

## Strategi för att beräkna Implementeringskostnad, faktorer

Avtalet mellan Västra Götalandsregionen och Cerner om leverans av kärnsystem för hälso- och sjukvård, FVM, innehåller ett antal kommunala optioner. Dessa avtalsoptioner tillhandahåller möjlighet för respektive kommun, baserat på villkoren i detta avtal samt samverkansavtalet mellan regionen och kommunerna, att få vara med och använda en del av Cerners lösningar som kommer att driftsättas i VGR. Optionerna är

- Kommunal Option 1, IT-stöd för informationsutbyte mellan Vårdgivare
- Kommunal Option 2, Journalsystem för elevhälsa
- Kommunal Option 3, Journalsystem för kommunal Hälso- och sjukvård

I samband med Cerners anbud i VGRs upphandling av kärnsystem har kostnaderna och avgifterna för kommunerna för respektive option definierats. Det handlar om 3 typer av kostnader/avgifter:

- Licensavgifter för programvara
- Implementeringsersättning för konsulttjänster
- Support- och underhållsavgifter.

Licensavgifter är en engångskostnad och betalas månaden efter att optionen har avropats. Support- och underhållsavgift en däremot en månadskostnad och kommer att faktureras kommunen månadsvis från driftsstarten och framåt.

Implementeringsersättning är kostnad för konsulttjänster som Cerner levererar i samband med att lösningen ska designas och konfigureras utifrån de krav- och de designbeslut som tas fram under arbetets gång.

Aktiviteterna som är kopplade till konsulttjänsterna baseras på implementeringsmetodologin som ligger till grund för arbetet i FVM-programmet. Metodologin definierar vilka nödvändiga steg i designprocessen som måste genomföras och hur implementeringsprojektet på bästa sätt kommer fram till den gemensamma uppsättningen av lösningen ihop med tillhörande arbetssätt.

De aktiviteter som Cerners konsulter deltar i är:

- Genomgång av dagens arbetsflöden och arbetssätt, informationshantering mm
- Design av nya arbetsflöden i Cerners verktyg, gemensamma arbetssätt, kodlistor, informatik mm
- Konfiguration av systemet utifrån de designade flöden
- Test
- Utbildningsstöd
- Stöd under driftsättning
- Stöd efter driftsättning (Hype Care/Early life support)

De arbetsflöden och den funktionaliteten som hanteras i respektive option kan definieras på olika sätt. VGR har som mål att designa lösningen som möjliggör enhetliga processer och rutiner i verksamheterna i hela regionen. På det sättet uppnår man störst patientnytta till lägst

kostnad. Samma princip bör gälla för kommunerna i fallet med respektive kommunal option. Det finns flera scenarier som kan inträffa och som kan leda till olika nivåer av implementationsersättning per kommun. Detta beror på vilka val kommunerna gör i designprocessen. Nedan följer en beskrivning av några olika scenarier per option

## Kommunal Option 1, IT-stöd för informationsutbyte mellan Vårdgivare

Denna option beskriver de processer och den funktionalitet som hanterar informationsutbyte mellan vårdgivare gällande patienter som har åtgärder från flera vårdgivare, går över vårdgivargränser och som kräver samordning mellan de olika intressenterna. Förenklat sagt är det gemensamma processer mellan VGR och kommunerna i regionen där de olika parterna har olika roller. Några typiska steg är:

- Vårdbegäran
- Meddelanden/notifiering sinsemellan parterna
- Hantering av informationen om patienten
- Samplanering av insatserna

VGR kommer att använda sig av Cerners Millennium och designa systemet utifrån det kravställda behovet i upphandlingen. När det gäller design av processer som definieras i denna option så finns det 2 möjligheter

1. Alla steg i processen återanvänder så mycket som möjligt av designen som VGR kommer att göra för interna processer inom hälso- och sjukvården. Med det menas att man återanvänder så mycket som möjligt av de designade formulär, listor, vyer, kodverk, beslutsstöd m.m. Ett exempel kan vara användning av redan designade processer, rutiner, vyer och informationsfält från standardiserade vårdförlopp.
2. Kommunerna anser att processen kring informationsutbyte mellan vårdgivare kräver annorlunda design än det som regionen redan har valt att implementera för egna interna processer. Kommunerna är sinsemellan överens om gemensam design av den processen. I det fallet kan ett antal nya flöden behöva definieras och designas med tillhörande vyer, formulär, listor, beslutsstöd osv. Arbetet som krävs för det ändamålet görs gemensamt för alla kommuner vilket innebär att implementeringsersättning delas mellan de deltagande kommunerna enligt de principer som återfinns i avtalet.

## Kommunal Option 2, Journalsystem för elevhälsa

När det gäller designen av processen som definieras i denna option så finns det 2 möjligheter:

1. Alla processteg beslutas och designas i enighet med alla kommuner samtidigt som man återanvänder så mycket som möjligt av den designen av kärnsystemet som VGR ska ha för interna processer inom hälso- och sjukvården. Genom att göra så minimeras behovet av att bygga kommunspecifika vyer, listor, kodverk osv och därmed så tar det totala arbetet färre timmar. Exempel på detta kan vara återanvändning av befintliga vyer för dokumentation, bokning av möten osv som i övriga Millennium.
2. Kommunerna kommer överens om gemensam processdesign utan avvikande delar för respektive kommun. Denna design kräver uppbyggnad av specifika vyer, informationstyper, beslutsstöd mm om det inte redan finns i designen som VGR ska ha

för egna processer. Arbetet som krävs för det ändamålet görs gemensamt för alla kommuner vilket innebär att implementeringsersättning delas mellan de deltagande kommunerna och VGR:s gymnasium. Ett exempel kan vara specifika dokumentationsvyer för just denna option.

### Kommunal Option 3, Journalsystem för kommunal Hälso- och sjukvård

När det gäller designen av processen som definieras i denna option så finns det 2 möjligheter:

1. Återanvändning av processer och designen från VGRs design av egna verksamhetsprocesser och deras implementering i Millennium. I detta fall så används, så mycket som möjligt, befintliga dokumentationsvyer, listor, kodverk samt processer som redan finns designade i Millennium för VGRs egna delar. Därmed minskar behovet för anpassningsarbete i samband med just denna option.
2. Kommunerna som avropar denna option är överens om processerna och designen sinsemellan men dessa skiljer från det som redan finns implementerat för VGRs egna verksamhetsprocesser. I detta fall så läggs arbetet på den kommungemensamma designen och de processerna som implementeras. Kostnaden fördelas mellan de deltagande kommunerna enligt de principer som återfinns i avtalet.

### Generella antaganden

Ett grundarbete behöver genomföras för att implementera den önskade funktionaliteten i respektive option. Cerner har erfarenhetsmässigt estimerat att 80% av implementeringsarbetet brukar vara gemensamt för de ingående parterna generellt sett. Det arbetet behöver göras en gång och kostnaden kopplad till det blir något som alla deltagande parterna delar på. Utöver det brukar det tillkomma 20% kommunspecifika anpassningar och arbete.

Slutsatsen är att ju fler gemensamma processer som identifieras och ju mer gemensam design som parterna beslutar om desto mindre arbetsinsatser krävs det för att implementera lösningen enligt kravbilden. Icke desto mindre så har kommunerna möjlighet att återanvända mycket av VGRs design. Kommunernas olika förutsättningar och kommununika krav kan vara kostnadsdrivande i de olika optionerna. Gemensamma krav, processer och design gynnar respektive kommun både ekonomiskt sett och utifrån invånarperspektivet då kommunen levererar patientnytta på ett gemensamt sätt som andra vårdgivare i regionen.