser på et område normalt har en høyere andel investeringer. En høyere andel investeringer enn avskrivninger kan vise at virksomheten reinvesterer mer i IKT enn det eksisterende utstyr og applikasjoner slites ut eller går over sin levetid.

Helse Sør-Øst hadde i 2017 lavere investeringer enn avskrivninger (som følge av stans i iMod), men i 2018 er investeringene igjen høyere enn avskrivningene. Forholdet mellom investeringer og avskrivninger i 2018 var på 53 % investeringer og 47 % avskrivninger.

Det fremgår av rapporten at forholdet mellom investeringer og avskrivninger holder seg forholdsvis jevnt for Helse Vest i perioden, hvor investeringer er høyere enn avskrivninger. Jevnt over har fordelingen vært på rundt 60 % investeringer og 40 % avskrivninger. Helse Midt-Norge har hatt en jevn reduksjon i investeringer sett i forhold til avskrivninger fra 2017 til 2019. I 2018 har andelen investeringer økt i forhold til avskrivninger og forholdet er nå 54 % investeringer og 46 % avskrivninger. Helse Nord har hatt et stabilt forhold mellom investeringer og avskrivninger fra 2012 til 2017 på ca. 70 % investeringer og 30 % avskrivninger. Grunnet en større reduksjon i IKT-investeringer i 2018 er forholdet mellom investeringer og avskrivninger endret til 47 % investeringer og 53 % avskrivninger.

Run, Grow og Transform

I rapporten deles IKT-utgifter inn i kategoriene *Run*, *Grow* og *Transform*, med hensikt å si noe om fokuset på innovasjon og digitalisering i virksomheten. *Run* defineres som utgifter som går med til å holde systemer og infrastruktur oppe, *Grow* som utgifter som går med til å drive med videreutvikling av eksisterende tjenester og *Transform* som utgifter som går med til å utvikle nye tjenester.

Helse Midt-Norge og Helse Vest har en relativt lik fordeling av *Run*, *Grow* og *Transform* og er nærmest gjennomsnittsmålingen fra Gartner. Helse Sør-Øst og Helse Nord ligger høyere enn Gartners gjennomsnitt innen kategorien *Run*. Stor vekt på *Run* kan indikere at organisasjonen har mye teknisk gjeld og må benytte mye ressurser på å vedlikeholde dette kontra å investere i vekst og/eller utvikling av nye tjenester.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Rapporten for 2018 gir et bilde av nivået på IKT-kostnader for de fire helseregionene og sammenligner disse på tvers og med internasjonale gjennomsnittsmålinger. Selv om det fremdeles er grunn til å anta at ikke alle IKT-kostnader i spesialisthelsetjenesten er omfattet, er dette likevel et sentralt arbeid for å få større innsikt i ressursbruken på tvers.

Ressursdataene gir ikke informasjon om kvalitet eller effektivitet i utøvelsen av helsetjenester. Sykehuspartner HF vurderer at etter hvert som kvaliteten i grunnlaget øker, vil det være naturlig å også inkludere slike elementer.

For å forklare ressursbruk i en periode på et område som IKT er kunnskap om tidligere beslutninger og «arv» sentrale. Dette vil ikke være dekket i en slik rapport, som heller ikke tar høyde for uløste behov og utfordringer virksomheter med lav ressursinnsats kan stå overfor fremover. Et innspill i så måte vil være å inkludere vedlikeholdsetterslep i større grad enn hva som fremgår av forholdet mellom investeringer og avskrivninger, eller som antydes i oversiktene for *Run*, *Grow* og *Transform*.

En rapport som dette må ses i virksomhetens egen kontekst og vil da være et nyttig supplement i styring og oppfølging. Administrerende direktør anbefaler at styret tar gjennomgang av Direktoratet for e-helses rapport *Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten i 2018* til orientering.