

Saksframlegg

Saksgang:

| Styre | Møtedato |
|--------------------------|-------------------|
| Styret Helse Sør-Øst RHF | 19. desember 2019 |

Sak 110-2019

Anskaffelse av regional løsning for helselogistikk

Forslag til vedtak:

1. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å iverksette en regional anskaffelse av IKT-løsning for helselogistikk. Kostnadsrammen for gjennomføring av selve anskaffelsen settes til 10 millioner kroner.
2. Styret ber administrerende direktør komme tilbake med en egen sak når kostnadsrammen for hele prosjektet foreligger

Hamar, 12. desember 2019

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken omhandler anskaffelse av regional IKT-løsning for helselogistikk.

En IKT-løsning for helselogistikk skal legge til rette for endring av arbeidsprosesser slik at helsepersonell og pasienten unngå unødvendig venting og som muliggjør mer effektiv bruk av ressurser. Anskaffelsen omfatter funksjonalitet med fokus på innsjekk og oppgjør for pasienter, styring av pasientflyt og ressurser, samt intern kommunikasjon og varsling på mobil.

En regional IKT-løsning for helselogistikk vil bidra inn mot flere satsningsområder i Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst. Dette gjelder både nye arbeidsformer med bedre bruk av teknologi og brukerstyring, samt mer tid til pasientrettet arbeid.

Saken omhandler kun anskaffelsen av en regional IKT-løsning for helselogistikk. Kostnadsrammen for gjennomføring av selve anskaffelsen er innenfor administrerende direktørs fullmakt. Saken legges imidlertid frem for styret da kostnadsrammen for hele prosjektet er antatt å gå utover administrerende direktørs fullmakt.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1 Bakgrunn

Felles for alle helseforetakene i regionen er at det ønskes IKT-støtte for helselogistikk. Alle helseforetakene ønsker mulighet for at pasienten selv gjør innsjekk og betaling uten å måtte henvende seg til personell på sykehuset, og de fleste helseforetak ønsker avanserte løsninger som kan utnyttes til bedre flyt i hele sykehusdriften. De helseforetakene som skal ta i bruk nye bygg, forutsetter bruk av slike avanserte løsninger for å kunne innfri krav om bedre logistikk i nye bygg enn i gamle bygg.

I Helse Sør-Øst er det kun Sykehuset Østfold HF som i dag har betydelig grad av IKT-støtte for helselogistikk. Endrede arbeidsprosesser og god bruk av teknologi har fjernet flere hindre for en effektiv pasienthåndtering. Samtidig har sykehuset opplevd en produktivitetsøkning.

Øvrige regionale helseforetak er i gang med regional innføring av IKT-støtte for helselogistikk. Helse Vest har valgt å anskaffe det samme systemet som Sykehuset Østfold HF, i tillegg til et system for mobil navigeringstjeneste for pasienten. Helse Nord har anskaffet IKT-støtte for selvinnsjekk og betaling, køadministrasjon og tavle- og rapporteringsløsning, innenfor samme system som for pasientadministrativt system/elektronisk pasientjournal. Helse Midt-Norge vil gjennom Helseplattformen dekke behovet for IKT-støtte innen helselogistikk, samtidig som et helseforetak per i dag har det samme systemet som Sykehuset Østfold HF.

2.2 Mulighetsrom

Helse Sør-Øst kan ikke gå videre innen området helselogistikk uten at det gjennomføres en regional anskaffelse. Helse Sør-Øst har per i dag ikke en regional avtale som omfatter IKT-støtte for helselogistikk. Anskaffelsen som i sin tid ble gjennomført for Sykehuset Østfold HF, omfattet kun eget foretak. Det er flere aktuelle leverandører av slike løsninger.

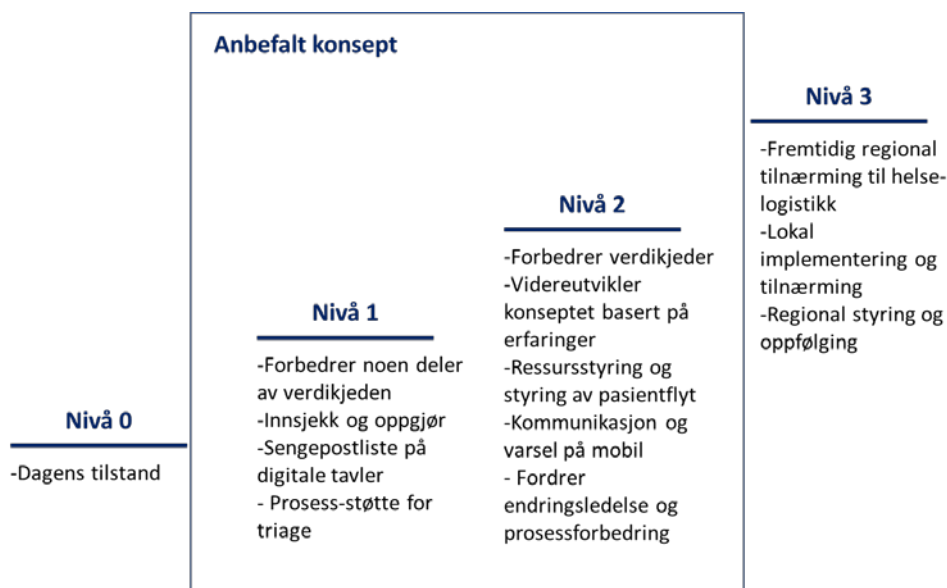
2.3 Innhold og omfang av løsningen

Helselogistikk er et vidt begrep og når det gjelder IKT-støtte kan man tenke seg ulike modenhetsnivåer (se figur 1). Dagens situasjon i regionen kan beskrives som nivå 0. Nivå 1 vil være et nivå der helseforetakene selv forbedrer arbeidsprosesser og tar i bruk etterspurte digitale løsninger innen innsjekk og oppgjør for pasienter, sengepostlister i digitale tavler og prosess-støtte for å avgjøre prioritering i behandling av pasientene basert på hvor alvorlig deres medisinske tilstand er (triage).

Nivå 2 representere i stor grad det samme nivået som Sykehuset Østfold HF har i dag, men med hensiktsmessige justeringer basert på erfaringer. Dette omfatter digital støtte for ressursstyring, styring av pasientflyt og kommunikasjon, samt varsler på mobile enheter. Nivå 2 vil fordre systematisk forbedring av arbeidsprosesser på tvers av fagområder og bruk av IKT-støtte til dette.

Nivå 3 vil representere fremtidig tilnærming til helselogistikk, hvor helseforetak kontinuerlig arbeider med prosessforbedringer og det fortløpende tas ut gevinster knyttet til forbedringene. Det er behov for mer erfaring innen området før det kan vurderes hvilken IKT-støtte og tilnærming regionen skal tilstrebe på et nivå 3.

Enkelte helseforetak i regionen ønsker i dag å løfte seg opp til nivå 1, mens andre vil til nivå 2. Prosjektet er avgrenset til disse to nivåene. Det er realistisk å gjennomføre et slikt løft i løpet av en tre til fem års periode.



Figur 1 Modenhetsnivåer for helselogistikk

Overordnet mål for anskaffelsen er å sikre løsninger og ressurser til å kunne forbedre de utvalgte områdene. Samtidig skal det legges til rette for å kunne utnytte løsningene innen nye områder som vil oppstå på sikt.

For å sikre den ønskede fleksibilitet og oppnå konkurranse, vil det inngås rammeavtale for tre delområder og det vil tildeles kontrakt med inntil en leverandører per rammeavtaleområde. Samtidig vil det som del av anskaffelsesprosessen konkluderes med om det skal inngås avtale med mer enn én leverandør samlet sett mtp. utvikling av løsninger i et mer langsiktig strategisk partnerskap.

Den regionale anskaffelsens tre delområder er:

- A. Innsjekk og oppgjør
- B. Styring av pasientflyt og ressurser
- C. Intern kommunikasjon og varsling på mobil

Helseforetakene skal ha mulighet for å velge hvilke deler av løsningene som ønskes tatt i bruk og når løsningene skal tas i bruk. I tillegg skal løsningene kunne konfigureres slik at lokale behov dekkes. Anskaffelsen vil utformes slik at helseforetakene får et avtalemessig grunnlag for å ta i bruk løsninger som dekker konkrete behov på kort sikt, samtidig som grunnlaget legges for en videre utvikling over tid.

Anskaffelsen vil gjelde IKT-støtte for helselogistikk med årlig brukslisens, support og vedlikehold. Detaljene for det enkelte helseforetak defineres innenfor den regionale rammeavtalen og i det enkelte avrop.

Anskaffelsen omfatter ikke utstyr som er nødvendig for å ta løsningene i bruk.

2.4 Plan for gjennomføring av anskaffelse

Anskaffelsen planlegges gjennomført fra desember 2019 til september 2020 (se figur 2). Det vil være styringsgruppebehandling av alle vesentlige beslutninger.



Figur 2 Overordnet tidsplan for anskaffelsen

Hovedmilepælene er beskrevet i tabell 1.

| ID | Dato | Navn |
|------|------------|---------------------------------------|
| M-01 | 19.12.2019 | Anskaffelse godkjent |
| M-02 | 28.02.2020 | Prekvalifiserte leverandører godkjent |
| M-03 | 04.04.2020 | Løsningsforslag mottatt |
| M-04 | 29.05.2020 | Endelig konkurransegrunnlag godkjent |
| M-05 | 15.08.2020 | Leverandør(er) godkjent |
| M-06 | 20.09.2020 | Kontrakt signert |

Tabell 1 Oversikt over milepæler

2.5 Mulig plan for innføring

Implementering av løsningene som anskaffes vil gjennomføres i samarbeid med leverandørene og kunnskap om beste praksis innen funksjonsområdene som løsningene dekker vil være viktig. Det er en forutsetning at Sykehuspartner HF's drifts- og forvaltningsorganisasjon utvikles i takt med etterspørselen av tjenester innen området. Det er planlagt å gjennomføre prosjektet med en mer smidig tilnærming enn tidligere regionale prosjekter. Målet er å bruke dette prosjektet til å teste ut mer produktbasert innføringsstrategi og etablere fremtidig forvaltningsorganisasjon fra starten av som en del av prosjektgjennomføringen.

I motsetning til tidligere regionale gjennomføringer, vil prosjektet legge opp til at helseforetakene selv bestemmer hvilke løsninger innenfor rammeavtalene som det skal gjøres avrop på. Det vil kunne gjøres lokal tilpassing av løsningene og stegvis innføring innenfor helseforetaket, der helseforetaket selv bestemmer takten på innføringen. Innføring av teknologiske løsninger for helselogistikk krever store endringer i arbeidsprosessene i helseforetakene og er i stor grad et endringsprosjekt. Helseforetakenes endringsevne vil således styre innføringstakten. Dette innebærer at det knyttes usikkerhet til en samlet regional plan for innføring. Man antar at helseforetak som ønsker å komme på modenhetsnivå 1 vil ha kortere innføringsløp enn helseforetak som ønsker å komme på modenhetsnivå 2. Pågående byggeprosjekter som for eksempel nytt sykehus i Drammen ved Vestre Viken HF har et konsept hvor det er en forutsetning at IKT-støtte for helselogistikk kan leveres. Oppstart av innføring foreslås fra høsten 2020 med prosjektavslutning i 2023. Helseforetak med pågående byggeprosjekter vil prioriteres mtp innføringsrekkefølge.

2.6 Informasjonssikkerhet

Løsningene skal dekke regionale sikkerhetskrav. Under gjennomføring av anskaffelsen vil prosjektet i dialogen med leverandørene involvere løsningsdesigner og sikkerhetsarkitekt for å

- sørge for at leverandørene forstår Helse Sør-Østs sikkerhetskrav og prinsipper
- sørge for at kravspesifikasjonen inneholder de riktige kravene innen informasjonssikkerhet og personvern
- starte arbeidet med løsningsdesign og vurdering av informasjonssikkerhet allerede under anskaffelsen
- verifisere at valgt løsning kan tas i bruk med akseptabel risiko før kontrakten signeres

I hvert enkelt innføringsprosjekt vil prosjektet utarbeide detaljert løsningsdesign som vil være basis for vurdering av personvern og informasjonssikkerhet. Det er en forutsetning at funksjonalitet for tilstrekkelig identifisering av bruker, tilgangsstyring og logging inkluderes i løsningene.

Før løsninger innføres ved det enkelte helseforetak og ved etablering av en felles løsning, skal de dataansvarlige gjennomføre en risikovurdering av om løsningene tilfredsstillende oppfyller kravene til konfidensialitet, tilgjengelighet og integritet, herunder om restrisiko er akseptabel.

Det vil være viktig at leverandørene kan vise hvordan nødvendig tilgangsstyring skal realiseres i tilbudt løsning.

2.7 Juridiske vurderinger

Det vil stilles krav i anskaffelsen til at løsningene for helselogistikk skal kunne etableres som regional installasjon på regional plattform, og hvis behov tilfredsstiller krav iht. §9 i Pasientjournalloven.

2.8 Økonomi

Anskaffelseskostnader

Kostnader for gjennomføring av anskaffelse er budsjettet til 8,2 millioner kroner. Det er gjennomført intern usikkerhetsanalyse for gjennomføring av anskaffelsen som gir en styringsramme (P50) på 8,8 millioner kroner og en kostnadsramme (P85) på 9,8 millioner kroner. Den største usikkerheten knytter seg til en rask gjennomføring.

Det er per oktober påløpt 3,0 millioner kroner til konsept- og planleggingsfasen.

Totalkostnader

Prosjektets estimater baserer seg på en antagelse om at fem helseforetak skal opp på nivå 1 og at fire helseforetak skal opp på nivå 2. Antagelsen er et mulig scenario ut fra dialog med helseforetakene. Endelig implementeringsløp vil tilpasses økonomisk langtidsplan. De totale kostnadene for dette scenariet er foreløpig bare grovt estimert til å være over administrerende direktørs fullmakt. Det vil bli lagt frem en kostnadsramme for hele prosjektet for styret når dette foreligger.

Gevinster

Gevinstene vil være helt avhengige av hvilket nivå helseforetakene legger seg på. Gevinster er identifisert innen områdene:

- Ressursstyring og planlegging
- Kommunikasjonsflyt og varsler
- Bestilling og håndtering av servicefunksjoner
- Innsjekk og oppgjør

Ressursstyring og planlegging

Gevinstene innen dette området kan i hovedsak knyttes til tilgang til data som gir mulighet for aktivitetsstyrt bemanning. Helseforetakene kan oppnå gevinster ved å redusere variable lønnskostnader og overtid, samt at heltidsandelen kan økes. Tilgang til informasjon om pasientflyt og belegg (både i sanntid og historisk), samt tilgang til data fra servicefunksjonene (matbestilling, portørtjeneste, vask etc.) gjør det også mulig å oppnå økt effektivitet ved å standardisere arbeidsprosesser.

Kommunikasjonsflyt og varsler

Bedre tilgang til informasjon og varsler fører til reduksjon av venting og mer optimalisert flyt i sykehusdriften. Tiden fra informasjon foreligger til det blir utført handlinger kan forkortes ved bruk av rollebasert varsling, siden informasjon blir sendt til medarbeideren istedenfor at den må aktivt oppsøkes. Når helsepersonell får bedre tilgang til informasjon og færre avbrytelser i arbeidet, vil dette også bedre pasientsikkerheten. Videre vil det være en gevinst at pasientene er bedre informert om hva som skjer under oppholdet og hvem som er ansvarlig.

Bestilling og håndtering av servicefunksjoner

Hovedgevinsten innen dette området ligger i å effektivisere den totale tiden personell bruker til bestilling og utførelse av servicefunksjoner. Ved å få oversikt og kontroll over bestilling av rom- og sengevask vil det være mulig å både effektivisere selve vasketjenesten og øke belegg ved at riktige rom blir tilgjengelige når det er behov for dette. Økt presisjon i bestillinger antas også å utløse gevinster i form av mindre matsvinn og høyere arbeidsproduktivitet i portørtjenesten. For pasientene vil endringer i bestilling og håndtering av servicefunksjoner ha gevinster i form av pasienttilfredshet og kortere ventetider.

Innsjekk og oppgjør

Gevinsten i en digitalisert innsjekkings- og oppgjørsprosess er at de manuelle prosessene for innsjekk og oppgjør opphører. For helseforetakene vil gevinstene både være knyttet til høyere arbeidsproduktivitet i skranke og finansielle gevinster knyttet til forenklet fakturahåndtering og reduksjon i oppgjørstid. Innsjekksystem muliggjør også køstyring for ønskede pasient-oppholdssteder og ventesoner. Pasienten vil oppleve bedre tjenester gjennom reduserte køer ved innsjekk og betaling. Videre vil pasientene være bedre orientert om ventetider, ventesoner og eventuelle forsinkelser. I tillegg øker personvernet ved at navn ikke lenger vil ropes opp i korridoren.

Kvantifiserbare gevinster

Kvantifiserbare gevinster ved å komme på nivå 2 kan sammenlignes med de gevinster som man har opplevd ved Sykehuset Østfold HF. I gevinstestimaten ligger det til grunn en økt produksjon på 2% per år. Dette antas å være et forsiktig estimat. Ved gjennomføring av prosjektet vil helseforetakene selv dokumentere forventede og innfridde gevinster, da i form av mer spesifikke mål.

Finansielle gevinster ved å komme på nivå 1 er færre, de er knyttet til frigitt tid for personell og har en mye lavere inntjening. Ikke-finansielle gevinster for nivå 1 knyttes til en bedre pasientopplevelse.

Gevinstplan for prosjektet vil legges frem for styret sammen med kostnadsramme for hele prosjektet.

2.9 Risiko

Det er utarbeidet en risikomatrix og beskrevet risikoreduserende tiltak knyttet til involvering, finansiering og ressurser til gjennomføring, enighet om felles og like løsninger, koordinering mellom relevante IKT-prosjekter, funksjonalitet og integrasjoner fra leverandørenes side, omfang av løsningene, konsolidering av plattformer og integrasjoner mot DIPS.

Prosjektet anser de beskrevne risikoområdene som håndterbare

2.10 Konkurransgrunnlag og anskaffelsesprosess

Rammeavtale som avtaleform vurderes å være best egnet for denne anskaffelsen.

Det planlegges å gjennomføre anskaffelsen som konkurransepreget dialog. Denne konkurranseformen gir rom for at kravspesifikasjonen videreutvikles gjennom dialogen med leverandørene. Dette gir rom for å gjøre avklaringer sent i prosessen og sikrer en

kravspesifikasjon og senere kontrakt som er tilpasset hva markedet kan tilby. Dette er spesielt viktig i denne anskaffelsen, hvor utviklingen går meget raskt.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør er opptatt av at det ved iverksetting av nye anskaffelser i så stor grad som mulig søkes hensyntatt erfaringer fra tidligere anskaffelsesprosesser. Det er i den planlagte anskaffelsen lagt vekt på ikke å legge et for høyt ambisjonsnivå i gjennomføringen, og det planlegges med en trinnvis innføring av funksjonalitet. Det er en forutsetning at Sykehuspartner HF's drifts- og forvaltningsorganisasjon utvikles i takt med etterspørselen av tjenester innen området og at fremtidig forvaltningsorganisasjon etableres som en del av prosjektgjennomføringen.

Ved å utforme anskaffelsen slik at det skal inngås rammeavtaler for tre delområde, legges det til rette for reell konkurranse samtidig som dette gir valgfrihet. Helseforetakene skal få være med å sette ambisjonsnivå for innføring ved eget foretak og samlet vil denne tilnærmingen kunne gi rask innføring med forutsigbar prosess og holde risiko, kompleksitet og kostnader nede. Tilnærmingen vil i anskaffelsesprosessen og frem mot tildeling av kontrakt, veies opp mot mulighet for å ha en leverandør som kan utvikle løsninger i takt med helseforetakenes behov i et mer langsiktig strategisk partnerskap. Det vil bygges videre på erfaringene med innføring og drift av IKT-løsning for helselogistikk ved Sykehuset Østfold HF. Administrerende direktør mener at dette totalt sett gir grunnlag for en god gjennomføring med en håndterbar risiko.

IKT-støtte for helselogistikk er etterspurt av helseforetakene. Det danner grunnlaget for en mer effektiv utnyttelse av begrensede ressurser og er med på å forbedre pasientenes interaksjon med sykehuset, spesielt ved innsjekk og utsjekk. Sammen med den regionale kurveløsningen er dette en viktig komponent i EMRAM-vurderingen (Electronic Medical Record Adoption Model – en modell som vurderer i hvilken grad et sykehus har elektronisk støtte i pasientbehandlingen med skala fra 0 til 7) som ligger til grunn for Sykehuset Østfold HF's oppnådde vurdering på nivå 6. IKT-støtte for helselogistikk understøtter også satsningsområder i *Regional utviklingsplan 2035* for Helse Sør-Øst.

Administrerende direktør konstaterer at det skal foretas risikovurderinger og gjennomføres tiltak for å følge opp gjeldende krav til personvern og informasjonssikkerhet. Dette arbeidet vil også bli forelagt helseforetakene som dataansvarlige og restrisiko må være akseptert før løsningene kan innføres.

Administrerende direktør ber om styrets fullmakt til å iverksette en regional anskaffelse av IKT-løsning for helselogistikk. Kostnadsrammen for gjennomføring av selve anskaffelsen settes til 10 millioner kroner. Administrerende direktør vil komme tilbake med en egen sak når kostnadsrammen for hele prosjektet foreligger.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen