

Fiktiv Tilsynsrapport – Digitaliseringsprosjektet “HelsePlattform Sør”

Avsender: Riksrevisjonen

Mottaker: Helse- og omsorgsdepartementet

Dato: 14. mars 2022

Saksnummer: 2021/487-B

Klassifisering: Offentlig

1. Sammendrag

Riksrevisjonen har gjennomført en undersøkelse av planlegging, anskaffelse, styring og gjennomføring av journalsystemet **HelsePlattform Sør** i perioden 2015–2022. Undersøkelsen er gjennomført på bakgrunn av Stortingets vedtak og bekymringsmeldinger mottatt i perioden 2019–2021.

Riksrevisjonen finner at prosjektet har hatt betydelige utfordringer knyttet til kostnadsutvikling, prosjektstyring, leverandørroppfølging, brukerinvolvering og informasjonssikkerhet. Flere sentrale forutsetninger for prosjektet er ikke oppfylt, og det er usikkerhet knyttet til både videre drift og gevinstrealisering.

Per 31.12.2021 var de samlede kostnadene for prosjektet 3,4 milliarder kroner, sammenlignet med en opprinnelig kostnadsramme på 1,8 milliarder kroner. Dette innebærer en kostnadsoverskridelse på om lag 60 prosent.

2. Bakgrunn for prosjektet

2.1 Nasjonal kontekst

I perioden 2014–2016 ble det på nasjonalt nivå lagt føringer for økt digitalisering av helsesektoren. Målet var mer sammenhengende pasientforløp, bedre informasjonsflyt og mer effektiv ressursbruk.

HelsePlattform Sør ble etablert som et regionalt initiativ under **Helse Sør RHF**, med ambisjon om å være et foregangsprosjekt.

2.2 Formål og målsettinger

Prosjektet hadde følgende hovedmål:

- Én felles pasientjournal for spesialisthelsetjenesten
- Integrasjon med kommunale helsetjenester
- Reduserte administrative kostnader innen 5 år
- Forbedret pasientsikkerhet

Opprinnelig kostnadsramme ble satt til **1,8 milliarder kroner**, med planlagt full utrulling innen utgangen av 2020.

3. Organisering og styringsmodell

3.1 Eier- og styringsstruktur

Helse Sør RHF var prosjekteier. Prosjektet ble styrt gjennom:

- En styringsgruppe
- En prosjektlelse
- Flere faglige referansegrupper

Riksrevisjonen konstaterer at styringsmodellen ble endret flere ganger i perioden 2017–2020, uten at dette fullt ut er dokumentert.

3.2 Prosjektlelse

Prosjektet hadde:

- 1 prosjektleder i 2016–2017
- 2 ulike prosjektledere i perioden 2018–2019
- Midlertidig prosjektlelse deler av 2020

Hyppige lederbytter svekket kontinuiteten og gjorde det vanskelig å holde oversikt over beslutninger og risiko.

4. Anskaffelsesprosessen

4.1 Anbud og leverandørvalg

I 2018 ble **Nordic Health Systems AS** valgt som leverandør etter en anbudskonkurranse. Kontrakten hadde en verdi på **1,2 milliarder kroner**, med opsjoner for videreutvikling. Riksrevisjonen har ikke funnet dokumentasjon som viser at alle avvik i tilbudene ble tilstrekkelig vurdert.

4.2 Kontraktsoppfølging

Det fremgår av dokumentasjonen at:

- Endringer i leveranseomfang ble avtalt løpende

- Flere tilleggsleveranser ble godkjent uten full kostnadsvurdering
- Avvik fra kontrakt sjeldent ble sanksjonert

5. Fremdrift og implementering

5.1 Tidsplan

Prosjektet ble forsinket flere ganger:

- 2019: Forsinkelse på 9 måneder varslet
- 2020: Ytterligere forsinkelse på 18 måneder
- 2021: Pilotdrift i begrenset omfang

Flere helseforetak uttrykte bekymring for manglende modenhet i systemet ved pilotstart.

5.2 Pilotdrift

Pilotdrift startet ved to sykehus i 2021. Det ble rapportert:

- Tekniske feil
- Manglende integrasjoner
- Økt tidsbruk per pasient

6. Økonomi og kostnadsutvikling

6.1 Kostnadsoversikt

Per 31.12.2021 var totale prosjektkostnader **3,4 milliarder kroner**.

År	Kostnader (MNOK)
2017	320
2018	540
2019	690
2020	910
2021	940

6.2 Årsaker til overskridelser

Riksrevisjonen identifiserer følgende hovedårsaker:

- Konsulentbruk utover plan
- Forsinkelser i leveranser
- Endrede krav underveis

Flere beslutninger mangler tilstrekkelig dokumentasjon.

7. Bruk av konsulenter

Prosjektet benyttet eksterne konsulenter i stor grad. I enkelte perioder utgjorde konsulentkostnader over **35 %** av totale løpende kostnader.

Det foreligger ikke en samlet vurdering av kompetanseoverføring til interne ressurser.

8. Informasjonssikkerhet og personvern

8.1 Risikovurderinger

Fullstendige ROS-analyser forelå ikke før pilotdrift. Midlertidige løsninger ble brukt over lengre tid.

8.2 Avvik og hendelser

Det er registrert:

- Minst 3 hendelser med utilsiktet tilgang
- Manglende varsling innen lovpålagte frister

Datatilsynet åpnet tilsynssak i november 2021.

9. Brukerinvolvering

Flere klinikere oppgir at de i liten grad ble involvert. Referansegrupper hadde begrenset reell innflytelse.

En lege uttalte:

«Vi ble hørt, men ikke fulgt.»

10. Opplæring og endringsledelse

Opplæringen var hovedsakelig digital og ble gjennomført tett opp mot oppstart. Flere ansatte opplevde opplæringen som utilstrekkelig.

11. Gevinstrealisering

Det forelå opprinnelig ambisiøse gevinstmål. Riksrevisjonen finner at:

- Gevinstplaner ikke er oppdatert
- Det mangler indikatorer for måloppnåelse

12. Varsler og bekymringsmeldinger

Riksrevisjonen har gjennomgått flere varsler mottatt i perioden 2019–2021. Varslene omhandlet:

- Pasientsikkerhet
- Arbeidsbelastning
- Manglende dokumentasjon

Ikke alle varsler ble behandlet i tråd med interne rutiner.

13. Forholdet til kommunene

Kommunene rapporterte om:

- Mangelfull integrasjon
- Uklare kostnadsfordelingsmodeller
- Lite forutsigbarhet

14. Samlet vurdering

Riksrevisjonen vurderer at prosjektet i vesentlig grad ikke har vært gjennomført i tråd med forutsetningene.

15. Anbefalinger

Riksrevisjonen anbefaler blant annet:

1. Tydeligere styringslinjer
2. Bedre risikostyring
3. Styrket informasjonssikkerhet
4. Reell brukerinvolvering

16. Departementets svar

Departementet viser til prosjektets kompleksitet, men gir ingen konkret tidsplan for utbedring.

17. Avsluttende merknad

Riksrevisjonen understreker at erfaringene fra HelsePlattform Sør bør benyttes i fremtidige digitaliseringsprosjekter i offentlig sektor.