

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	11.juni 2018

SAK NR 28-2018 HDO Veikart - oppstart konseptutredning

Forslag til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering
2. Styret ber om å få framlagt mandat for konseptutredningen

Gjøvik, 4.juni 2018

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

SAK NR 28-2018 HDO Veikart - oppstart konseptutredning

1. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at:

1. Styret tar saken til orientering

2. Faktabeskrivelse

Administrerende direktør la i styremøte 26.april 2018 (sak 19-2018) fram HDO veikart og utfordringsbildet.

2.1 Definisjoner

Kommunikasjonsløsning:	Med kommunikasjonsløsning menes en avansert PC-basert løsning, som blant annet muliggjør effektiv bruk av komplekse funksjoner i Nødnett, kombinert med håndtering av innkommende og utgående telefonsamtaler. Kommunikasjonsløsningen er implementert på samtlige av landets AMK-sentraler, legevaktsentraler og somatiske akuttmottak på en slik måte at alle samtaler til nødnummer 113 og nasjonalt legevaktnummer 116117 besvares på HDO sitt utstyr.
Kontrollromsløsning:	Kontrollromsløsningen er den del av nødnett som HDO ansvar for. I dag kalles den ICCS.
Kontrollrom:	En allmenn betegnelse for alle former for kontrollrom som forvalter nødetatens ressurser, bidrar med støtte eller opplæring til en nød- og beredskapsstat, f. eks. nødsentral, opplæringsenheter ol. Kontrollsystemet består av ICCS og etatsspesifikke applikasjoner.
ICCS:	Står for The Integrated Communication and Control System (integrert radio- og telefonibetjening) som leveres av leverandøren for håndtering av anrop og meldinger fra nødnettet (radiotrafikk) og det offentlige telefoninettet.
NGN:	Neste Generasjon Nødnett
Nødnett:	Felles fysisk radionettverk for nødetatene og andre brukergrupper med ansvar innen sikkerhet, beredskap og viktig infrastruktur.
Tetra:	TErrestrial Trunked RAdio er en standard for digitalt radiosystem for lukket, gruppeorientert kommunikasjonsradiosamband som er utviklet for offentlige nød- og beredskapstjenester, men som også brukes av andre profesjonelle brukere, spesielt innen transportsektoren, Forsvar og andre.

2.2 Bakgrunn

HDO eier, drifter og forvalter dagens primære kommunikasjonsløsninger for telefoni- og radiokommunikasjon med tilhørende materiell for alle landets 16 AMK sentraler og 157 legevaktssentraler og akuttmottak. Eierskap til løsningene ble overført til HDO 1/1-2017 fra DSB.

Dagens kommunikasjonsløsning baserer seg på teknologi fra 90-tallet. Utstyret og løsningene er plasskrevende. Mye av maskinvaren som benyttes er spesialutviklet av Frequentis og innehar program- og maskinvare som ikke enkelt kan integreres med andre løsninger. Frequentis innehar rettighetene til den proprietære maskinvaren som benyttes, hvilket tilsier at maskinvaren kun kan anskaffes via Frequentis. Teknologien som dagens løsning bygger på er robust, og benyttes for kritisk kommunikasjon i flere samfunnskritiske tjenester.

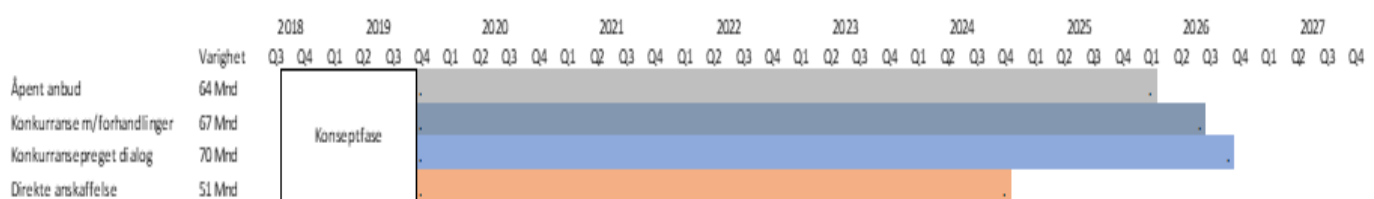
Dagens kommunikasjonsløsning er integrert med andre systemer i kommunikasjonsentralene, for eksempel kart og oppdragshåndteringssystem. Interoperabilitet og logisk brukerflate som støtter godt opp under arbeidsprosesser og rutiner, er sentralt for operatørene og for at hendelser skal bli håndtert så effektivt som mulig. Dagens løsning er ikke tilpasset arkitekturprinsippene som anbefales av Direktoratet for e-helse, men er basert på de krav og prinsipper som ble lagt til grunn ved anskaffelse av løsningene i 2006. Det antas at det vil være behov for å tilpasse løsningene til mer moderne prinsipper.

HDO har i løpet av våren 2018 fått innvilget midler til investeringer for å forbedre sikkerheten i eksisterende kommunikasjonsløsning (ref. styresak 16-2018). De neste årene vil kjernekomponenter (blant annet serverkonsept, switcher og brannmurer) HDO eier oppgraderes med velkjente IT løsninger som kan gjenbrukes i en fremtidig kommunikasjonsløsning.

HDO har gjennomført en forstudie for å synliggjøre utfordringsbildet vedrørende dagens kommunikasjonsløsning og iverksett nødvendige tiltak for å sikre forvaltningen av denne. Drivende faktorer for å gjennomføre forstudien har vært:

- Høye drift- og forvaltningskostnader
- DSB utreder neste generasjon nødnett (NGN)
- Ny teknologi- og brukerbehov

Forstudien har estimert hvor lang tid det vil ta å få implementert en ny løsning dersom en anskaffelse skal gjennomføres. 4 alternative anskaffelsesprosesser er vurdert, men en direkteanskaffelse er mest trolig ikke gjennomførbar, dette må verifiseres juridisk. Tidsestimatene er optimistiske og inkluderer for eksempel ikke ferieperioder, oppsummert i tabellen under;

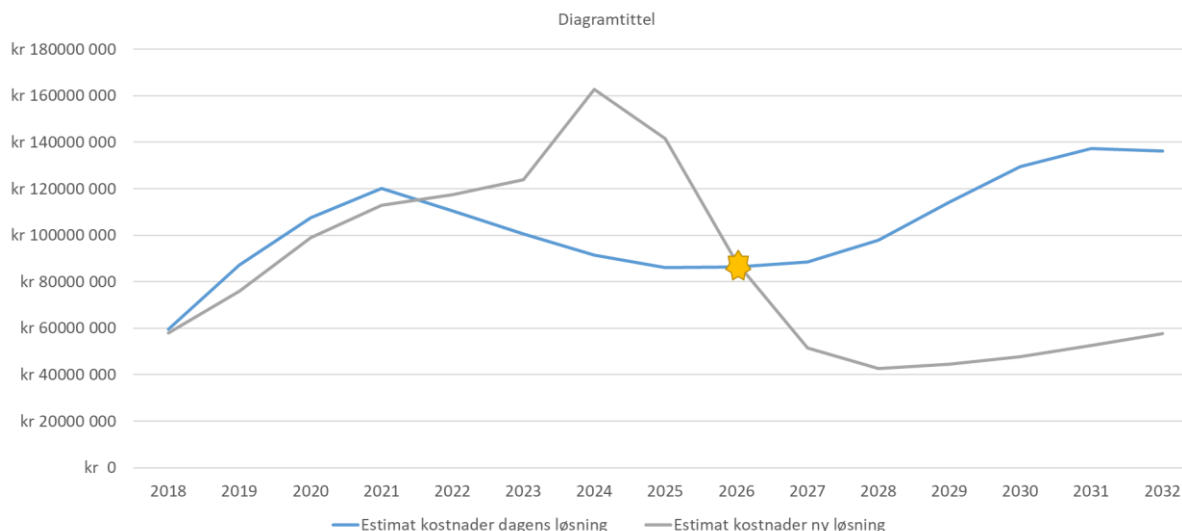


2.3 Argumenter for å iverksette en konseptutredning

2.3.1 Drift- og forvaltningskostnader

Kostnadene for drift og forvaltning av eksisterende løsning er høye. Dette skyldes i hovedsak at løsningene ikke er standardisert, men proprietære, og at alle anskaffelser må gjennomføres gjennom eksisterende Nødnettkontrakt.

Det antas at en ny løsning vil ha et annet investeringsbehov og kostnadsbilde, enn dagens løsning. En illustrasjon av hvordan de to kostnadsbildene vurderes fram mot 2032, synliggjort i grafen under:



Illustrasjonen viser at dersom det gjennomføres en anskaffelse av ny løsning i tiden frem mot 2026, kan dette gi lavere driftsutgifter på sikt. Den grå grafen har derfor en kostnadstopp knyttet til en anskaffelse fra 2023-2025, med en tydelig gevinst etter implementering i 2026. Endringer i dagens service- og supportavtale, som er i forhandlinger, vil påvirke den blå grafen noe.

2.3.2 Neste Generasjon Nødnett (NGN)

Dagens Nødnett eies og forvaltes av Direktorat for Samfunnssikkerhet og Beredskap (DSB). DSB har igangsatt et arbeid med å utrede NGN (Neste Generasjons Nødnett). Dagens Nødnettkontrakt med Motorola utløper i 2026. NGN vil basere seg på ny teknologi, som innebærer behov for oppdatering av kommunikasjonsløsningene HDO i dag drifter og forvalter. HDO mener at det må vurderes om det vil være mer hensiktsmessig, brukervennlig og funksjonelt, å etablere integrasjoner til NGN i en ny kommunikasjonsløsning.

2.3.3 Nye teknologibehov (kombinert med begrensninger i dagens løsning)

Flere av komponentene i dagens kommunikasjonsløsning nærmer seg «End of Life» og må skiftes ut. Oppdatering vil kreve investeringer og omfattende arbeid, både lokalt og sentralt. HDO har ansvar for drift og forvaltning av løsningen, et arbeid som forutsettes koordinert med de aktuelle brukerne, både ved helseforetakene og kommunene. Dagens kontrakt har imidlertid rettslig begrensninger, både med tanke på varighet og mulighet til å endre løsningen.

HDO må sikre en hensiktsmessig løpende investering i dagens løsning, inntil et eventuelt alternativ (les: ny løsning) er besluttet.

2.3.4 Kompetanse

De kommende årene vil HDO ha behov for å sikre kompetanse på de løsninger HDO drifter. Det vil være utfordrende å sikre kompetanse på proprietært utstyr og løsninger. En overgang til mer moderne arkitektur og løsninger vil på lengre sikt gi et bedre grunnlag for utvikling av HDOs organisasjon, kompetanse og kapasitet.

2.3.5 Nye behov fra eiere, kunder og brukere

Samfunnets forventninger til bruk av teknologi, og våre eieres krav til effektivisering og økt kvalitet i tjenesten peker på nye krav og brukerbehov, som forutsetter en modernisering og utvidelse av fagsystemene i kommunikasjonssentralene. For å sikre at løsningen imøtekommer de nye kravene må det legges til rette for tett koordinering og integrasjon mot kommunikasjonsløsningen.

Eksempler på nye forventede behov:

- Innføring og påvirkning av kunstig intelligens og robotisering.
- Bruk av sosiale medier og andre kommunikasjonsløsninger
- Innføring av ny teknologi for ambulansetjenesten (droner, sensorer, mm).
- Innføring av effektiviseringstiltak innenfor kommunehelsetjenesten (Velferdsteknologi).
- Krav identifisert i «Ny teknologi AMK»-prosjektet. De regionale helseforetakene viderefører arbeidet for å tilpasse dagens AMK-løsning (ref. Helse Vest RHF).
 - Virtuelle AMK løsninger på tvers av HF og RHF

Flere sentrale rapporter og utredninger understøtter nødvendigheten av å forbedre og videreutvikle systemet mot sentraliserte tekniske løsninger som sikrer bedre samhandling og ressursutnyttelse. Det vises i denne sammenhengen til følgende rapporter:

- Sluttrapport Anbefalinger - En forbedret norsk nødmeldingstjeneste
- 22.Juli rapporten, NOU 2012:14
- Først og fremst, NOU 2015: 17
- Sentrale elementer vedrørende organisering av nødmeldesentraler

2.4 Risiko og usikkerhet

Det vil alltid være usikkerhet knyttet til planlegging og gjennomføring av en konseptvurdering med eventuelle påfølgende anskaffelsesprosjekt. Faktorer som spiller inn vil typisk være tilgjengelighet på ressurser, beslutningsrutiner, andre prosjekter etc. Usikkerhetene er i denne saken kategorisert i 5 hovedkategorier.

2.4.1 Organisering

Organisering - dekker de usikkerhetene som er knyttet til hvordan helse-Norge er organisert, samt at det vil være et grensnitt til andre etater. Det er mange aktører med ulike agendaer som skal være med å godkjenne, komme med innspill, stille krav, delta i (test, pilot) og eventuelt finansiere en løsning.

Organisering er vurdert som svært utfordrende og vil være særdeles viktig å adressere tidlig i arbeidet. Dersom dette ikke adresseres grundig kan det medføre store forsinkelser eller stoppe aktiviteten. En skikkelig forankring hos alle interessenter vil være essensielt for fremdriften.

2.4.2 Fremskaffelse

Med fremskaffelse menes perioden fra oppstart planlegging prosjekt til prosjektet er avsluttet og ny løsning er implementert. Usikkerhetene som er samlet i denne kategorien er knyttet til valg av anskaffelsesmetode og hvordan prosjektets faser gjennomføres. Det vil være både risiko og muligheter her som vil påvirke hvor raskt prosjektet kan gjennomføres. Det er avgjørende at det legges gode forankrede prinsipper og god styring til grunn for å unngå at omfanget av arbeidet må justeres løpende og dermed forsinker prosessen.

Det må i konseptfasen gjøre noen vurderinger om hva som er riktig vei å gå. Det vil være viktig å adressere usikkerhetene for å få på plass en realistisk plan, samt også å vurdere mulighetene for å kunne spare tid og kost.

2.4.3 Arv

Arv er en samling av de usikkerhetene som knytter seg til eksisterende løsninger og kontrakter. Disse usikkerhetene omhandler hvordan eksisterende løsninger skal opprettholdes. Hvilke føringer ligger det i lover og kontrakter og hvordan skal samspillet mellom drift og prosjekt være? Drift og vedlikehold av dagens løsning vil gå sin gang gjennom hele prosjektet, men det vil være viktig at roller og ansvar er tydelige og godt forankret i alle organisasjoner. Dette vil sikre at føringer/krav blir fulgt, muligheter kan utnyttes og unødige forsinkelser ikke oppstår.

2.4.4 Eksterne Avhengigheter

Eksterne avhengigheter er de usikkerhetene som er knyttet bla til andre prosjekter. Det er i dag to kjente aktiviteter som vil kunne påvirke utredningen av ny kontrollromsløsning; NGN prosjektet ledet av DSB og AMK-prosjektet ledet av Helse Vest RHF. Begge disse prosjektene vil kunne gi føringer for valg av løsning, kostnadsbildet og tidslinjen til prosjektet. Det vil være viktig å ha god og åpne kommunikasjon med de nevnte aktivitetene (og eventuelt nye prosjekter) for så tidlig som mulig å få identifisert hvordan dette vil påvirke kommunikasjonsløsningen.

2.4.5 Anskaffelsesprosess

Usikkerhetene som er samlet under anskaffelsesprosess er først og fremst knyttet til direkte anskaffelse, og om dette er et reelt alternativ. Ved en direkteanskaffelse vil det ikke gjennomføres en konkurranse, og det vil da være usikkerhet til om man får den beste løsningen, selv om det tilfredsstillende alle krav, og beste pris.

2.5 Anbefalt vei videre

I utgangspunktet er det to ytterpunkter av alternative scenarier som HDO ønsker å utrede videre i en konseptfase. I mellom disse vil det finnes ytterligere alternativer som må utredes.

1. Beholde dagens kommunikasjonsløsning
2. Erstatte dagens kommunikasjonsløsning med helt ny løsning.

Motorola har forpliktet seg til å operere dagens nødnett (med integrerte kommunikasjonsentraler) fram til 2026. Avtalen mellom Motorola og DSB inkluderer en opsjon for forlengelse til 2032, men kostander og risiko ved en slik forlengelse er ukjent.

Ved å beholde dagens kommunikasjonsløsning for alle landets AMK sentraler, legevaktsentraler og akuttmottak vil det påløpe høye kostnader for drift og forvaltning. I perioden frem til 2032 vil levetiden til en rekke program- og maskinvare i kommunikasjonsløsningen passeres, og disse må derfor oppgraderes/erstattes det som ikke lenger supporteres underveis. Det er også usikkerhet knyttet til hva som må gjøres med dagens løsning for å knytte den til NGN.

Det andre scenariet innebærer utskifting av løsningene i kommunikasjonsentralene. En slik utskifting vil medføre at anskaffelser må iverksettes. En ny løsning vil måtte integreres mot både eksisterende Nødnett (i en overgangsperiode) og NGN.

2.6 Fremdriftsplan

Konseptutredningen starter med å detaljere en plan for konseptfasen.

Hovedaktivitetene vil være:

- Identifisere de ulike interessentene
- Få på plass en kommunikasjonsmatrise for å starte forankringsprosessen med alle interessenter.
- Gjennomføre behovsanalysen med interessentene
- Beskrive mål og strategi
- Identifisere hovedkrav basert på behovene
- Gjennomføre en markedsundersøkelse
- Utrede alternative konsepter

Konseptarbeidet må formaliseres ved å etablere en prosjektorganisasjon med styringsgruppe etc. utarbeide mandat og fatte de formelle beslutningene som sikrer forankring, oppstart og fremdrift.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør mener det er avgjørende at HDO igangsetter en konseptutredning for å identifisere mulige utviklingsløp for kommunikasjonsløsningen til kommunikasjonssentralene i den akuttmedisinsk kjede, i årene frem mot 2026. Dette i tråd med HDOs eierskap og forvaltning av løsningen.

Det vil være ulike scenario i mellom de to ytterpunktene:

1. Beholde dagens løsning
2. Erstatte dagens løsning med en helt ny løsning

Konseptutredningen vil anbefale et konsept for fremtidens kommunikasjonsløsning.

Utredningen vil inkludere:

- Interessent og behovsanalyse
- Beskrivelse av mål og strategi
- Overordnede krav
- Markedsundersøkelse
- Alternativanalyse

Dersom anskaffelse må gjennomføres, viser analyser og erfaringer at dette er et tidkrevende arbeid, fra konsept til implementert løsning, optimistisk stipulert til ca. 7 år. Konseptutredningen i seg selv er stipulert til ca. 1 år.

Administrerende direktør ser også at det er behov for å få avklart roller, ansvar og grensesnitt mellom andre regionale/nasjonale satsninger i helsesektoren (ref Ny AMK i Helse Vest RHF), og de initiativ som skjer i DSB (ref. Neste Generasjon Nødnett). Konseptutredningen må ivareta dette.