

Konsernrevisjonen
Rapport 3/2018

**Revisjon av forvaltning av
programvarelisenser**

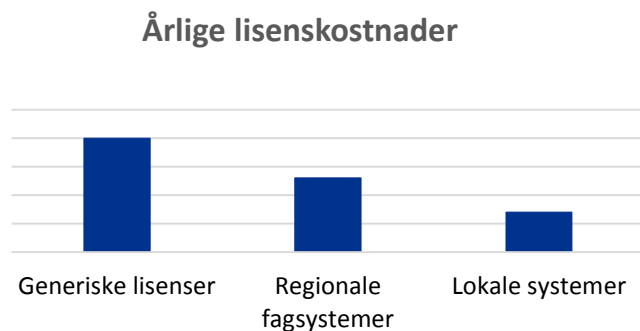
Sykehuspartner HF

Konsernrevisjonen, 16. mai 2018

Introduksjon

Foretaksgruppen har store kostnader knyttet til lisensiert programvare. Lisensiert programvare brukes i infrastrukturen, på arbeidsstasjoner og i kliniske og administrative fagsystemer. På vegne av foretaksgruppen har Sykehuspartner et regionalt ansvar for forvaltning av lisenser.

Sykehuspartner forvalter service- og vedlikeholdsavtaler med lisenser som oppgis å ha en årlig kostnad på cirka 400 millioner kroner fordelt på generiske lisenser, fagsystemer og lokale systemer. Dette beløpet omfatter ikke alle kostnader knyttet til lisensiert programvare.



Tabell 1: Forholdsmessig fordeling av lisenskostnader

Risiko på lisensområdet er primært av økonomisk art, men det er også en premiss at bruk av lisensiert programvare er i samsvar med lov og avtaler med leverandørene. Store beløp kan spares gjennom lisensavtaler som er tilpasset behovet, og eventuell underlisensiering kan medføre store uforutsette kostnader som kompensasjon til programvareleverandører.

Det har over tid blitt klart at internkontrollen på lisensområdet ikke har vært tilfredsstillende. Sykehuspartner har fått i oppdrag å optimalisere lisensieringen i foretaksgruppen, og Sykehuspartner har derfor iverksatt tiltak for å videreutvikle og forbedre kontrollen på området.

Tidligere revisjon

Denne revisjonen er en videreføring av en tidligere revisjon som ble avsluttet juli 2017. Den tidligere revisjonen ble planlagt med utgangspunkt i at det frem mot juni 2017 skulle skje store endringer i eksisterende prosesser på lisensområdet i Sykehuspartner. På denne bakgrunn var planen å kartlegge og vurdere internkontrollen i prosessene slik de var ment å fungere fra juni 2017.

Fremdriften i utviklingen av prosesser på lisensområdet ble forsinket og konsernrevisjonen rapporterte derfor status for utviklingsarbeidet per juni 2017 med anbefalinger for videre arbeid. Revisjonen skulle videreføres i januar 2018.

Revisjonens mål

Revisjonens mål er å vurdere om de planlagte tiltakene i Sykehuspartner vil gi et helhetlig system for forvaltning av lisenser som vil sikre forutsigbarhet i lisensvolum og -kostnader og som vil bidra til optimalisert lisensbruk innenfor hele foretaksgruppen.

INNHOOLD

1. Konklusjoner og anbefalinger 4

- 1.1 Arbeidet med å etablere en helhetlig lisensforvaltning bør styrkes
- 1.2 Anbefalinger

2. Kontekst 6

- 2.1 Lisenser – begreper
- 2.2 Regional modell for lisensforvaltning
- 2.3 Styringsmodell for prosessforbedring
- 2.4 Software Asset Management (SAM)
- 2.5 Krav i oppdrags- og bestillingsdokumenter
- 2.6 Sykehuspartner – grunnlag for etablering av ny lisensforvaltning

3. Tilnærming 8

- 3.1 Metodisk tilnærming
- 3.2 Omfang og avgrensning
- 3.3 Problemstilling og revisjonskriterier

4. Observasjoner og vurderinger 9

- 4.1 Styring og rapportering
- 4.2 Ansvar, myndighet og kompetanse
- 4.3 Prosesser og systemstøtte

Vedlegg 14

- Revisjonskriterier
- Informasjonsgrunnlag
- Gjennomførte samtaler

1. Konklusjoner og anbefalinger



1.1 Arbeidet med å etablere en helhetlig lisensforvaltning bør styrkes

Revisjonen viser at Sykehuspartner er i gang med å gjennomføre de planlagte tiltakene for økt styring og kontroll på lisensområdet. Noen tiltak er realisert, mens andre gjenstår. De realiserte tiltakene har i hovedsak vært i regi av virksomhetsområde Plan og styring. Sykehuspartner har prioritert å først etablere et lisensregnskap for de mest sentrale leverandørene. Lisensregnskapet har resultert i bedre kontroll over kostnadene til lisensiert programvare på infrastrukturen og redusert risikoen vesentlig for uforutsette utbetalinger.

Fortsatt gjenstår realisering av tiltak på flere områder for å heve Sykehuspartners prosesser til et nivå som kan gi optimalisert lisensiering. Det gjenstående arbeidet med systemet for lisensforvaltning bør styrkes på følgende områder:

- Definere et helhetlig mål bilde
- Forsterke styring og rapportering
- Ferdigstille og integrere prosesser.

Definere et helhetlig mål bilde

De pågående og planlagte aktivitetene er ikke definert inn i et omforent mål bilde for Sykehuspartners helhetlige lisensforvaltning der ambisjonsnivå og omfang av lisenstyper inngår. Det foreligger heller ikke en tidsplan for realisering av målbildet. Aktiviteter som ikke er definert inn i et mål bilde gir økt risiko for målforskyvelse og gir et svekket grunnlag for effektiv styring på alle ledelsesnivåer.

Forsterke styring og rapportering

Selv om arbeidet med å utvikle et helhetlig system for optimal lisensbruk nå er plassert i linjen og ikke i et prosjekt, vil flere av de samme kravene til styring, formaliserte risikovurderinger og rapportering være nødvendig.

Dagens plan synes ikke tilstrekkelig som et verktøy for hensiktsmessig styring og rapportering av utviklingen for å heve Sykehuspartner til et nivå som vil gi optimal lisensbruk.

Lisensrapporteringen til Plan og styrings ledergruppe er i hovedsak konsentrert rundt kravet om 20 millioner kroner i reduserte lisens-kostnader. Rapporteringen omfatter lisensregnskap for de største programvareavtalene, risiko og rydding på serverområdet. Imidlertid er det ingen særskilt rapportering av status for utviklingen mot et mål bilde for optimalisert lisensiering.

Risikorapportering i virksomhetsområde Plan og styring skjer hvert tertial i tråd med de generelle rutinene i Sykehuspartner. Risikovurdering og -rapportering når det gjelder utvikling av kontrolltiltakene på lisensområdet, kan i større grad utarbeides til og nyttiggjøres som grunnlag for oppfølging, beslutninger og prioriteringer.

Et tydeligere mål bilde med mer formålstjenlige planer og rapportering vil samlet sett gi et bedre grunnlag for overordnet styring med utviklingen av et helhetlig system for optimalisert forvaltning av lisenser.



Ferdigstille og integrere prosesser

Sykehuspartner har en kompleks virksomhet med mange aktører og miljøer som skal samhandle, og den gjensidige avhengigheten er stor. Dette innebærer at prosessene må være satt i system med avklarte roller og aktiviteter. Arbeidet med å designe prosesser der lisenser inngår, har vært omfattende, men er fremdeles ikke ferdigstilt. Den nye styringsmodellen for prosessforbedring for hele Sykehuspartner er nå under implementering, og de nevnte prosessene må bli ferdigstilt og integrert med øvrige prosesser slik at Sykehuspartner kan nå målet om optimal lisensbruk.

Fordi prosessene der lisenser inngår ikke er ferdigstilt, har konsernrevisjonen ikke tilstrekkelig grunnlag for å vurdere hensiktsmessigheten av de framtidige prosessene.

Et tilrettelagt verktøy er en forutsetning for effektive prosesser på lisensområdet. Det ble konstatert i oktober 2017 at eksisterende verktøy var utilstrekkelig som SAM-verktøy, og at man enten må anskaffe et nytt verktøy eller basere seg på mer manuelle rutiner. Effekten av et eventuelt nytt verktøy vurderes og et business case er under utarbeidelse.

1.2 Anbefalinger

For at Sykehuspartner skal nå målet om optimal lisensbruk anbefaler konsernrevisjonen at arbeidet på følgende områder videreføres og styrkes:

- Sykehuspartner bør definere et tydelig og omforent målbilde for en helhetlig lisensforvaltning, der tidsplan og omfang med hensyn til blant annet lisensstyper, virksomhetsområder og ambisjonsnivå for forvaltningen inngår
- Sykehuspartner bør forsterke styring og rapportering for å nå et definert målbilde både med hensyn til framdrift i utviklingsaktiviteter og løpende resultater
- Sykehuspartner bør formalisere ansvar og myndighet på lisensområdet som er gitt til SAM manager og -teamet og gjøre det kjent for den øvrige organisasjonen
- Sykehuspartner bør ferdigstille nødvendige prosesser og integrere disse med aktuelle prosesser. Dette omfatter også prosjekter for utvikling og anskaffelse som initieres utenfor Sykehuspartner.

2. Kontekst

I dette avsnittet redegjør vi for begreper og ulike forhold i forbindelse med lisensforvaltning, som et grunnlag for å sette innholdet i kapitlene 1 og 4 i en sammenheng.

2.1 Lisenser – begreper

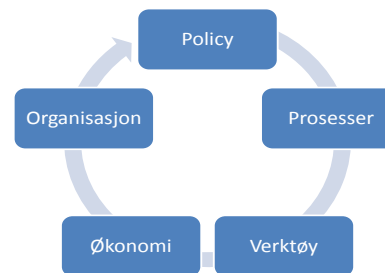
Det finnes ulike måter å gruppere og benevne grupper av programvare. I denne revisjonen har vi sett det hensiktsmessig å dele lisensiert programvare i følgende to grupper:

- a) **Infrastruktur (generiske lisenser)**
Omfatter basissystemer og programvare i infrastrukturen: Operativsystemer, databasestyringssystemer, sql-systemer med videre, også benevnt generiske lisenser. Arbeidsstasjoner blir ofte lagt til denne gruppen fordi en leverandør av sentrale komponenter i Helse Sør-Østs pc-plattform også er en av de største leverandørene på infrastrukturen.
- b) **Kliniske og administrative fagsystemer**
Omfatter for eksempel Dips, RIS/PACS og Oracle ERP-system.

2.2 Regional modell for lisensforvaltning

Sykehuspartner har et regionalt ansvar for forvaltning av lisenser. Dette ansvaret omfatter blant annet forvaltning av programvareavtaler, løpende oversikt over lisenskrevende installasjoner og tilgjengelige lisenser, samt innberetning til leverandører i forbindelse med avtalerevisjoner ("True-up" eller tilsvarende). Selv om ikt-utstyret er fysisk plassert i helseforetakene, har Sykehuspartner ansvaret for forvaltning av lisensieringen.

Figur 1 viser områder der Sykehuspartner har satt inn ytterligere tiltak for å etablere en hensiktsmessig kontroll på hele lisensfeltet.



Figur 1: Områder for realisering av kontroll på lisensfeltet

For å etablere et helhetlig system for kontroll med lisensvolum og -kostnader, har Sykehuspartner planlagt tiltak i form av

- policy for programvareforvaltning i foretaksgruppen
- nye og oppgraderte prosesser for lisensområdet
- reorganisering av ansvaret for lisensforvaltning
- implementering av verktøystøtte
- endringer i grensesnittet mellom lisens- og økonomiområdene.

Med forbedrede prosesser for lisensforvaltning og med en tettere knytning til avtaleforvaltningen vil Sykehuspartner blant annet få større transparens i kostnadene og potensielt unngå unødige kostnader ved over- og underlisensiering.



2.3 Styringsmodell for prosessforbedring

Utviklingen av en styringsmodell for prosessforbedring var et prosjekt i iMod-programmet og ble videreført i et frittstående prosjekt etter programmet ble stoppet. Styringsmodellen er overlevert til virksomhetsområde Plan og styring, er under implementering og skal etter hvert gjelde alle samhandlingsprosesser i Sykehuspartner.

Styringsmodellen skal sikre et helhetsperspektiv og involvering på tvers av hele organisasjonen. I "Beskrivelse av styringsmodellen for prosessmodellen med tilhørende fora" er samhandlingsmodell mellom de ulike aktørene, struktur og organisering, fullmakter og mandater dokumentert.

2.4 Software Asset Management (SAM)

Et sentralt tiltak for å etablere en tilfredsstillende internkontroll på lisensområdet i Sykehuspartner er en omstrukturering og oppgradering av prosessene innenfor området "Software Asset Management". SAM skal styrke internkontrollen ved å etablere nye og endre eksisterende prosesser. Blant annet skal disse prosessene gi styring på hva slags programvare som skal installeres, oversikt over lisenskrevende installasjoner og oversikt over forbrukte og tilgjengelige lisenser i et lisensregnskap. Videre omfatter dette ikt-prosesser i hele livssyklusen for programvare, fra løsningsdesign og tjenestekatalog til utfasing og terminering.

SAM produserer data som kan brukes i forhandlinger med programvareleverandørene for å få best mulige avtalevilkår og som kan brukes for å forbedre forutsigbarheten på økonomiområdet. Samlet gir dette et grunnlag som kan brukes til å optimalisere lisensbruken og -kostnader i hele foretaksgruppen.

2.5 Krav i oppdrags- og bestillingsdokumenter

I Oppdrags- og bestillingsdokumentet til Sykehuspartner for 2017 ble det gitt eksplisitt krav om å sikre lavest mulig lisenskost og sikre optimalisert lisensbruk. Kravet er gjentatt for 2018 med en tilleggsmålsetning om besparelse på 20 millioner kroner som følge av lisensoptimalisering.

2.6 Sykehuspartner – grunnlag for etablering av ny lisensforvaltning

Som et grunnlag for etablering av lisensforvaltning ble det gjennomført et forprosjekt i samarbeid med den eksterne leverandøren Crayon som ble dokumentert i et løsningsforslag. Løsningsforslaget inneholdt blant annet en beskrivelse som grunnlag for definering av seks nøkkelprosesser for lisenshåndtering, videre betegnet som SAM-prosessene. Løsningsforslaget ble tatt inn i og videreutviklet i prosjekt Lisenskontroll som skulle foreslå tiltak for et helhetlig regime for lisensforvaltning. Prosjektet overleverte sine resultater til linjeorganisasjonen høsten 2017.

Prosjekt Lisensforvaltning hadde store avhengigheter inn mot iMod-programmet og den fremtidige leveransemodellen som da var under etablering. Da prosessene med den eksterne samarbeidspartneren DXC ble stilt i bero juni 2017 medvirket det til at prosjektets leveranser ble forsinket. Videre utredninger og utvikling av potensielle samhandlingsmodeller med ekstern partner har krevd mye ledelseskapasitet i virksomhetsområde Plan og styring høsten 2017 og våren 2018. Endelig samhandlingsmodell med DXC er ennå ikke avklart. Videre har straks-tiltakene etter sikkerhetshendelsen januar 2018 gjort SAM-teamets prosesser mer arbeidskrevende samtidig som teamet har måttet avse ressurser til etterarbeid i forbindelse med hendelsen.

3. Tilnærming



3.1 Metodisk tilnærming

Revisjonen er gjennomført ved revisjonsmetodene dokumentundersøkelse og intervjuer.

3.2 Omfang og avgrensning

Revisjonen omfatter Sykehuspartners utvikling av system for forvaltning av lisensiert programvare.

Revisjonen omfatter ikke:

- Prosesser for strategisk styring av avtaler og prognose- og budsjettprosesser
- Prosesser for å vurdere sluttbrukers eller et helseforetaks behov for programvare
- Hvordan prosessene som ikke er implementert på revisjonstidspunktet i Sykehuspartner vil fungere i praksis
- Viderefakturering av lisenskostnader til helseforetakene gjennom tjenestepricing.

3.3 Problemstilling og revisjonskriterier

I denne revisjonen har vi undersøkt følgende problemstilling: Vil de planlagte tiltakene i Sykehuspartner gi et helhetlig system for forvaltning av lisenser som vil sikre forutsigbarhet i lisensvolum og -kostnader og som vil bidra til optimalisert lisensbruk innenfor hele foretaksgruppen.

Det er etablert kriterier på følgende områder:

- **Styring og rapportering**
Styring og rapportering på lisensområdet er satt i system og det er et definert målbilde og tilpassede kpi-er. Dette vil danne grunnlag for måling av framdrift og løpende resultater i foretaksgruppen som helhet.
- **Ansvar, myndighet og kompetanse**
Ansvar, myndighet og kompetansekrav for involverte i forvaltning av lisenser er definert og gjort kjent.
- **Prosesser og systemstøtte**
Lisenshåndtering vil inngå i alle prosesser som må etableres for at lisensregnskapet skal blir fullstendig og løpende oppdatert. Det er systemstøtte for effektive og automatiserte arbeidsprosesser.

4. Observasjoner og vurderinger



4.1 Styring og rapportering

På dette området har vi undersøkt følgende:

- Hvordan styring og rapportering på lisensområdet er satt i system når det gjelder løpende optimalisering med utvikling i lisensvolum og -kostnader
- Om det utarbeidet styrende dokumenter og en helhetlig plan med definert målbilde og tidsplan som er egnet for rapportering av framdrift og status for å etablere et system for lisensforvaltning
- Om vurdering av risiko inngår som en integrert del av styringen.

4.1.1 Observasjoner

Det er gitt krav til Sykehuspartner i Oppdrag og bestilling om å optimalisere lisensforvaltningen. Kravene inngår i lederavtalen til leder for virksomhetsområde Plan og styring. Kravene er videreført til avdelingsleder Kontraktsstyring, som har fått ansvaret for lisensområdet. Virksomhetsområde Plan og styring har ansvaret for en helhetlig rapportering av lisensoptimaliseringen i Sykehuspartner. Imidlertid inngår lisenser også i operative prosesser der aktivitetene utføres i andre virksomhetsområder. Tilsvarende eies berørte prosesser også av andre virksomhetsområder.

Etter at prosjekt Lisenskontroll ble avsluttet høsten 2017 er arbeidet med å sikre kontroll på lisensområdet organisert som en linjeaktivitet i virksomhetsområde Plan og styring. I tillegg blir prosjekter etablert på enkeltområdet der det anses hensiktsmessig.

Arbeidet med optimalisering er en kontinuerlig prosess, men Sykehuspartner har ikke konkretisert det framtidige systemet for optimalisering i et målbilde hvor blant annet leverandører, lisensstyper, ambisjonsnivå og tidsplan inngår.

Det er utarbeidet en aktivitetsplan for SAM-prosesser i avdeling Kontraktsstyring. Planen angir ansvarlig enhet per aktivitet med start- og ferdigdato og progresjon oppdateres løpende av SAM Manager og rapporteres til avdelingsleder Kontraktsstyring. Det er imidlertid ikke utarbeidet milepæler som grunnlag for samlet status og framdrift i arbeidet med å etablere et system for lisensoptimalisering.

SAM Manager og leder Kontraktsstyring følger opp SAM-teamet i møter henholdsvis ukentlig og hver 14. dag. Leder Kontraktsstyring rapporterer månedlig til de ukentlige møtene i ledergruppa i virksomhetsområde Plan og styring.

Ledergruppa i Plan og styring har vedtatt et sett kpi-er som grunnlag for oppfølging av optimalisering av lisenser, der én kpi så langt er implementert. I praksis er det etablert en månedlig rapportering til ledergruppa i Plan og styring som viser utviklingen på terminering av servere og utviklingen i antallet lisenskrevenne installasjoner på infrastrukturen. Lisensrapporteringen er i dag begrenset til et fåtall, men like fullt de mest sentrale leverandøravtalene. Det planlegges for rapportering av kostnadsunnvikelser på lisensområdet i henhold krav i OBD 2018. Det er ikke etablert en rutine for en samlet rapportering for optimalisering av lisenser som omfatter prosesser i alle virksomhetsområdene i Sykehuspartner.

Styrende dokumenter består av en policy for bruk av programvare og en forvaltningsdefinisjon for lisenser. Policyen gir blant annet prinsipper for ansvarsdelingen mellom Sykehuspartner og de øvrige helseforetakene, og hva ansvaret består av. Operasjonaliseringen av policyen i helseforetakene startet august 2017, men er kun delvis gjennomført.



Forvaltningsdefinisjonen beskriver forvaltningsoppgaver, ansvar og lisens kategorier, samt legger mange premisser for lisenshåndteringen. Forvaltningsdefinisjonen er retningsgivende for blant annet SAM-teamets forvaltningsansvar, og for hvilke lisenser som skal forvaltes sentralt av SAM-teamet og hvilke som skal forvaltes desentralt i fagavdelingene og helseforetakene.

Vurdering av risiko på lisensområdet framkommer i Sykehuspartners risikoregister og inngår i tertialrapporteringen til administrerende direktør. Risiko vurderes med hensyn til sannsynlighet og konsekvens, og risikoreduserende tiltak foreslås. Risikoer framgår av virksomhetsområdets risikobilde. Utover tertialrapporteringen og risikobildet utarbeides det ikke egne, formaliserte risikoanalyser som del av styringen mot et målbilde for å etablere et system for optimalisering av lisenser.

4.1.2 Vurderinger

For at Sykehuspartner skal nå målet om optimalisering av lisenser må tiltakene for å etablere et helhetlig system for kontroll på lisensområdet, jamfør figur 1, styres og koordineres.

Arbeidet med å utvikle et helhetlig system for optimalisering av lisenser er nå lagt til linjen, og videre optimalisering systemet vil være en del av Sykehuspartners kontinuerlige forbedring. Selv om arbeidet er overført fra et prosjekt til linjen, vil flere av de samme kravene til styring, formaliserte risikovurderinger og rapportering være nødvendig.

Fravær av et tydelig definert målbilde gir økt risiko for målforskyvelse og gir et svekket grunnlag for effektiv styring på alle ledelsesnivåer.

Som en løpende oppgave arbeider avdelingen med optimalisering av lisensieringen innenfor spesifikke avtaler og leverandører. Avdeling Kontraksstyrings aktivitetsplan for SAM-området virker å være utarbeidet mest med tanke på styring av de lisensrettede aktivitetene som skal gjennomføres i denne avdelingen. Aktivitetsplanen viser ikke utviklingen mot et overordnet målbilde for hele Sykehuspartner med definerte milepæler og avhengigheter der også omfang med hensyn til leverandører, lisensstyper, virksomhetsområder med videre er definert. Denne planen har således begrenset verdi som grunnlag for den overordnede styringen og prioriteringen av tiltak for utviklingen av et helhetlig system for lisenskontroll i Sykehuspartner.

Avdeling Kontraksstyring rapporterer utviklingen av generiske lisenser til virksomhetsområde Plan og styring. Plan og styring opplyser at denne rapporteringen omfatter en stor del av risikoen på lisensområdet, fordi dette dekker de største og de mest komplekse avtalene. Like fullt omfatter denne lisensrapporteringen en begrenset del av Sykehuspartners systemportefølje og er etter konsernrevisjonens vurdering ikke tilstrekkelig for helhetlig rapportering av status og måloppnåelse på lisensområdet. Revisjonen er kjent med at innretningen av rapportering i virksomhetsområde Plan og styrings ledergruppe og videre oppfølging skal evalueres.

Selv om det ikke er noe krav om gjennomføring av risikovurdering som en del av styring i linjen, er bruk av risikovurderinger hensiktsmessig for å planlegge og prioritere aktiviteter og tiltak i prosessen med å utvikle et system for optimalisering av lisenser, både i den operative linjen og som grunnlag for beslutninger som ledergruppen i Plan og styring skal fatte.



Policy og forvaltningsdefinisjon er sentrale styrende dokumenter. Det fremkommer at forvaltningsdefinisjonen er ment til bruk i SAM-teamet, men et slikt dokument bør etter konsernrevisjonens vurdering være retningsgivende også for de øvrige virksomhetsområdene i Sykehuspartner og helseforetakene som er involvert i lisensforvaltningen. For at dokumentene skal få størst mulig effekt og få gjennomslag i hele foretaksgruppen, bør policyen implementeres i alle helseforetakene. Videre kan forvaltningsdefinisjonen utvikles til også å omfatte Sykehuspartners helhetlige målbilde for lisensforvaltning som grunnlag for prioriteringer og risikostyring.

4.2 Ansvar, myndighet og kompetanse

På dette området har vi undersøkt følgende:

- Ansvar og myndighet for forvaltning av lisenser er definert og gjort kjent
- Ansvaret til den enkelte ressurs og området som helhet må være definert og kjent av den enkelte ressurs og for de øvrige aktørene i Sykehuspartner som de skal samhandle med
- Ressursene må ha tilstrekkelig kompetanse til å ivareta sine roller, oppgaver og tildelt ansvar.

4.2.1 Observasjoner

Reorganisering av ansvaret for lisensforvaltning var et av de prioriterte tiltakene for å optimalisere lisenshåndteringen. Nå er organisasjonen etablert med et SAM-team bestående av fire personer med faglig ledelse av SAM manager. Oppgaver og leverandøravtaler er fordelt i teamet. SAM manager eier forvaltningsdefinisjonen og skal lede videreutviklingen av prosessene, samt at han skal delta i de planlagte beslutningsforaene ("boards"). I tillegg er det ansatt en avtalecontroller som blant annet arbeider for å få et bedre grensesnitt mellom lisens- og økonomi-områdene.

SAM managers ansvar og oppgaver kan delvis utledes av ulike dokumenter, men er ikke tydeliggjort i Sykehuspartners rollekatalog. I intervjuene framkommer at de øvrige medarbeiderne i SAM-teamet og avtalecontroller er kjent hva de har ansvar for, men dette er ikke dokumentert.

Avdeling Kontraktstyring har også ansvar for forvaltning av lisensavtalene. Samhandlingen mellom avdeling Kontraktstyring og virksomhetsområde Produksjon som kontraktseier og -bruker er dokumentert i en ansvarsmatrise.

4.2.2 Vurderinger

For å etablere et hensiktsmessig system for optimalisert lisensforvaltning er det en forutsetning at organisasjonen har tilstrekkelig kompetanse, samt at ansvar og myndighet er tydelig definert og plassert. SAM-teamet skal være Sykehuspartners spisskompetanse på lisensområdet og det er sentralt at denne kompetansen blir utnyttet i de aktuelle prosessene der lisensiering inngår. Dette gjelder også for utviklingen av system for optimalisert lisensforvaltning. Det er ikke tilstrekkelig at hver enkelte ressurs eller gruppen selv kjenner sitt ansvar, men dette må også være kjent av den øvrige organisasjonen de skal samhandle med.

Hva som faktisk inngår i ansvarsområdet til og hvilken myndighet som er gitt til SAM manager og teamet, er fortsatt i ulik grad definert og gjort kjent for den øvrige organisasjonen de skal samhandle med. Dette kan etter konsernrevisjonens vurdering medføre risiko for at SAM-teamet ikke blir involvert i aktuelle prosesser slik at målet om en proaktiv lisensforvaltning ikke nås.



Det fremstår for konsernrevisjonen som om SAM-teamet har bred erfaring og god kjennskap til lisensområdet. Konsernrevisjonen legger til grunn at videre kompetanseutvikling for den enkelte medarbeider skjer i henhold til Sykehuspartners ordinære prosess for kompetansestyring.

4.3 Prosesser og systemstøtte

Sykehuspartner har en kompleks virksomhet med mange aktører og miljøer som skal samhandle, og den gjensidige avhengigheten er stor. Dette innebærer at prosessene må være satt i system med avklarte roller og aktiviteter.

På dette området har vi undersøkt følgende:

- Det foreligger en oversikt over alle prosesser der lisenshåndtering inngår
- Det foreligger eller er planlagt et omforent prosessdesign
- Prosessene inngår i et helhetlig prosessforvaltningssystem i Sykehuspartner
- Det er tilrettelagt for nødvendige verktøy for lisensregnskap og avtaleforvaltning som grunnlag for effektive prosesser.

4.3.1 Observasjoner

Prosesser

I forprosjektet til prosjekt Lisenskontroll er det utarbeidet et løsningsforslag med oversikt over alle prosesser hvor lisenser inngår. Beskrivelse av seks prioriterte SAM-prosesser er overlevert til linjen med noen utestående punkter, i hovedsak integrasjon med andre prosesser. SAM-prosessene er nå gjenstand for en ny gjennomgåelse i SAM-teamet, slik at det på revisjonstidspunktet ikke foreligger et endelig design. Når et endelig design foreligger skal SAM-prosessene integreres med de øvrige

prosesser i Sykehuspartner i henhold til retningslinjer og prinsipper i styringsmodellen for prosessforbedring, jamfør avsnitt 2.3. Modellen er beskrevet i et styringsdokument.

Styringsdokumentet er på revisjonstidspunktet i en foreløpig versjon 0.98, men styringsmodellen er likevel under implementering og skal etter hvert gjelde alle samhandlingsprosesser. Dette betyr at forutsetningene for å integrere SAM-prosessene med øvrige prosesser foreløpig ikke fullt ut er til stede.

Sykehuspartner har styrket forvaltningsapparatet for avtaler i avdeling Kontraksstyring og det pågår arbeid med å forbedre prosessen med å etablere og følge opp avtaler. I dette arbeidet inngår å trekke aktuelle avdelinger tidlig inn i prosessen for vurdering av behov og lisensieringsmodeller, samt eventuelle endringer i avtaleporteføljen.

SAM-teamet har en løpende oppfølging av store utvalgte avtaler. Teamet utarbeider et lisensregnskap som viser utviklingen i forbruk innenfor disse avtalene. I tillegg er teamet involvert i prosjektene for applikasjonskonsolidering og lisenshåndtering i testsystemer samt i saneringsforum. Målet er å unngå unødig lisensiering og kostnader i denne forbindelse.

Systemstøtte

Det er planlagt at SAM-prosessene skal understøttes av et verktøy for lisenshåndtering. Det er kjørt en pilot høst 2017 hvor det ble vurdert at Sykehuspartners egen installasjon av HPE Asset Manager ikke er egnet som verktøy for lisensforvaltning.



I tillegg planlegger Sykehuspartner for at dagens frittstående avtalebase med oversikt over alle avtaler skal erstattes med en tilsvarende base som skal integreres med Sykehuspartners ERP-system.

Begge investeringene i nye verktøy er tatt inn i budsjettprosessen 2018 og to business caser er under utarbeidelse, men ingen investeringsbeslutninger er fattet.

4.3.2 Vurderinger

Prosesser

For å optimalisere lisensiering i foretaksgruppa er det viktig at lisensforvaltningen involveres i en tidlig fase når premissene for lisensiering faktisk legges, for eksempel prosessene for tjenestekatalog, systemutvikling, prosjekter og arkitektur.

Prosessene må inngå i et helhetlig, integrert system for Sykehuspartner. Styringsmodellen for prosessforbedring gjeldende for hele Sykehuspartner er vedtatt, men både design og implementering er fortsatt i en tidlig fase. Styringsmodellen er grunnlaget for hvordan alle ikt-prosesser skal forvaltes og integreres, og vil etter konsernrevisjonens vurdering danne et godt utgangspunkt for å sette optimalisering av lisenser inn i et helhetlig system.

Fordi SAM-prosessene er gjenstand for en ny gjennomgåelse og det ikke foreligger et godkjent design med nødvendige integrasjoner med øvrige prosesser, har konsernrevisjonen ikke tilstrekkelig grunnlag for å vurdere hensiktsmessigheten av de framtidige prosessene. Konsernrevisjonen er kjent med at den uavklarte situasjonen med DXC har forsinket framdriften på planlagt arbeid og endelig design av prosessene. Det er likevel en nødvendig del av en helhetlig proaktiv lisensforvaltning.

Et viktig ledd i optimalisering av lisenser er å ha god kontroll på leverandøravtalene. Styrkingen av forvaltningsapparatet for avtaler samt at avtaleforvalterne er organisert i samme avdeling som SAM-teamet, virker hensiktsmessig. Videre vil den mer strukturerte prosessen med tidlig involvering av aktuelle avdelinger for å etablere og følge opp avtaler bidra til en proaktiv forvaltning av lisenser.

SAM-teamets forbedrede oppfølging av de største leverandøravtalene samt hyppigere oppdatering av lisensregnskap for disse leverandørene, vil redusere risikoen vesentlig for uforutsette kostnader og budsjettavvik.

Systemstøtte

Det framkommer i intervjuene at et tilrettelagt SAM-verktøy er en forutsetning for effektive prosesser og for effektiv rapportering av lisensregnskap. Det er uavklart om og når dette verktøyet kan anskaffes og implementeres, og hvilke konsekvenser et manglende verktøy får måloppnåelsen.

Business case for verktøyene er på revisjonstidspunktet ikke ferdigstilt og Sykehuspartners budsjettmessige situasjon tilsier en streng prioritering av investeringsmidler. På den bakgrunn er det knyttet betydelig usikkerhet til om og når et verktøy kan anskaffes og implementeres, og til SAM managers forutsetning om et operativt verktøy i 2018. Denne problemstillingen og tilhørende risiko burde etter konsernrevisjonen vurdering framkomme i ledelsesrapporteringen.

Vedlegg 1

Tabell 2 Informasjonsgrunnlag

Dokumentasjon	
Oppdrags- og bestillerdokument 2018 Sykehuspartner	Aktivitetsplan for SAM
Lederavtaler Terje T. Johnsen og Mette Pedersen	HUKI-matrise Kontraktsforvalter - Kontraktseier – Kontraktsbruker. Versjon 1.1.
Programvareforvaltning med fokus på lisensforvaltning (Forvaltningsdefinisjon). Versjon 1.1	Møteserie for etablert saneringsforum i perioden uke 5-2018 til og med uke 12-2018
Styringsmodell med mandater for tilhørende fora. Versjon 0.98 (under arbeid)	Lisenshåndtering testsystemer (LTS). Prosjektforslag
Styringsmodell Service Management prosesser og verktøy. Beslutningssak 19. desember 2017. Sykehuspartner ledergruppe	Applikasjonssanering, standardisering og konsolidering. Prosjektmandat
Styringsmodell for prosessforbedring - Fordeling av prosesseierskap. Beslutningssak i Ledermøte Sykehuspartner 19. desember 2017.	Diverse rapporter SAM, ulike ledelsesnivåer i Sykehuspartner
Prosessbeskrivelse SAM (prosjekt Lisenskontroll). Versjon 1.1 – oktober 2017.	Diverse eksempler på risikostyring på lisensområdet
KPI-er på SAM-området. Med vurderinger og kommentarer.	Styringsstruktur - forum og prosesser fase 2 og 3 (under arbeid)
Verktøy for Software Asset Management – utkast til business case. Februar 2018.	Håndtering av leverandøravtaler – arbeidsflyt
Nytt verktøy for Kontraktsstyring (CMT). Business Case.	Dokumentasjon av system for kompetansestyring i Sykehuspartner

Vedlegg 2

Tabell 3 Gjennomførte samtaler

Dato	Navn og tittel/rolle
1. mars 2018	Terje Takle Johnsen, leder VO Plan og Styring
4. mars 2018	Mette Pedersen, leder avdeling Kontraktsstyring, VO Plan og styring
6. mars 2018	Mikkel Veum-Søhoel, SAM Manager
8. mars 2018	Kristoffer Kongbäck, Avtalecontroller, avdeling Kontraktsstyring
8. mars 2018	Karine N. Brenni, avdeling Verktøy og prosess
20. mars 2018	Karin Holten, lisensforvalter, avdeling Kontraktsstyring
20. mars 2018	Jens Granholt, avtaleforvalter, avdeling Kontraktsstyring
21. mars 2018	Ståle Sivertsen, leder seksjon Eksterne Tjenester, VO Produksjon
23. mars 2018	Mikkel Veum-Søhoel, SAM Manager
11. april 2018	Terje Takle Johnsen og Mette Pedersen



Om konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst

Konsernrevisjonen er organisert direkte under styret i Helse Sør-Øst RHF og rapporterer funksjonelt til styrets revisjonsutvalg og administrativt til administrerende direktør i det regionale helseforetaket.

Konsernrevisjonen ble etablert i 2005, og er fra 1. januar 2013 hjemlet i helseforetaksloven §37a.

Konsernrevisjonen skal på vegne av styret i Helse Sør-Øst bidra til forbedring i risikostyring, internkontroll og virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst RHF og underliggende helseforetak.

Konsernrevisjonen utfører revisjoner i overensstemmelse med de internasjonale standardene for profesjonell utøvelse av internrevisjon.

Vår visjon

Konsernrevisjonen skal være en etterspurt bidragsyter til læring og forbedring i Helse Sør-Øst.

Dette skal vi oppnå gjennom:

- Relevante revisjons- og rådgivningsoppdrag som skaper innsikt
- Effektiv kommunikasjon og godt samarbeid
- Deling av erfaringer og læringspunkter på tvers av helseforetakene

Om revisjonsprosjektet

Revisjonsperiode: Mars - mai 2018
Virksomhet: Sykehuspartner HF
Oppdragsgiver: Styret i Helse Sør-Øst RHF

Revisorer:

- Espen Anderssen (oppdragseier)
- Anders Blix (oppdragsleder)
- Tove Kolbeinsen (internrevisor)

Rapporten er oversendt til:

- Styret i Sykehuspartner HF
- Administrerende direktør i Sykehuspartner HF
- Administrerende direktør Helse Sør-Øst RHF
- Revisjonsutvalget Helse Sør-Øst RHF