Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2017:95

LS 2017-0753

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL LS 2017-0084
2017-11-14

Kl. 10:00-10:30

§§227-270

§ 236
Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

LS 2017-0753

Ärendebeskrivning

Förslag på genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Beslutsunderlag

Centrala samverkansgruppens mötesanteckningar november 2017
Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 19 oktober 2017
Innovationsberedningens protokollsutdrag den 19 oktober 2017
Landstingsdirektörens reviderade tjänsteutlåtande den 9 november 2017
Landstingsdirektörens remissunderlag om genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL den 30 september 2017
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017 med MP-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2017
Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 9 september 2017
Karolinska Universitetssjukhusets styrelses yttrande den 25 september 2017

Yrkanden

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens reviderade skrivelse den 1 november 2017 (bilaga)

Följande yrkande framförs:
Bifall till landstingsrådsberedningens förslag av ordföranden Irene Svenonius (M).
Bifall till Miljöpartiets och Socialdemokraternas gemensamma tilläggsyrkande av Susanne Nordling (MP) och Dag Larsson (S) med instämmande av samtliga landstingsstyrelsens ledamöter.

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL LS 2017-0084
2017-11-14

Kl. 10:00-10:30

§§227-270

Propositionsordning

Ordföranden frågar om landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådsberedningens förslag med tillägg av Miljöpartiets och Socialdemokraternas tilläggsförslag. Landstingsstyrelsen bifaller förslagen.

Beslut

Landstingsstyrelsen föreslår enligt landstingsrådsberedningens förslag landstingsfullmäktige besluta

att fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL till en investeringsutgift om högst
2 200 000 000 kronor

att uppdra åt landstingsstyrelsen att hantera ekonomiska konsekvenser till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i samband med beredning av SLL Mål och budget 2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att beakta nettokostnadsökningarna till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i kommande budgetarbete avseende åren 2022 och 2023 enligt stycket ekonomiska konsekvenser av beslutet i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

att uppdra åt landstingsstyrelsen att säkerställa skyddsnivå för systemet utifrån Säkerhetskyddslagen (1996:627)

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utgå från det ramverk av internationella standarder som har identifierats i projektet StandIN, som grund för systemets tekniska interoperabilitet

att uppdra åt landstingsstyrelsen att beakta tillgänglighet så att systemet bli användbart för människor med olika funktionsvariationer

att uppdra åt landstingsstyrelsen att bedöma risker och konsekvenser för om effektivitetsvinster skulle bli mindre än planerat eller om projektet skulle spräcka givna tids- och eller budgetramar samt förebygga detsamma

Särskilt uttalande
Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Talla Alkurdi (S), Anders Lönnberg (S) och Johan Sjölander (S) anmäler ett särskilt uttalande från Socialdemokraterna (bilaga). Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) anmäler ett särskilt uttalande från Miljöpartiet (bilaga). Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande från Vänsterpartiet (bilaga).

Expedieras till
Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-11-01
REVIDERAD

LS 2017-0753

Landstingsstyrelsen

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius och Daniel Forslund

Ärendebeskrivning

Förslag på genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL till en investeringsutgift om högst 2 200 000 000 kronor

att uppdra till landstingsstyrelsen att hantera ekonomiska konsekvenser till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i samband med beredning av SLL Mål och budget 2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att beakta nettokostnadsökningarna till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i kommande budgetarbete avseende åren 2022 och 2023 enligt stycket ekonomiska konsekvenser av beslutet i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Landstingsrådsberedningens motivering

Programmet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL, FVM SLL, är det största initiativ som hittills tagits inom landstinget för att driva hälso- och sjukvårdens digitala förändringsresa och utgör grunden för den sammanhållna nätverkssjukvården. Målet är att skapa en modern och

hållbar vårdinformationsmiljö som möter behov från vårdverksamheter och invånare liksom från forskning och kvalitetsuppföljning.

Investeringen i den nya vårdinformationsmiljön ska skapa förutsättningar för effektiva arbetssätt och innebär att flera av de nuvarande IT- och journalsystemen ersätts och att landstinget etablerar nya plattformar för integration, dokumentation och informationshantering. Informationsmiljön skapar bättre förutsättningar för beslutsstöd och kvalitetsuppföljning inom hälso- och sjukvården samt effektiviserar arbetet genom att bland annat minska mängden dubbelarbete.

Investeringen bidrar också till väsentligt förbättrad informationsdelning mellan organisationer inom och utanför den offentliga sektorn och underlättar kommunikationen mellan vården och patienten som får tillgång till all relevant information om den egna hälsan. Det finns redan idag e-hälsotjänster, men brister i den nuvarande tekniska miljön leder till att patientens delaktighet, insyn och tillgänglighet till vården försvåras.

Funktionaliteten i den framtida vårdinformationsmiljön ska vara baserad på tillgängliga lösningar på marknaden. Systemen och plattformarna ska svara upp mot SLL:s behov av gemensam informatik för att säkerställa tillgänglighet för vårdens utförare inom ramen för nätverkssjukvården enligt Framtidsplanen. Programmet FVM SLL bygger vidare på det tidigare arbetet som gjordes inom ramen för programmet 3Rfvm tillsammans med Region Skåne och Västra Götalandsregionen, exempelvis används arbetet med patientscenarion och målarkitektur.

Investeringen omfattar planeringsarbete och kravställning av den framtida vårdinformationsmiljön, upphandling av system och plattformar, teknisk etablering av systemen och plattformarna samt införande och överlämnande av vårdinformationsmiljön till verksamheterna. Den totala investeringsutgiften beräknas uppgå till 2 200 000 000 kronor.

Investeringen omfattar hela processen från kravställning till införande i verksamheterna. Detta inkluderar, men är inte begränsat till, investering i den eller de programvaror som vårdinformationsmiljön baseras på.

Införandet av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö kommer att ske successivt från och med 2020. Genomförandet av programmet är en nyckelkomponent för att öka patientsäkerheten, minska kostnadstrycket och garantera en fortsatt hög informations- och driftsäkerhet i landstingets alla vårdverksamheter.

Landstingsstyrelsen ansvarar för genomförandet av FVM SLL. Det är i detta arbete av yttersta vikt att hänsyn tas till säkerhetsaspekter i allmänhet och informationssäkerheten i systemet i synnerhet.

Investeringen innebär förutsättningar att införa nya och bättre arbetssätt inom vården som också är resursbesparande. Det är viktigt att understryka att de kostnader som investeringen medför i förlängningen ska bäras av de verksamheter som drar nytta av dessa nya arbetssätt.

Det nu aktuella investeringsbeslutet innebär inte i sig ett beslut om att påbörja en upphandling. Beslut om att påbörja upphandling fattas av landstingsstyrelsen under förutsättning av landstingsfullmäktiges genomförandebeslut.

Beslutsunderlag

Centrala samverkansgruppens mötesanteckningar november 2017
Fastighets- och investeringsberedningens protokollsutdrag den 19 oktober 2017
Innovationsberedningens protokollsutdrag den 19 oktober 2017
Landstingsdirektörens reviderade tjänsteutlåtande den 9 november 2017
Landstingsdirektörens remissunderlag om genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL den 30 september 2017
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017 med MP-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2017
Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 9 september 2017
Karolinska Universitetssjukhusets styrelses yttrande den 25 september 2017

Irene Svenonius

Daniel Forslund

Gustaf Drougge

LANDSTINGSSTYRELSEN

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2017-11-14

miljöpartiet de gröna

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

LS 2017-0753
Ärende 10

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Vi föreslår att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag, med tillägget att uppdra åt landstingsstyrelsen

att säkerställa skyddsnivå för systemet utifrån Säkerhetskyddslagen (1996:627)

att utgå från det ramverk av internationella standarder som har identifierats i projektet StandIN, som grund för systemets tekniska interoperabilitet

att beakta tillgänglighet så att systemet bli användbart för människor med olika funktionsvariationer

att bedöma risker och konsekvenser för om effektivitetsvinster skulle bli mindre än planerat eller om projektet skulle spräcka givna tids- och eller budgetramar samt förebygga detsamma

LANDSTINGSSTYRELSEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-11-14

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

LS 2017-0753
Ärende 10

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Vi tackar för den uppdaterade kappan från landstingsrådsberedningen och informationen från gruppledarträffen. Frågetecken kring beslutets form och innehåll har klarlagts. Vi är dock fortsatt bekymrade över vissa delar i strategin och anser därmed att fullmäktige bör ge Landstingsstyrelsen förtydligade uppdrag i samband med projektet. Uppdragen framgår av vårt gemensamma förslag till tilläggsbeslut tillsammans med Miljöpartiet.

Socialdemokraterna delar bilden av att det krävs en modernisering av vårdinformationsmiljön och är således positiva till att investera i en ny teknik och införa nya arbetssätt. Vi vill återigen understryka att det är tråkigt att detta inte kan ske i brett samarbete med Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Nuvarande system är fragmentiserat med negativ inverkan på forskning, effektivitet, patientsäkerhet, personalens arbetsmiljö och vårdens kvalitet. Den nya vårdinformationsmiljö som ska upphandlas beräknas enligt underlaget att från år 2024 bidra positivt till landstingets resultat. Det är mer än välkommet. Särskilt viktigt är om det kan ge en förbättrad arbetsmiljö och mer effektiv arbetstid för vårdens medarbetare.

Förberedelser har lagt vikt vid systemets funktionalitet. Många utgångspunkter har varit samma som för 3R-programmet. Dock saknar vi tydlighet om att ta vara på StandIN-projektets ramverk, som har identifierat internationella standarder, för att bidra till god teknisk interoperabilitet. Projektet har genomförts av Swedish Medtech ihop med SKL, e-Hälsomyndigheten, SUSSA, 3R och Vinnova.

Det upplägg som beskrivs i ärendet omfattande och således omgärdat av ett flertal risker. Därför är det olyckligt att underlaget i ärendet är så pass kortfattat. Exempelvis är kraven som ställs på verksamheterna för att realisera vårdinformationsmiljön mycket generella. Även om det i olika sammanhang inom SLL:s beslutsapparat informerats om många aspekter av den stora verksamhetsförändring som framtidens vårdinformationsmiljö innebär så saknas det en hel del i detta beslutsunderlag.

Vi vill därför säkerställa att det finns tillräcklig vetskap inom verksamheterna om vad som faktiskt förväntas av dem. När verksamheterna uppmanas att säkerställa att förväntad nytta och effekter uppstår, är det då klarlagt hur det ska gå till? Detta är särskilt viktigt mot bakgrund av att det i underlaget framkommer att ett misslyckat effektiviseringsarbete riskerar att leda till extra kostnader om 500 miljoner kronor årligen.

Vi oroas av hur lite som redovisas av den riskanalys som genomförs. De identifierade risker som finns uppräknade i underlaget är helt avgörande för projektet. Risken att tillräcklig grad av informationssäkerhet ej uppnås måste vi kunna säkerställa inte inträffar. Vi har goda indikationer från landstingsdirektören och IT-direktören att så är fallet, men vi ser gärna ytterligare försäkringar om IT-säkerhetsarbetet i denna process. Risken att de ekonomiska ramarna inte hålls behöver också redogöras närmare för. Vi ser med oro på det läge Köpenhamnsregionen hamnat i efter deras upphandling av system där leverantören måste involveras till stora kostnader även vid små förändringar och påkopplingar av nya system. Detta är en oro som måste bemötas innan en upphandlingar kan inledas.

Vi ser med stor oro på risken att investeringen kan bli försenad, fördyrad och inte tillfullo uppnå sina syften. Även implementeringen behöver säkerställas, att den sker successivt är naturligt men processen skulle behöva tydliggöras. Vi anser att det krävs en betydligt mer genomgripande konsekvensanalys och en tydlig plan för hur dessa risker ska kunna avvärjas. Vi ser ett behov av att riskanalysen fördjupas inför beslutsfattandet i såväl landstingsstyrelse som landstingsfullmäktige. Med tanke på landstingets historik när det kommer till stora upphandlingar anser vi att detta särskilt behöver understrykas.

LANDSTINGSSTYRELSEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-11-14

miljöpartiet de gröna

LS 2017-0753
Ärende 10

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Vi är i grunden positiva till projektet "Framtidens vårdmiljö", som kan göra vården i Stockholms läns landsting mer effektiv. Men avgörande frågeställningar måste besvaras för att kunna genomföra upphandlingen, utan betydande risk att hamna snett.

Vi menar att landstinget måste kunna säkerställa att patientdata stannar inom landet. Det är otydligt hur den kommande upphandlingen ska säkerställa ett sådant skydd. Erfarenheter från andra myndigheters upphandlingar är avskräckande. Data bör transporteras i direkta och säkra kanaler och i en krissituation ska landstinget ha den fysiska kontrollen över servrarna.

Skyddsnivå och säkerhetsklassning, för systemets olika delar, är inte fastställda ännu. Därför behövs förutsättningar att kunna placera teknisk utrustning säkert i egna lokaler och möjlighet att endast egen personal ska utföra känsliga arbetsuppgifter. Landstinget bör säkerställa en skyddsnivå för systemet utifrån Säkerhetskyddslagen (1996:627).

Förberedelser har lagt vikt vid systemets funktionalitet. Många utgångspunkter har varit samma som för 3R-programmet. Dock saknar vi tydlighet om att ta vara på StandIN-projektets ramverk, som har identifierat internationella standarder, för att bidra till god teknisk interoperabilitet. Projektet har genomförts av Swedish Medtech ihop med SKL, e-Hälsomyndigheten, SUSSA, 3R och Vinnova.

Systemets tillgänglighet och användbarhet för människor med olika funktionsvariationer måste också tillgodoses.

Hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande ger oss anledning att ifrågasätta om tidsplanen är realistisk. Programmets ekonomiska kalkyl förutsätter att budgeterade effektiviseringar realiseras, men osäkerheten är stor. Flera remissvar uttrycker skepsis till tidsplanen, med genomförande mellan år 2020 och 2022.

Planeringen kan inte utgå från en platonisk idévärld. En kompletterande analys behöver belysa risker och konsekvenser om programmet inte skulle klara budget och tidsramar eller inte resultera i förutsedda effektiviseringar.

Även erfarenheterna från liknande upphandlingar i Helsingfors och Köpenhamn, med bedrövliga resultat i förhållande till budget och tidplaner, ger ytterligare anledning till höga krav på beslutsunderlag. Vi befarar att alltför forcerade beslut om genomförande och upphandling kan riskera att göra "Framtidens vårdmiljö" till en digital motsvarighet till NKS.

Därför anger Miljöpartiet nämnda förbehåll för att kunna påbörja sådana upphandlingar.

SÄRSKILT UTTALANDE

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN

2017-11-14

Vänsterpartiet

Ärende nr 10
LS 2017-0753

Genomförandebeslut för investeringsobjekt Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Vi ställer oss positiva till arbetet med att förnya och modernisera vårdinformationsmiljön i SLL. I detta arbete finns utsikter att utveckla vårdprocesser, skapa förutsättningar till kunskapsutveckling och forskning, förbättra tillgängligheten, effektivisera arbetssituationen för medarbetare och, inte minst, förbättra vården för patienter.

Detta mycket omfattande och komplexa projekt medför stora möjligheter, men också stora risker. I beredningen av ärendet har vi efterfrågat en djupare risk- och konsekvensanalys. Vi anser också att den effektiviseringspotential om 500 m kr per år som projektet ska medföra behöver beskrivas mer utförligt. Är det realistiskt att förvänta sig att effektiviseringen kan realiseras i en två-procentig kostnadsbesparing? Vi har även lyft vikten av att tillgänglighetsperspektivet vägs in i projektets samtliga delar, från kravställning till implementering. Det gäller för patienter men också för medarbetare. Patientorganisationer och funktionshinderrörelsen måste vara med i arbetet.

Det är positivt att de frågetecken vi lyft har uppmärksammats och att landstingsstyrelsens ordförande med anledning av dem kallade till en gruppledarträff där vi fick fördjupad information. Det är viktigt att politiken allteftersom projektet nu fortskrider får löpande information om dess utveckling, och då särskilt i de avseenden som vi tidigare har lyft vad gäller tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning, samt risker och konsekvenser vad gäller ekonomi och implementering.

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

MINNESANTECKNINGAR
2017-11-03

Diarienummer
LS 2017-00

Centrala samverkansgruppen

Datum	2017-11-01
Tid	13:00-15:30
Plats	Tvättbrädan, H-huset
Närvarande	*För arbetstagaren:* Jane Stegring, Vårdförbundet Mira Nyberg, Vårdförbundet Liisa Holtay, Saco Kristina Ullskog, Saco Yvonne Dellmark, Saco Heléne Söderholm, Vision Tommy Mäntynen, Vision Catharina Häggbom, Kommunal Ulrika Rebhan, Saco (punkt 4) *För arbetsgivaren:* Maria Englund, personaldirektör och ordförande Lena Halvardson Rensfelt, personaldirektörens stab Anne Rundquist, chefsjurist Anna Singman, sekreterare
För kännedom	Ersättare i Centrala samverkansgruppen

1 Inledning

a. Övriga frågor

Tre övriga frågor anmäldes

b. Fastställande av dagordningen

Dagordningen fastställdes.

Punkt 10, Information om godkännande av förfrågningsunderlag gällande upphandling av Bild och funktion för Värdebaserad Vård till Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge LS2016-1300 utgår och flyttas till beredningsgrupp SLL Personal och utbildning 16 november.

c. Godkännande av minnesanteckningar från Centrala samverkansgruppens möte den 11 oktober

Minnesanteckningarna godkändes

2 Förvaltningen informerar

Ett remissunderlag för utökat ansvar för kulturnämnden skickades ut inför CSG-mötet. Frågan lyftes om det finns intresse för att få en dragning av ärendet under remisstiden. Mötet enades om att arbetsgivaren ordnar föredragning till kommande CSG.

Arbetsgivaren har tidigare lyft frågan om att skapa någon form av dialogforum för samlokaliseringen där frågor av generell karaktär kan lyftas. Mötet enades om att arbetstagaren återkommer längre fram med vilka frågor som kan behöva lyftas i en gemensam samverkansgrupp.

3 Slutbehandling av landstingsgemensam effektivare ekonomi-administration, LS 2017–1034

Centrala samverkansgruppen har tagit del av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, LS 2017 – 1034, med bilagor. På Centrala samverkansgruppens möte den 11 oktober lämnades muntlig information i ärendet. På dagens möte svarade Henrik Gaunitz, Direktör SLL Styrning och Ekonomi på frågor.

Då det under mötets gång framkom att ärendet ska slutbehandlas i LSF samverkan 9 nov går det inte att slutbehandla på dagens möte. Mötet enades om att frågan stängs skriftligen efter 9 nov. Efter LSF Samverkan 9 november skickas alla handlingar ut, och ska besvaras senast 10 november.

4 **Information om förslag på nytt regelverk för hur Folktandvården AB får utforma sin incitamentsmodell med fokus på kvalitet, tillgänglighet och patientnöjdhet, LS-2017-0326 (slutbehandling november)**

Henrik Gaunitz, Direktör SLL Styrning och Ekonomi, informerade i ärendet.

5 **Slutbehandling av genomförandebeslut för framtidens vårdinformationsmiljö inklusive upphandlingsstrategi, LS 2017–0753**

Centrala samverkansgruppen har tagit del av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, LS 2017 – 0753, med bilagor På Centrala samverkansgruppens möte den 13 september samt den 11 oktober lämnades muntlig information i ärendet. På dagens möte svarade Ulf Lockowandt, biträdande programledare, på frågor.

Arbetsgivare konstaterar att ärendet härmed är slutbehandlat. Information och dialog ska ske fortsatt i upphandlingsärendet.

6 **Information om annonseringsbeslut för programmet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL, LS 2017 – 1309 (slutbehandling i november)**

Ulf Lockowandt, biträdande programledare informerade i ärendet.

7 **Slutbehandling av flytt av Stockholms medicinska biobank till Karolinska Universitetssjukhuset, LS 2017 – 0463**

Centrala samverkansgruppen har tagit del av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, LS 2017–0463, med bilagor.

På Centrala samverkansgruppens möte den 13 september samt 11 oktober lämnades muntlig information i ärendet. På dagens möte svarade Jan Andersson, Direktör SLL Forskning och Innovation på frågor.
Saco ser att frågan är väl beredd men anser att viss tveksamhet fortfarande föreligger i hur ansvar/beslutsmandat fördelas i den föreslagna organisationen. Att skapa ett styrande råd där inte den högst ansvarige ingår kan skapa en oklar beslutsväg. Saco anser att det är viktigt just för den medicinska biobanken att det är mycket tydligt var

beslutsmandat för beslut och eventuella avgränsningar i mandatet finns, då det inte är fråga om utan när verksamheten granskas.

Arbetsgivare konstaterar att ärendet härmed är slutbehandlat.

8 Slutbehandling av rekommendation till landsting och regioner om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, LS 2017–0758

Centrala samverkansgruppen har tagit del av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, LS 2017–0758, med bilagor.

På Centrala samverkansgruppens möte den 11 oktober lämnades muntlig information i ärendet. På dagens möte svarade Clara Wahren, ledningsstaben, på frågor.

Saco är positiva till framtagande av och arbete med att förankra och arbeta utifrån ett kunskapsstöd. Saco anser dock att det bör utgöra just ett stöd och inte en styrning. Genom att styra efter dokument som tagits fram och nationellt förankrats skapar man en tröghet i systemet som kommer att hämma införandet av ny kunskap, framför allt i testandet av ny kunskap. Medicinsk kunskap förändras oerhört snabbt, om man inte brett skall kunna testa och arbeta efter senaste kunskapen riskerar vi att få gårdagens sjukvård samt att ny kunskap inte skapas i den takt som är möjligt idag.
Saco befarar att en organisation som styrs från topp när det gäller att ta fram nya arbetssätt riskerar att befästa redan känd kunskap snarare än att vara drivande i framtida utveckling. Vi ser det som viktigt professionen ska vara brett representerad för att få fram både äldre etablerade kollegor och nya innovativa sådana för att få ett balanserat och aktuellt kunskapsstöd. Om styrning skall ske centralt för nationen är det viktigt att kompetenta professionsföreträdare finns även i styrgrupper, inte enbart för att ta fram beslutstöd.

Vårdförbundet lyfte ett antal frågor om kvalitetsdata och mätregistreringar som de önskar svar på.

- Hur kommer det leda till ökad patientsäkerhet?
- Vilka åtgärder har vidtagits? Vad kan vi ta med och vad kan vi förkasta eller utveckla?

- Hur ska det mätas att förslaget har inneburit en förbättrad patientsäkerhet?

Arbetsgivare konstaterar att ärendet härmed är slutbehandlat.

9 Information om Länsstrategin för jämställdhetsintegrering 2018 - 2020, LS 2017–0818

Clara Wahren informerade i ärendet.

10 Övriga frågor

Vårdförbundet önskar mer information och klarhet i vad som händer gällande cancervården i SLL.

Arbetsgivaren återkommer vid nästa möte.

Den 7 februari är det heldagsmöte för CSG. Kom gärna med önskemål om innehåll till dagen. Det som nu finns på agendan är:

- Landstingets upphandlingar i stort
- Centrala samverkansavtalet
- Utvärdering av samverkan

Arbetstagarorganisationerna lyfte vikten av att utföra risk- och arbetsmiljökonsekvensbedömningar i samband med större förändringar. Inför slutsamverkan måste en sådan vara utförd och ingå i beslutsunderlaget.

Frågan kommer diskuteras vidare i beredningsgruppen.

§ 45
Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

LS 2017-0753
Föredragande: Annabeth Bergqvist och Stefan Schildt

Ärendebeskrivning
Förslag på genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 oktober 2017
Landstingsdirektörens remissunderlag om genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL den 30 september 2017
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017 med MP-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2017
Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 9 september 2017
Karolinska Universitetssjukhusets styrelses yttrande den 25 september 2017

Förslag och yrkande
1) Ordförandens yrkande om bifall till landstingsdirektörens förslag.

2) S-ledamöternas yrkande om bifall till framlagt tilläggsförslag.

3) V-ledamotens yrkande om bifall till i första hand återremiss av ärendet, och om detta avslås bifall till S-ledamöternas tilläggsförslag.

Propositioner
Ordföranden ställde först propositioner om bifall respektive avslag till V-ledamotens yrkande om återremiss och fann att beredningen avslagit yrkandet.

Ordföranden ställde sedan propositioner om bifall respektive avslag till eget yrkande om bifall till landstingsdirektörens förslag och fann att beredningen bifallit yrkandet.

Ordföranden ställde till sist propositioner om bifall respektive avslag till S-ledamöternas yrkande om bifall till tilläggsförslaget och fann att beredningen avslagit yrkandet.

Fastighets- och investeringsberedningens beslut
Fastighets- och investeringsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL till en investeringsutgift om högst 2 200 000 000 kronor

att uppdra till landstingsstyrelsen att hantera ekonomiska konsekvenser till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i samband med beredning av SLL Mål och budget 2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att beakta nettokostnadsökningarna till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i kommande budgetarbete avseende åren 2022 och 2023 enligt stycket ekonomiska konsekvenser av beslutet i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Reservation
S-ledamöterna med instämmande av V-ledamoten reserverade sig mot beredningens beslut att avslå tilläggsförslaget, bilaga 1.

V-ledamoten reserverade sig mot beredningens beslut att avslå återremissyrkandet, bilaga 2.

Fastighets- och investeringsberedningen

FÖRSLAG TILL TILLÄGSBESLUT
2017-10-19

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 2
LS 2017-0753

Gällande Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Fastighets- och investeringsberedningen föreslås besluta att föreslå landstingsstyrelsen besluta:

att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med en tydligare risk- och konsekvensanalys innan upphandlingen påbörjas.

Socialdemokraterna delar bilden av att det krävs en modernisering av vårdinformationsmiljön och är således positiva till att en upphandling av detta sker. Vi vill återigen understryka att det är tråkigt att detta inte kan ske i brett samarbete med Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Nuvarande system är fragmentiserat med negativ inverkan på forskning, effektivitet, patientsäkerhet, personalens arbetsmiljö och vårdens kvalitet. Den nya vårdinformationsmiljö som ska upphandlas beräknas enligt underlaget att från år 2024 bidra positivt till landstingets resultat. Det är mer än välkommet. Särskilt viktigt är om det kan ge en förbättrad arbetsmiljö och mer effektiv arbetstid för vårdens medarbetare.

Dock är det upplägg som beskrivs i ärendet omfattande och således omgärdat av ett flertal risker. Därför är det olyckligt att underlaget i ärendet är så pass kortfattat. Exempelvis är kraven som ställs på verksamheterna för att *realisera vårdinformationsmiljön* mycket generella. Även om det i olika sammanhang inom SLL:s beslutsapparat informerats om många aspekter av den stora verksamhetsförändring som framtidens vårdinformationsmiljö innebär så saknas det en hel del i detta beslutsunderlag. Vi vill därför säkerställa att det finns tillräcklig vetskap inom verksamheterna om vad som faktiskt förväntas av dem. När verksamheterna uppmanas att *Säkerställa att förväntade nytta och effekter uppstår,* är det då klarlagt hur det ska gå till? Detta är särskilt viktigt mot bakgrund av att det i underlaget framkommer att ett misslyckat effektiviseringsarbete riskerar att leda till extra kostnader om 500 miljoner kronor årligen.

Även relationen till andra aktörer måste analyseras i processen. Vi behöver följa arbetet i andra landsting och regioner för att säkerställa kompatibilitet med andra system. Den kommunala omsorgen samt privata aktörer måste också beaktas i det system som byggs upp.

Vi oroas av hur lite som redovisas av den riskanalys som genomförs. De identifierade risker som finns uppräknade i underlaget är helt avgörande för projektet. Risken *att tillräcklig grad av informationssäkerhet ej uppnås* måste vi kunna säkerställa inte inträffar. Vi har goda indikationer från landstingsdirektören och IT-direktören att så är fallet, men vi ser gärna ytterligare försäkringar om IT-säkerhetsarbetet i denna process. Risken *att de ekonomiska ramarna inte hålls* behöver också redogöras närmare för. Vi ser med oro på det läge Köpenhamnsregionen hamnat i efter deras upphandling av system där leverantören måste involveras till stora kostnader även vid små förändringar och påkopplingar av nya system. Detta är en oro som måste bemötas innan en upphandling kan inledas.

Vi ser med stor oro på risken att investeringen kan bli försenad, fördyrad och inte tillfullo uppnå sina syften. Även implementeringen behöver säkerställas, att den sker successivt är naturligt men processen skulle behöva tydliggöras. Vi anser att det krävs en betydligt mer genomgripande konsekvensanalys och en tydlig plan för hur dessa risker ska kunna avvärjas. Vi ser ett behov av att riskanalysen fördjupas inför beslutsfattandet i såväl landstingsstyrelse som landstingsfullmäktige. Med tanke på landstingets historik när det kommer till stora upphandlingar anser vi att detta särskilt behöver understrykas.

Stockholms läns landsting

FÖRSLAG TILL BESLUT Bilaga 2

FASTIGHETS- OCH INVESTERINGSBEREDNINGEN
Vänsterpartiet

2017-10-19

Ärende nr 2
LS 2017-0753

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö - SLL

Förslag till beslut
Fastighets- och investeringsberedningen beslutar att

att återremittera ärendet för att återkomma med ett förtydligande enligt vad som anförs nedan.

Vänsterpartiet ser positivt på programmet, men det finns frågetecken angående projektets finansiering. Vi yrkar på återremiss för att få följande klarlagt:

- Investeringsutgiften baseras på uppgifter från liknande referensfall. Vilka referensfall avses och i vilken grad är de jämförbara med detta projekt?
- En fördjupad risk- och konsekvensanalys som tydligt redogör för sannolikhet och konsekvenser.
- En närmre beskrivning av hälso- och sjukvårdens effektiviseringspotential till följd av programmet. Inte minst med anledning av SLSO:s remissvar. Är det realistiskt att förvänta sig att effektiviseringen kan realiseras i en två-procentig kostnadsbesparing?
- I genomförandebeslutet är kapitalkostnader, kostnaderna för drift och vidareutveckling betydligt högre än i det förslag som skickades ut på remiss. Vi vill ha en djupare förklaring till dessa fördyringar.

§ 41
Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö

LS 2017-0753

Ärendebeskrivning

Förslag på genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 oktober 2017
Landstingsdirektörens remissunderlag om genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL den 30 september 2017
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017 med MP-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2017
Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 9 september 2017
Karolinska Universitetssjukhusets styrelses yttrande den 25 september 2017

Förslag och yrkande

Ordförandes förslag till bifall till landstingsdirektörens förslag
S-ledamöternas förslag till tilläggsbeslut
V-ledamotens förslag till tilläggsbeslut

Ordförande frågar om beredningen bifaller landstingsdirektörens förslag. Beredningen bifaller förslaget.

Ordförande frågar om beredningen bifaller S-ledamöternas förslag enligt nedan

att uppdra åt landstingsdirektörens att återkomma med en tydligare risk- och konsekvensanalys innan upphandlingen påbörjas

Beredningen avslår förslaget

Ordförande frågar om beredningen bifaller V-ledamotens tilläggsförslag enligt nedan

att ett tillgänglighetsperspektiv följer hela arbetet enligt ovan

att i övrigt bifalla förslaget

Beredningen avslår förslaget

Innovationsberedningens beslut

Innovationsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL till en investeringsutgift om högst 2 200 000 000 kronor

att uppdra till landstingsstyrelsen att hantera ekonomiska konsekvenser till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i samband med beredning av SLL Mål och budget 2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att beakta nettokostnadsökningarna till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i kommande budgetarbete avseende åren 2022 och 2023 enligt stycket ekonomiska konsekvenser av beslutet i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Reservation
S-ledamöterna reserverar sig till förmån för sitt eget förslag till beslut
V-ledamoten reserverar sig till förmån för sitt eget förslag till beslut

---

Beslutsexpediering:
Landstingsstyrelsen
Akt

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT

Stockholms läns landsting

INNOVATIONSBEREDNINGEN

Vänsterpartiet

2017-10-19

Ärende 2
LS 2017-0753

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Vänsterpartiet är positiva till arbetet att förnya och modernisera framtidens vårdinformationsmiljö. I detta arbete öppnar sig många möjligheter att utveckla vårdprocesser, skapa förutsättningar till kunskapsutveckling och forskning, effektivisera arbetssituationen för medarbetare och, inte minst, förbättra vården för patienter. Men för att alla patienter ska kunna bli de medaktörer som arbetet syftar till krävs att ha ett tillgänglighetsperspektiv såväl redan vid kravställningen som i det fortlöpande arbetet. Det gäller för patienter men också för medarbetare. Patientorganisationer och funktionshinderrörelsen måste vara med i arbetet. I rubricerat ärende nämns till exempel inget om att remiss också har gått till dessa organisationer.

Med anledning av ovanstående föreslås Innovationsberedningen föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att ett tillgänglighetsperspektiv följer hela arbetet enligt ovan samt

att i övrigt bifalla förslaget

Innovationsberedningen

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2017-10-19

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 2
LS 2017-0753

Gällande Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Innovationsberedningen föreslås besluta att föreslå Landstingsstyrelsen besluta:

att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med en tydligare risk- och konsekvensanalys innan upphandlingen påbörjas.

Socialdemokraterna delar bilden av att det krävs en modernisering av vårdinformationsmiljön och är således positiva till att en upphandling av detta sker. Vi vill återigen understryka att det är tråkigt att detta inte kan ske i brett samarbete med Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Nuvarande system är fragmentiserat med negativ inverkan på forskning, effektivitet, patientsäkerhet, personalens arbetsmiljö och vårdens kvalitet. Den nya vårdinformationsmiljö som ska upphandlas beräknas enligt underlaget att från år 2024 bidra positivt till landstingets resultat. Det är mer än välkommet. Särskilt viktigt är om det kan ge en förbättrad arbetsmiljö och mer effektiv arbetstid för vårdens medarbetare.

Dock är det upplägg som beskrivs i ärendet omfattande och således omgärdat av ett flertal risker. Därför är det olyckligt att underlaget i ärendet är så pass kortfattat. Exempelvis är kraven som ställs på verksamheterna för att *realisera vårdinformationsmiljön* mycket generella. Även om det i olika sammanhang inom SLL:s beslutsapparat informerats om många aspekter av den stora verksamhetsförändring som framtidens vårdinformationsmiljö innebär så saknas det en hel del i detta beslutsunderlag. Vi vill därför säkerställa att det finns tillräcklig vetskap inom verksamheterna om vad som faktiskt förväntas av dem. När verksamheterna uppmanas att *Säkerställa att förväntade nytta och effekter uppstår,* är det då klarlagt hur det ska gå till? Detta är särskilt viktigt mot bakgrund av att det i underlaget framkommer att ett misslyckat effektiviseringsarbete riskerar att leda till extra kostnader om 500 miljoner kronor årligen.

Även relationen till andra aktörer måste analyseras i processen. Vi behöver följa arbetet i andra landsting och regioner för att säkerställa kompatibilitet med andra system. Den kommunala omsorgen samt privata aktörer måste också beaktas i det system som byggs upp.

Vi oroas av hur lite som redovisas av den riskanalys som genomförs. De identifierade risker som finns uppräknade i underlaget är helt avgörande för projektet. Risken *att tillräcklig grad av informationssäkerhet ej uppnås* måste vi kunna säkerställa inte inträffar. Vi har goda indikationer från landstingsdirektören och IT-direktören att så är fallet, men vi ser gärna ytterligare försäkringar om IT-säkerhetsarbetet i denna process. Risken *att de ekonomiska ramarna inte hålls* behöver också redogöras närmare för. Vi ser med oro på det läge Köpenhamnsregionen hamnat i efter deras upphandling av system där leverantören måste involveras till stora kostnader även vid små förändringar och påkopplingar av nya system. Detta är en oro som måste bemötas innan en upphandling kan inledas.

Vi ser med stor oro på risken att investeringen kan bli försenad, fördyrad och inte tillfullo uppnå sina syften. Även implementeringen behöver säkerställas, att den sker successivt är naturligt men processen skulle behöva tydliggöras. Vi anser att det krävs en betydligt mer genomgripande konsekvensanalys och en tydlig plan för hur dessa risker ska kunna avvärjas. Vi ser ett behov av att riskanalysen fördjupas inför beslutsfattandet i såväl landstingsstyrelse som landstingsfullmäktige. Med tanke på landstingets historik när det kommer till stora upphandlingar anser vi att detta särskilt behöver understrykas.

2017-10-03
LS 2017-0753

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Strategisk IT
Stefan Schildt

Landstingsstyrelsens
innovationsberedning och
fastighets- och
investeringsberedning

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL

Ärendebeskrivning

Förslag på genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 oktober 2017
Landstingsdirektörens remissunderlag om genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL den 30 september 2017
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017 med MP-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2017
Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 9 september 2017
Karolinska Universitetssjukhusets styrelses yttrande den 25 september 2017

Förslag till beslut

Innovationsberedningen och fastighets- och investeringsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL till en investeringsutgift om högst 2 200 000 000 kronor

att uppdra till landstingsstyrelsen att hantera ekonomiska konsekvenser till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i samband med beredning av SLL Mål och budget 2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att beakta nettokostnadsökningarna till följd av investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i kommande budgetarbete avseende åren 2022 och 2023 enligt stycket ekonomiska konsekvenser av beslutet i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Framtidens vårdinformationsmiljö SLL, FVM SLL syftar till att realisera framtidsplanens intentioner om nätverkssjukvård och nya arbetssätt. Investeringen i den digitala plattformen som den nya vårdinformationsmiljön utgör är förutsättningen för att vårdens aktörer ska kunna arbeta effektivt tillsammans i ett nätverk med patientens behov i centrum.

Investeringen omfattar fyra områden som ryms inom ramen för framtidens vårdinformationsmiljö: kravställning, upphandling, införande och etablering.

Det nuvarande IT- och systemlandskapet inom Stockholms läns landsting är komplext, fragmenterat, till stora delar omodernt och innebär ett flertal stora utmaningar. En central komponent i systemlandskapet är journalsystemet, vilket i sin nuvarande form bedöms ha mycket begränsade möjligheter att motsvara nätverkssjukvårdens krav. För patienter innebär detta bland annat att de har små möjligheter att själva ta del av information rörande sin vård. De tvingas ofta själva koordinera sin information och sina vårdinsatser. Medarbetarna kompenserar bristerna i sin digitala arbetsmiljö genom manuellt dubbelarbete och genom att använda gårdagens verktyg som papper och fax. Den begränsade tillgången till relevant data hämmar forskning, styrning och utveckling av vården samt arbete med att utveckla ny kunskap och nya behandlingsmetoder.

FVM SLL kommer succesivt att införas med påbörjad implementering från och med 2020. Investeringen bygger vidare på det tidigare arbetet som utfördes inom ramen för 3R Framtidens vårdinformationsmiljö. När FVM SLL är avslutat finns en modern och flexibel miljö som kan vidareförädlas och där nya funktioner och arbetssätt kan adderas på ett kostnadseffektivt sätt. Med hjälp av den nya vårdinformationsmiljön underlättas även informationsutbytet med nationella tjänster inom e-hälsa samt med privata vårdgivare och kommunal vård och omsorg.

Den totala investeringsutgiften beräknas uppgå till 2 200 000 000 kronor. I investeringen ingår kravställning av den framtida vårdinformationsmiljön, upphandling av system och plattformar, teknisk etablering av systemen och plattformarna samt införande och överlämnande av vårdinformationsmiljön till verksamheterna.

Bakgrund
Landstingsfullmäktige beslutade den 14 februari 2017, LS 2016–1434, att inleda Framtidens vårdinformationsmiljö SLL, FVM SLL. Landstingsstyrelsen fattade den 31 januari 2017 utredningsbeslut avseende investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL.

Investeringen bygger vidare på det arbete som gjordes inom ramen för 3R Framtidens vårdinformationsmiljö, Stockholms läns landstings tidigare samarbete med Region Skåne och Västra Götalandsregionen. Det övergripande syftet var att utveckla en sammanhållen informationsmiljö utifrån invånarens och patientens behov som skapar värde för invånaren och för hälso- och sjukvården inom regionen.

Behovsanalysen från utredningsarbetet ligger till grund för investeringen i FVM SLL. Hälso- och sjukvården saknar delvis moderna och effektiva verktyg för att möta nedanstående problembild:

- Tekniskt föråldrade IT-stöd som inte stödjer behov och krav från såväl invånare som vårdpersonal inom hälso- och sjukvård. Landstingets nuvarande journalsystem bedöms till exempel endast ha förmåga att uppfylla landstingets behov under ett begränsat antal år framöver.
- IT-stöd saknar gemensam struktur vilket leder till en patientsäkerhetsrisk och försvårar kvalitetsutveckling.
- Hundratals verksamhetskritiska IT-stöd saknar säkrade strukturer.

- Flera IT-stöd har egna patientregister som inte är anpassade till patientdatalagen och författningar och föreskrifter om informationshantering och journalföring.
- IT-stöd är begränsade i sin funktion och arkitektur vilket leder till omfattande manuell administration.
- Det saknas tekniska grundförutsättningar för modern, mobil informations- och kommunikationsteknik.

Parallellt med att systemlandskapet blir äldre ökar dess komplexitet då ny funktionalitet läggs på gamla system vilket ofta kräver ad hoc-lösningar. Detta leder till bristande informationssäkerhet samt ökade driftkostnader för att upprätthålla den nuvarande nivån av IT-stöd mot kliniker såväl som patienter. Detta innebär att förvaltningskostnaden för nuvarande systemlandskap upptar en allt större del av den totala IT-budgeten vilket innebär reducerade resurser till vidareutveckling av tjänster. Dessutom innebär det nuvarande systemlandskapet svårigheter att genomföra nödvändiga effektiviseringar inom hälso- och sjukvården.

Ärendet har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden, Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde samt Styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset från den 30:e augusti 2017 till den 28:e september 2017. Remissunderlagets innehåll var syfte och mål, ansvar och arbetssätt för införandet av investeringsobjektet med fokus på verksamheternas ansvar, en preliminär tidplan, ekonomiska konsekvenser samt beskrivning av samverkan med externa intressenter såsom kommuner och privata vårdgivare. Remissunderlag samt yttrande från respektive remissinstans är inkluderade som beslutsunderlag till ärendet.

Alla tre remissinstanser ställer sig bakom genomförandebeslutet. Utöver rekommendation att fortsätta arbetet med framtidens vårdinformationsmiljö så belyser remissinstanserna särskilt vikten av att vårdinformationsmiljön möjliggör samverkan och informationsutbyte även med kommuner, privata vårdgivare och nationella tjänster för att realisera nätverkssjukvården i framtidens hälso- och sjukvård. Remissinstanserna har även inkommit med synpunkter och förslag på kompletteringar och förtydliganden, vilka bemöts under rubriken Bemötande remissinstansernas synpunkter under Överväganden.

Överväganden
Planeringsförutsättningar och övergripande måluppfyllelse
I SLL Mål och budget 2018 har landstingsfullmäktige fastställt investeringsplan och budget för Stockholms läns landsting för åren 2017–2021, LS 2017–0452.

Den vårdinformationsmiljö som FVM SLL ska leverera bidrar till att realisera framtidsplanens målbild, bland annat god kvalitet och hög effektivitet. Investeringen bidrar till *hög tillgänglighet* genom att vårdens IT-stöd möjliggör mobila och flexibla arbetssätt, till exempel vård på distans. Vidare möjliggörs *ökad delaktighet* genom att patienten får tillgång till all information om den egna hälsan. Det finns redan idag e-hälsotjänster, men brister i systemlandskapet leder till att den samlade bilden saknas.

Planeringen har även tagit sin utgångspunkt i flera av landstingsfullmäktige beslutade styrande dokument: Investeringsstrategi, LS 1407–0854 samt Strategi för digitalisering, Strategi för innovation och Policy för innovation och digitalisering, LS 2015–0833. Från ett informationssäkerhetsperspektiv utgår planeringen från Riktlinjer för informationssäkerhet inom Stockholms läns landsting, LS 2016–0646.

Investeringen i framtidens vårdinformationsmiljö möjliggör till exempel att invånarna får förbättrad tillgång till information vilket underlättar dialog och delaktighet. Investeringen bidrar också till väsentligt förbättrad informationsdelning mellan organisationer inom och utanför den offentliga sektorn. Vårdinformationsmiljön möjliggör även att medarbetarna får ökad tillgång till kunskap och beslutsstöd, vilket leder till snabb spridning av forskning och ny kunskap samt effektiviserar deras arbete exempelvis genom att minska mängden dubbelarbete. Detta ger i sin tur ökad vårdkvalitet, förbättrad patientsäkerhet samt mer jämlik vård.

Syfte
Tre övergripande effektmål har formulerats för vårdinformationsmiljön som investeringsobjektet FVM SLL ska bidra till. Dessa ska brytas ner samt kvantifieras för att möjliggöra framtida uppföljning på effekthemtagning. De övergripande effektmålen är

Att göra det lättare:
1. Göra det lättare för patienten
2. Göra det lättare för vårdens medarbetare
3. Göra det lättare att optimera kvalitet och effektivitet inom vården

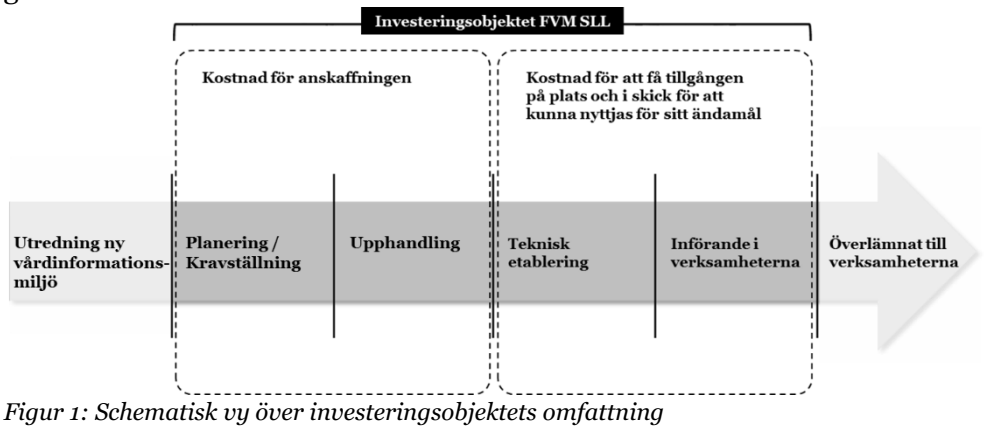
Syftet med investeringen är att införa en vårdinformationsmiljö som skapar förutsättningar för effektiva arbetssätt inom den egenägda vården samt förmåga till regional nätverkssjukvård. Vårdinformationsmiljön:

- ger patienten ökad tillgång till information och kommunikation om sin vård utifrån behov, vilket möjliggör en ökad patientdelaktighet
- ger vårdens medarbetare tillgång till en god digital arbetsmiljö med användarvänliga besluts- och processtöd med korrekt information när den behövs
- tillgängliggör information och verktyg för smidig uppföljning och planering av vårdverksamheten samt förbättringsarbete kopplat till kvalitets- och ledningssystem
- tillgängliggör data av hög kvalitet för forskning, utveckling och utbildning
- stödjer standardiserade och effektiva arbetssätt, processer och enhetliga begrepp
- ökar stabiliteten, flexibiliteten och säkerheten i vårdens IT-miljö

Investeringen ska bidra till att nå det övergripande målet med vårdinformationsmiljön: att möjliggöra patientdelaktighet, verksamhetsutveckling och digitalisering av hälso- och sjukvården genom att stödja vårdgivarna i transformationen samt etablera tekniska lösningar och gemensam informatik.

Investeringens omfattning

Investeringen omfattar planeringsarbete och kravställning av den framtida vårdinformationsmiljön, upphandling av system och plattformar, teknisk etablering av systemen och plattformarna samt införande och överlämnande av vårdinformationsmiljön till verksamheterna, se Figur 1 för en schematisk vy över investerings omfattning i förhållande till planering fram till överlämning till verksamheten efter att investeringen har genomförts.



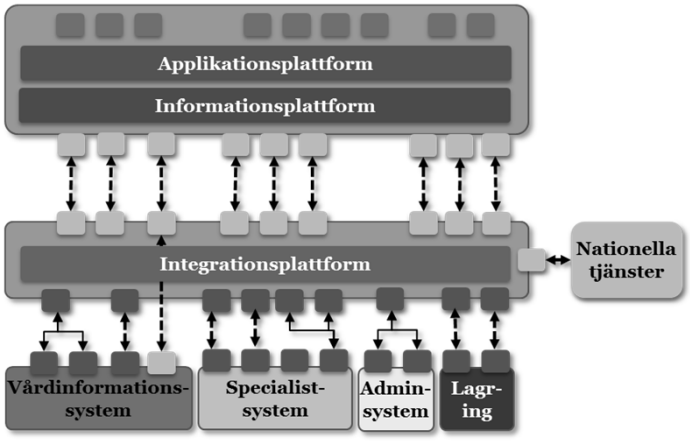
Figur 1: Schematisk vy över investeringsobjektets omfattning

Systemen och plattformarna som ska kravställas och upphandlas, ersätter ett antal nuvarande system inom landstinget såsom TakeCare, RIS-applikationer, operationsplaneringssystem, system för bild- och videohantering, system för intensivvård och system för diktering.

Funktionaliteten i den framtida vårdinformationsmiljön ska vara baserad på tillgängliga lösningar på marknaden. Systemen och plattformarna ska svara upp mot SLL:s behov av gemensam informatik för att säkerställa tillgänglighet för vårdens utförare inom ramen för nätverkssjukvården enligt framtidsplanen.

Etableringen av systemen och plattformarna inklusive informatik innebär installation, anpassning av standardprodukter till SLL:s krav och testning. De tekniska lösningarna kommer slutligen införas i verksamheterna vilket bland annat innebär anpassning till lokala behov, integrationer mot nödvändiga kringsystem och överlämning till verksamheterna.

Uppdelning och paketering av system och plattformar för upphandling kommer att beskrivas närmare i genomförandeplan för upphandling vilket är en del av kommande upphandlingsbeslut i landstingsstyrelsen. Uppdelningen är baserad på en tidigare framtagen målarkitektur. Se Figur 2 för en överblick av den senast beslutade versionen. Målarkitekturen är delvis ett levande dokument som kan komma att ändras och detaljeras i samband med kommande upphandlingsbeslut. Observera att Nationella tjänster samt delar av Lagring, Specialistsystem och Adminsystem ligger utanför omfattningen för investeringsobjektet FVM SLL.



Figur 2: Senast beslutade version av målarkitekturen

Verksamhetens förutsättningar och delaktighet
Utöver investeringsobjektet FVM SLL krävs det ytterligare arbete i verksamheterna för att realisera framtidsplanen. Det krävs därför, utöver investeringen, verksamhetsutveckling och arbete lokalt hos respektive verksamhet. För att realisera vårdinformationsmiljön ska verksamheterna:

- Säkerställa nödvändig avveckling av system för att möjliggöra framtidens vårdinformationsmiljö
- Driva utveckling av vårdprocesser.
- Införa nya arbetssätt och processer.
- Ansvara för organisationsutveckling, ledning och styrning.
- Etablera mottagande förvaltning
- Säkerställa att förväntade nytta och effekter uppstår.

Genomförandeplan
Införandet av investeringsobjektet framtidens vårdinformationsmiljö kommer att ske successivt med första implementation av gemensamma plattformar och vårdinformationssystem från och med 2020. Därefter sker en successiv utrullning på övriga sjukhus samt inom primärvården från och med 2021. På högsta nivå planeras arbetet utifrån följande faser:

- **Etablering** pågår för närvarande och planeras att vara avslutad under 2017. Etableringen resulterar i föreliggande underlag för genomförandebeslut i landstingsfullmäktige samt i upphandlingsbeslut som kommer att tillställas landstingsstyrelsen under förutsättning av landstingsfullmäktiges genomförandebeslut.
- **Upphandling inklusive planering och kravspecifikationer,** vars genomförande och tidplan kommer att framgå av beslut om att inleda upphandling i landstingsstyrelsen. Under denna fas kommer landstingsstyrelsen att ansvara för alla upphandlingsbeslut, bland annat beslut rörande upphandlingsdokument och tilldelning.
- **Genomförande**. Tar vid när kontrakt är tecknat och pågår tills dess att den sista implementeringen är slutförd. Genomförandefasen tar slut vid överlämnande till verksamheterna.

Riskanalys
Arbetet har inriktats på att identifiera och analysera risker samt på att definiera ansvar och arbetssätt för riskhantering. Programmet kommer fortsatt att etablera en riskhantering som är systematisk och integrerad i programmets styrning, genomförande och uppföljning. Riskhanteringen kommer att följa koncernkraven och utformas enligt etablerade och erkända processer och metoder anpassade för program- och

projektstyrning. Risker är faktorer som har potential att försena, fördyra eller reducera kvalitet i investeringen, eller som påverkar verksamhetens förmåga att realisera nyttoeffekter, eller som påverkar verksamheterna och ytterst patientens säkerhet vid införande.

Några av de identifierade riskerna med störst konsekvens är

- att de ekonomiska ramarna inte hålls
- att tidplanen påverkas av yttre förutsättningar under upphandlingarna, t ex att inga leverantörer kvalificeras eller att tilldelningsbeslutet överprövas
- att annat digitaliseringsarbete inom landstinget avstannar i väntan på FVM SLL
- att det uppstår oförutsedda följdinvesteringar
- att vårdproduktionen blir påverkad vid införande
- att tillräcklig grad av standardisering inte kan etableras
- att tillräcklig grad av informationssäkerhet ej uppnås
- att patientsäkerheten inte säkerställs i transformationsfasen.

Bemötande remissinstansernas synpunkter
Remissinstanserna har inkommit med förslag på förtydliganden av syfte, mål och effektmål. Dessa har uppdaterats och inkluderas i detta tjänsteutlåtande. Särskilt har tre nya övergripande effektmål formulerats. Effektmålen kommer att detaljeras och kvantifieras ytterligare allteftersom upphandlingarna och kravställandet av investeringsobjektet fortgår. Remissinstanserna har även inkommit med synpunkter på tidplan, vilket kommer att arbetas in i fortsatt arbete med nedbrytning av tidplan samt tillhörande riskanalys.

Genomförandebeslut
Landstingsstyrelsen fattade den 31 januari 2017, LS 2016–1434, utredningsbeslut för Framtidens vårdinformationsmiljö SLL i enlighet med investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning. I och med detta påbörjades utredningsfasen. Utredningsfasen är nu avslutad och investeringsprogrammet förutsätter beslut i nästa fas, planeringsfasen.

I enlighet med investeringsstrategin ska genomförandebeslut fattas för ett investeringsobjekt i de fall där valet av upphandlingsförfarande ingår i utrednings- och planeringsfasen, vilket resulterar i ett genomförande för investeringen. Genomförandebeslut ska fattas innan upphandlingsprocessen påbörjas, vilket är fallet avseende investeringen

FVM SLL. Denna hantering är inom investeringsstrategins krav och medför att inriktningsbeslut inte behöver fattas.

Investeringen ska inom upphandlingsprocessen utformas i enlighet med föreslagna beräknade ekonomiska ramar, funktionalitet och övergripande kravspecifikation i enlighet med detta tjänsteutlåtande. Noggranna avvägningar avseende förväntningar och ambitiösa upphandlingsdokument i förhållande till beslutade ramarna i enlighet med detta tjänsteutlåtande ska säkerställa en hanteringsordning för detta.

Erforderliga kalkyler och programhandling finns framtagna. Dessa är under sekretess enligt 19 kap 3 § offentlighets- och sekretesslagen, upphandlingssekretess.

Ekonomiska konsekvenser

I SLL Mål och budget 2018, LS 2017–0452, beslutad den 13–14 juni 2017, fattade landstingsfullmäktige beslut om att fastställa investeringsutrymme för program för digitalisering. Investeringsobjektet FVM SLL kommer att genomföras inom den ekonomiska ramen för landstingets program för digitalisering. Den totala investeringsutgiften fastställdes till 2 200 miljoner kronor, uttryckt i löpande priser och baserades på investeringsutgifter för tidigare referensfall. Investeringskalkylen är framtagen enligt investeringsstrategins krav och motsvarar de krav som ställs i utredningsfasen. Investeringskalkylen kommer att preciseras under planeringsarbetet och kommer att redovisas i samband med budget 2019 vilket kan leda till tekniska justeringar och förändringar inom beslutade ramar. Avskrivningstiden för investeringen beräknas till i genomsnitt sju år.

I planeringsförutsättningar i SLL Mål och budget 2018, LS 2017–0452, för åren 2019 till 2020 har kapitalkostnader till följd av investeringen beaktats. I enlighet med landstingets budget ska Framtidens vårdinformationsmiljö genomföras inom befintliga ekonomiska förutsättningar åren 2018 till 2021. Detta innebär att de utökade kostnaderna som uppstår under 2021 till följd av implementeringen av investeringen, motsvarande 556 miljoner kronor, ska hanteras inom befintliga ekonomiska ramar.

För åren 2022 till 2023 beräknas kapitalkostnaderna sammantaget uppgå till 427 respektive 422 miljoner kronor. Räntekostnaderna kommer att variera beroende på finansieringsbehov under perioden. Utöver

kapitalkostnaderna tillkommer driftskostnader för investeringsobjektet. Detta avser främst kostnader för förvaltnings- och driftsorganisationen inklusive infrastrukturtjänster. Driftkostnaderna, netto beräknas till 343 miljoner kronor år 2022 och 286 miljoner kronor år 2023. Därutöver tillkommer driftkostnader för vidareutveckling samt för nödvändig transformation av verksamheten. Kostnader för vidareutveckling är beräknade till 100 miljoner kronor år 2024 och 150 miljoner kronor år 2025 och framåt. Kostnader för transformation av verksamheten är inte beräknade utan ska beräknas i kommande planeringsarbete. Den samlade resultateffekten ska hanteras inom ramen för 2019 års budgetarbete där förutsättningen är en ekonomi i balans.

För hemtagning av de utökade kostnaderna för landstinget krävs verksamhetsutveckling för att realisera FVM SLL:s strategiska mål. Kostnaderna möts allt eftersom investeringarna driftsätts med reducerade kostnader till följd av effektiviseringarna. Från år 2024 beräknas FVM SLL bidra positivt till landstingets resultat. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås ges i uppdrag att i kommande års budgetarbete beakta effekterna av implementeringen av FVM SLL inom ramen för nämndens ansvar för styrning och finansiering av hälso- och sjukvården. FVM SLL möjliggör uppföljning av sammanhållna vårdkedjor och effektivisering av arbetsprocesser och gagnar därmed framtida ersättningsmodeller som kan styra dessa.

Från år 2024 och framåt har möjligheterna till full effekt av effektiviseringar inom ramen för driftsättningen av FVM SLL bedöms uppgå till två procent av de totala kostnaderna för sjukvården inom landstinget exklusive kostnader för köpt hälso- och sjukvård och lokal- och fastighetskostnader. Dessa beaktats i de kalkyler som ligger till grund för investeringen. Beräkningen baseras på kostnader inom vårdproduktionen såsom bemanningskostnader samt kostnader för material och läkemedel. Dessa effektiviseringseffekter hämtas hem i form av kostnadsreduceringar i verksamheten samt att nödvändiga förändringar i verksamheten sker för att realisera effektiviseringen. Om detta inte sker finns en risk för ytterligare medelsbehov på drygt 500 miljoner kronor från år 2024 och framåt. Detta kommer att förebyggas genom kontinuerlig uppföljning av hur väl effektiviseringen realiseras i verksamheten, t.ex. genom att följa upp på graden av standardisering av arbetsprocesser.

Landstingsstyrelsen

Koncernens ekonomistyrning bygger på resultatstyrning och en ekonomi i balans. En av de grundläggande ekonomiska principerna inom Stockholm läns landsting är att den som nyttjar varor och tjänster även ska bära kostnader för dessa. Detta innebär att de kapital- och driftskostnader som uppstår till följd av FVM SLL från driftstart kommer att debiteras respektive verksamhet. Det åligger därmed den organisation som tillhandahåller de tjänster som FVM SLL omfattar att reglera förutsättningarna med respektive verksamhet. Debiteringen ska i enlighet med principer för kommunal internförsäljning baseras på självkostnadsprincipen.

De kostnader som debiteras till respektive verksamhet ska mötas av de effektiviseringar och omprioriteringar inom verksamheten som vårdinformationsmiljön möjliggör.

Utöver investeringen tillkommer kostnader för programkontoret inom ramen för fastställd budget. Programkontoret leder och säkerställer ett införande inom fastställd budget och fastställd tidplan.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Stefan Schildt
IT-direktör

Beslutsexpediering:
Akt
Landstingsfullmäktige
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Karolinska Universitetssjukhusets styrelse
Stockholms läns sjukvårdsområde
SLL Strategisk IT
SLL Styrning och ekonomi

Godkänd av Malin Frenning, 2017-10-09

Landstingsdirektören

BESLUT OM REMISS
2017-08-30

Diarienummer
LS 2017-0753

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde
Styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö

Landstingsdirektören remitterar härmed bilagt remissunderlag om genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö för yttrande. I remissen ligger att landstingsdirektören vill ha remissinstansernas synpunkter på förslaget till genomförandebeslut.

Remissen är ett led i beredningen av ett ärende om genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö avsett att beslutas vid landstingsfullmäktiges sammanträde den 5 december 2017.

Remisstiden sträcker sig till den 28 september 2017. Nämndens/styrelsens yttrande ska skickas till landstingsstyrelsens förvaltnings registrator, e-post registrator.lsf@sll.se. Ange diarienummer LS 2017-0753.

Frågor kring remissen kan besvaras av Stefan Schildt, IT-direktör i Stockholms läns landsting, stefan.schildt@sll.se.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Stockholms läns landsting
Box 22550
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00
Fax: 08-737 49 95
E-post: registrator.lsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

Besök oss: Hantverkargatan 45. Kommunikationer: se www.sl.se

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsens förvaltning

REMISSUNDERLAG
2017-08-30

LS 2017-0753

Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö

Remissunderlag

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning....3

2. Programmets syfte, resultat och mål.... 4
2.1 Definition av begreppet vårdinformationsmiljö 4
2.1.1 Information 4
2.1.2 Teknik.... 4
2.1.3 Arbetssätt 5
2.2 Nyttan med vårdinformationsmiljön 5
2.2.1 Patienter och anhöriga 5
2.2.2 Medarbetare 5
2.2.3 Forskning 6
2.2.4 Styrning av vården 6
2.3 Syfte, programmål och effektmål 6
2.3.1 Syfte.... 6
2.3.2 Programmål....7
2.3.3 Övergripande effektmål....7

3. Ansvar och arbetssätt 7
3.1 Programmets ansvar 8
3.2 Vårdgivarnas ansvar och deltagande 8
3.3 Metodik 9
3.4 Förutsättningar för programmet.... 9
3.5 Process för upphandling 10
3.6 Vad ingår i investeringen 10

4. Preliminär tidplan med strategiska milstolpar 11

5. Ekonomiska konsekvenser av FVM SLL....12

6. Samverkan med externa intressenter 14

1. Sammanfattning

Programmet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL, FVM SLL, är landstingets hittills största initiativ för att driva hälso- och sjukvårdens digitala förändringsresa. FVM SLL planeras pågå under fem år, från 2017 till 2022, och ska genom att etablera en ny vårdinformationsmiljö skapa förutsättningar för framtidens forskning och hälso- och sjukvård.

Programmet FVM SLL bygger vidare på det tidigare arbetet som gjordes inom ramen för programmet 3Rfvm, exempelvis används arbetet med patientscenarion och målarkitektur. Arbetet omfattar tre områden som ryms i begreppet vårdinformationsmiljö: teknik, information och arbetssätt. Genom införandet av den nya vårdinformationsmiljön underlättas även informationsutbytet med nationella tjänster, samt informationsutbytet mellan vårdgivare med olika journalsystem.

Det pågår en rad initiativ inom Stockholms läns landsting som syftar till att få hälso- och sjukvården att arbeta tillsammans i ett nätverk med patientens behov i centrum, att höja kvaliteten på vården, samt att effektivisera och säkra kompetensförsörjningen. Inget av detta är möjligt utan en gemensam digital plattform som länkar ihop alla initiativ och skapar en sammanhängande helhet som underlättar informationsutbyte mellan olika aktörer.

Nuläget inom Stockholms läns landsting innebär ett flertal stora utmaningar som behöver åtgärdas. Patienter har till exempel begränsad möjlighet att själva ta del av information rörande sin vård, utan tvingas ofta agera projektledare och bära sin egen information. Digitala tjänster som efterfrågas saknas. Nuvarande vårdinformationsmiljö innebär vidare en stor administrativ börda för medarbetarna som kompenserar bristerna genom manuellt dubbelarbete. Det befintliga IT-stödet är omodernt och måste kompletteras med manuella verktyg som papper, penna, telefon och fax. Forskningen har begränsad tillgång till relevant data för att kunna utveckla ny kunskap. För de som arbetar med att styra och utveckla vården innebär detta en utmaning i att bedriva förändringsarbete.

FVM SLL ska dels definiera och upphandla en vårdinformationsmiljö, dels stödja vården i implementeringen och nyttohemtagningen kopplat till den nya miljön. Vårdinformationsmiljön skapar förutsättningar för verksamhetsutveckling i hälso- och sjukvården. Ansvaret för införandet och den långsiktiga nyttohemtagningen ligger ytterst hos vårdgivarna. Programmet ska involvera verksamheten och stödjer vårdgivarna med metodik, planering, kommunikation samt förankring. Genom programmet leder Stockholms läns landsting ett gemensamt förändringsprogram för digitalisering av vården. När FVM SLL är avslutat finns en modern miljö som kan vidareförädlas och där nya funktioner och arbetssätt kan adderas

på ett kostnadseffektivt sätt. Den totala investeringen för programmet beräknas uppgå till 2 200 000 000 kronor.

2. Programmets syfte, resultat och mål

2.1 Definition av begreppet vårdinformationsmiljö

Att förstå vad begreppet vårdinformationsmiljö betyder är centralt för att förstå varför FVM SLL startat och vad programmet ska uppnå. Begreppet vårdinformationsmiljö är något mycket större än journalföring och rymmer teknik och information, samtidigt som det utgör ett verktyg för att möjliggöra nya arbetssätt och processer.

2.1.1 Information

Klinisk data och information som sjukvården skapar är byggstenar i vårdinformationsmiljön. Några exempel är

- data och mätvärden som registreras vid monitorering av patienter
- provsvar och annan diagnostik
- journalföring
- patientuppgifter (personuppgifter, kontakter med vården etc.)

Idag saknar denna information gemensam innebörd och struktur. Om information ska kunna delas sömlöst mellan olika aktörer som är involverade i patientens resa genom vården behöver de termer och begrepp som används standardiseras, till exempel blodtryck eller feber. Genom detta arbete, tekniska lösningar och verksamhetsutveckling skapar programmet förutsättningar för effektivt informationsutbyte med andra vårdaktörer i regionen, såsom privata vårdgivare och kommunal vård och omsorg samt med nationella tjänster såsom 1177 Vårdguiden.

2.1.2 Teknik

Landstingets nuvarande tekniska miljö, där journalsystemet ingår, är tekniskt föråldrad och baserat på en oflexibel arkitektur. Den kliniska informationen är idag inlåst i systemlösningar som inte kommunicerar med varandra, samt i register och databaser eller hos olika vårdgivare och huvudmän.

Att modernisera och effektivisera den tekniska miljön inom Stockholms läns landsting är en förutsättning för att skapa en ny vårdinformationsmiljö. I detta ingår att upphandla ett nytt vårdinformationssystem och andra tekniska plattformar som underlättar kommunikation och delning av information.

2.1.3 Arbetssätt

Vårdinformationsmiljön är ett viktigt arbetsredskap för vårdens medarbetare, och den kommer att bli allt viktigare i takt med samhällsutvecklingen i stort.

Nuvarande vårdinformationsmiljö innebär en stor administrativ börda för medarbetarna som kompenserar bristerna genom manuellt dubbelarbete. För patienterna innebär det säkerhetsrisker, bristande insyn och att de tvingas agera projektledare för sin egen vård eftersom information inte kan delas.

Den nya vårdinformationsmiljön som programmet ska etablera ger möjligheter till helt nya arbetssätt, men det krävs verksamhetsutveckling för att skapa dessa arbetssätt.

2.2 Nyttan med vårdinformationsmiljön

Den nya vårdinformationsmiljön syftar bland annat till att skapa förutsättningar för att uppnå ett antal nyttor. För en majoritet av nyttorna krävs verksamhetsförändring i kombination med det som programmet levererar för att nyttan ska uppnås. För några nyttor krävs ytterligare tekniska lösningar som byggs på den framtida vårdinformationsmiljön. Dessa nyttor sammanfattas nedan.

2.2.1 Patienter och anhöriga

- Ökad säkerhet, ingen information faller mellan stolarna när olika aktörer i vården samarbetar kring patienterna.
- Moderna, lättanvända e-hälsotjänster ger patienten insyn i information som rör den egna hälsan och vården.
- Enkel och snabb kommunikation med vården: exempelvis skrift, tal och video.
- Patienter och anhöriga har större möjligheter att själva boka, betala, ankomstregistrera och förbereda sina kontakter med vården. Eller på egen hand utföra och dokumentera vårdaktiviteter, t ex lämna mätvärden.
- Vård kan ges på distans, exempelvis monitorering i hemmet.
- Stöd i patientens vårdplanering.
- Patienten kan bidra med information till vården, t ex genom enkäter, skattningar och utvärderingar.

2.2.2 Medarbetare

- Enkelt tillgänglig information presenteras på ett sätt som visualiserar helheten, oavsett var informationen kommer ifrån.
- Bättre möjligheter till utbyte av patientinformation mellan olika vårdgivare. Enklare att samarbeta.
- Möjlighet att arbeta mobilt och flexibelt.

- Beslutsstöd – informationsmiljön kan ge rekommendationer. Bästa möjliga kunskap ska användas i varje ställningstagande.
- Avlastning i administrativa uppgifter, exempelvis hjälp med att organisera och prioritera aktiviteter. Exempel: få larm om uteblivna labbsvar eller återbesök.
- Dubbelarbete och pappershantering minskar.
- Förbättrat stöd för vårdplanering – ett område med stort förbättringsbehov idag.

2.2.3 Forskning
- Tillgång till anonymiserad och avidentifierad data av hög kvalitet.
- Moderna digitala verktyg för dataanalys.
- Bättre förutsättningar gällande datahantering – hämtas och hanteras enligt rådande lagstiftning.

2.2.4 Styrning av vården
- Enklare att följa upp och förbättra vård och tjänster som erbjuds till patienter.
- Enklare att planera vårdproduktionen.
- Underlag att arbeta med ständiga förbättringar.
- Enklare att föra ut ny kunskap i vården, exempelvis genom besluts- och kunskapsstöd.

2.3 Syfte, programmål och effektmål
Syfte, programmål och effektmål har omformulerats för att bli tydligare jämfört med syfte och mål som tidigare antagits av programmets tjänstemannastyrgrupp. Nedan beskrivna syfte, programmål och effektmål är nya formuleringar, vilka ännu inte är formellt beslutade i programmets tjänstemannastyrgrupp. Vidare kommer styrgruppen att arbeta med att ytterligare förtydliga effektmålen.

2.3.1 Syfte
Syftet med programmet är att skapa förutsättningar för den egenägda vårdens verksamhet och verksamhetsutveckling genom att etablera en vårdinformationsmiljö som:
- Ger patienter ökad tillgång till sin information utifrån behov och möjliggör en aktiv roll i sin egen hälso- och sjukvård.
- Ger vårdens medarbetare tillgång till användarvänliga besluts- och processtöd med rätt information när den behövs.
- Möjliggör standardiserade arbetssätt, processer och begrepp.
- Tillgängliggör anonymiserade och avidentifierade data av hög kvalitet för forskning, utveckling och utbildning.
- Tillgängliggör information och verktyg för smidig uppföljning och planering av vårdverksamheten samt förbättringsarbete kopplat till kvalitets- och ledningssystem.
- Ökar stabiliteten och flexibiliteten i vårdens IT-miljö.

2.3.2 Programmål

Programmets övergripande mål är att ha etablerat en ny vårdinformationsmiljö, inklusive förmåga och kompetens att vidareutveckla denna, för att möjliggöra patientdelaktighet, daglig verksamhet, verksamhetsutveckling och digitalisering av den egenägda hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting

Programmets delmål för att nå det övergripande målet är att:

- Ha upphandlat plattformar samt vårdinformationssystem som möter vårdens behov.
- Ha säkerställt gemensam informationsstruktur för den egenägda hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting.
- Ha säkerställt vårdens transformation till nya arbetssätt, processer och informationsstruktur inför mottagande av upphandlat IT-stöd.
- Ha implementerat det upphandlade IT-stödet i Stockholms läns landstings tekniska miljö.
- Ha säkerställt att förvaltning av vårdinformationsmiljön etablerats (verksamhetsnära, informatik och IT) inklusive förmåga och kompetens att vidareutveckla vårdinformationsmiljön.
- Ha säkerställt att samtliga vårdgivare inom egenägd vård i Stockholms läns landsting har övergått till det implementerade IT-stödet.
- Ha säkrat avvecklingen av de av FVM SLL ersatta IT-systemen.

2.3.3 Övergripande effektmål

FVM SLL har följande övergripande effektmål, observera att dessa kommer detaljeras ytterligare till mätbara effektmål i samråd med programmets styrgrupp:

- Vården bedrivs i sammanhållna vårdkedjor där olika vårdgivare samverkar och delar patientinformation med varandra.
- Vården bedrivs standardiserat. Begrepp, informationsstrukturer, vårdprogram och processer som idag skiljer sig åt mellan organisationer och IT-system samordnas.
- Patienten är en medaktör i sin egen vård. Patienten har full insyn i all information som rör den egna vården och hälsan – och är med och skapar den.
- Forskning, utveckling och styrning underlättas. Vårdinformationsmiljön ger nya möjligheter att lagra, analysera och dra nytta av den stora mängd klinisk information som sjukvården tar fram.
- Medarbetarna erbjuds en god digital arbetsmiljö med mobila och effektiva arbetssätt

3. Ansvar och arbetssätt

Ett program omfattar en grupp av projekt med gemensamt syfte som tillsammans med verksamhet samordnas mot samma effektmål. Till

skillnad från projekt, som inom givna tidsramar ska generera fördefinierade leveransobjekt, omfattar ett program alla aktiviteter från analys och design till implementering för att realisera effektmål.

FVM SLL har ett uppdrag som omfattar två delar och detta präglar programmets arbetssätt:

- FVM SLL är ett investeringsprogram som ska upphandla och implementera IT-stöd i vårdens verksamheter. När programmet avslutas 2022 överlämnas en vårdinformationsmiljö med ett antal komponenter som ska förvaltas vidare av verksamheterna. I syfte att säkra en god överlämning kommer programmet att förbereda alla berörda på detta, till exempel genom att säkerställa att rätt kompetens finns.
- FVM SLL ska stötta verksamheterna i den verksamhetsförändring som krävs för att realisera nyttan från den nya vårdinformationsmiljön. Ansvaret för införandet och den långsiktiga nyttohemtagningen ligger ytterst hos vårdgivarna. Programmet ska involvera vårdgivarna och stödja dem med metodik, planering, kommunikation samt förankring.

3.1 Programmets ansvar

Programmets ansvar är följande:

- Upphandling av IT-stöd baserat på verksamhetens behov.
- Teknisk implementering av anskaffat IT-stöd.
- Säkra utveckling av standardiserad informatik och vårdprocesser genom stöd, koordinering och strategier.
- Säkra verksamheternas verksamhetsutveckling genom:
    - transformationsstrategi, metod och koordinering
    - utbildning av verksamhetens personal via exempelvis superanvändare
    - stöd i realisering av nyttor
- Säkra etablering av mottagande förvaltning (IT, informatik och verksamhetsnära).
- Ta fram förslag på uppdateringar av policyer, och riktlinjer där detta behövs som en följd av FVM SLL.
- Avveckling av de IT-system som ersätts i och med FVM-programmet.

3.2 Vårdgivarnas ansvar och deltagande

Vårdgivarnas ansvar är följande:

- Driva utveckling av vårdprocesser.
- Driva utveckling och etablering av standardiserad informatik.
- Verksamhetens implementering och utbildning kopplat till nya IT-stöd.
- Införande av nya arbetssätt och processer.
- Organisationsutveckling, ledning och styrning.
- Etablera mottagande förvaltning (IT, informatik och verksamhetsnära).

- Uppdatering av policyer och riktlinjer som påverkas av FVM-programmet
- Säkerställa att förväntade nytta och effekter uppstår.

Utöver detta deltar också representanter från vårdgivare och forskning i programmets alla faser. Medverkan sker utifrån fyra perspektiv:
- Säkra rätt prioriteringar och utgångspunkt för programmet.
- Stå för kritisk kunskap.
- Driva på och förankra förändringsresan/verksamhetsutvecklingen.
- Vid behov under programmets gång göra insatser inom t ex behovsanalys, kravställning, förankring och utveckla digitala arbetssätt.

3.3 Metodik

Programmet använder beprövad metodik och kvalitetssäkrar arbetet löpande. Att använda beprövad metodik innebär att arbeta strukturerat enligt dokumenterade arbetsmetoder som utvecklats över tid. Eftersom FVM SLL är ett mycket komplext initiativ inom Stockholms läns landsting har programmet därför delvis anlitat externt stöd med erfarenhet av motsvarande arbete globalt. Stockholms läns landstings eget arbetssätt kompletteras med den externa partens etablerade metodik.

Programmet har en kärna av olika kompetenser, med landstingsanställd personal på alla nyckelpositioner. Arbetet pågår kontinuerligt för att säkra att den kompetens och erfarenhet som krävs när programmet är avslutat, och vårdinformationsmiljön ska förvaltas vidare, kommer finnas tillgänglig inom landstinget.

Programmets arbete styrs aktivt av en tjänstemannastyrgrupp med representanter från alla vårdgivare och förvaltningar som kommer att påverkas av den framtida vårdinformationsmiljön för att säkra ett framgångsrikt program, samt representanter från landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen, samt chefsläkare från Gotland. Styrgruppen har att säkerställa att programmet löpande drivs utifrån den politiskt beslutade målbilden och att alla verksamheters behov tillgodoses.

Inom landstingets verksamheter pågår flera projekt och initiativ som har betydelse för och påverkan på FVM SLL. Dessa arbeten koordineras kontinuerligt med programmet.

3.4 Förutsättningar för programmet

Förutsättningar för att programmet ska lyckas:
- Enad och förankrad bild av programmets syfte och mål inom programmet och i styrgruppen.

- En tydlig överenskommelse mellan vårdgivarna och programmet om ansvarsfördelning och åtaganden.
- Respektive vårdgivare frigör resurser som kan arbeta med egna och programmets åtaganden.
- Programmet tar fram tydliga roll- och uppdragsbeskrivningar för samtliga resurser.
- Kliniskt verksam personal, patienter och närstående deltar i referens- och intressentgrupper för att säkerställa att programmet drivs utifrån patienters och vårdverksamhetens behov.
- Transformationsplan som inkluderar teknik-, informatik- och verksamhetsfokus.
- Regelbunden ekonomisk uppföljning.
- Aktivt engagemang från vårdgivarnas ledning och styrelser.

3.5 Process för upphandling

Det förberedande arbetet inför kommande upphandling, alternativt upphandlingar, påbörjades i samband med att FVM SLL inleddes i slutet av 2016. I det förberedande arbetet återanvänds det tidigare arbete som gjordes inom ramen för 3Rfvm och detta har utvecklas vidare. Förberedelserna beräknas pågå under 2017.

Upphandlingsstrategin är det kritiska dokumentet som sammanfattar allt upphandlingsförberande arbete och beskriver strategin för kommande upphandling. Upphandlingsstrategin kommer, utifrån landstingsfullmäktiges beslut den 14 februari 2017, LS 2016–1434, att behandlas i landstingsstyrelsen senare under 2017.

Syftet med upphandlingsstrategin är att besvara de kritiska frågeställningarna:

- Hur många upphandlingar ska vi göra?
- För vem vi ska upphandla lösningar?
- Leverantörens roll i upphandling och implementation och förvaltning?

I upphandlingsstrategin ingår bland annat följande:

- Avtalsstrategi
- Utvärderingsmodell
- Dialogbehov/form (exempelvis KPD – konkurrenspräglad dialog)
- Urvalskriterier
- Genomförandeplan för upphandling

3.6 Vad ingår i investeringen

Inom investeringen ryms upphandling, implementation och stöd till vårdgivare i verksamhetsutveckling. Inom upphandlingen ingår tekniska komponenter, inklusive de anpassningar som landstingets kravbild förutsätter, samt etablering av vårdinformationsmiljön. De tekniska

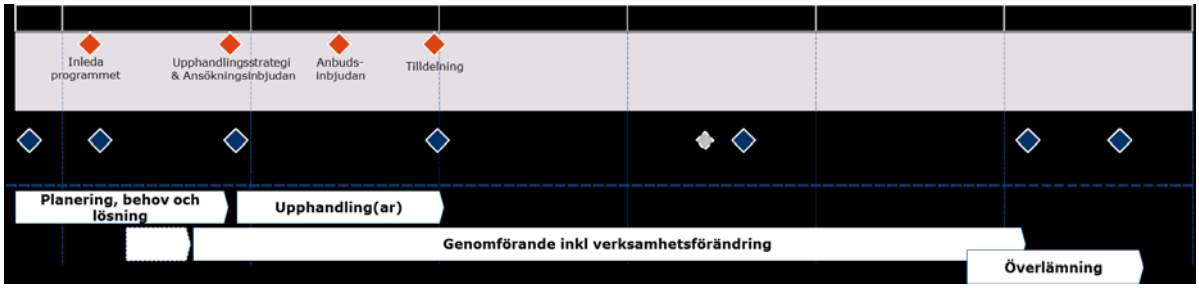
komponenterna syftar till att säkra kärnfunktionalitet i vårddokumentation samt att säkra informationsflöde och vårdkontinuitet mellan vårdgivare. Dessutom ingår funktionalitet för att skapa användargränssnitt för olika användare inom landstinget, exempelvis forskare, medarbetare och ledning.

Paketeringen avseende vilka komponenter som ska upphandlas kommer att beskrivas närmare i upphandlingsstrategin vilket är en del av genomförandebeslutet.

4. Preliminär tidplan med strategiska milstolpar

Programmet beräknas pågå från 2017 till 2022 och innehåller följande större faser och viktiga beslut:

- Etablering
- Upphandling
- Genomförande
- Överlämning



Etablering pågår för närvarande och planeras att vara avslutad under 2017. Etableringen resulterar i en programplan, en upphandlingsstrategi och ett genomförandebeslut i landstingsfullmäktige.

Upphandling av vårdinformationssystem och plattformarmar beräknas pågå under cirka ett år och avslutas enligt nuvarande beräkningar under 2018. Innan upphandlingar kan starta behöver landstingsfullmäktige fatta genomförandebeslut inklusive upphandlingsstrategi. För varje enskild upphandling kommer sedan upphandlingsdokument (beroende på upphandlingsform) samt tilldelningsbeslut beslutas i landstingsstyrelsen. Detta förfarande säkerställer transparens mellan tjänstemän och politiker, samt flera tillfällen för kvalitetskontroll.

Genomförandefasen tar vid när ett avtal finns på plats och pågår tills dess att sista implementeringen är slutförd. I genomförandet ingår till exempel att arbeta med områden som arbetssätt, processer, arkitektur, informatik samt drift och förvaltning. Genomförandet pågår i tre till fyra år, fram till slutet av 2021.

I genomförandefasen ingår även att stötta verksamheten i den digitala transformationen och den nödvändiga verksamhetsutvecklingen som krävs för att programmet ska uppnå de uppställda målen. Planeringen inför transformationen har dock redan inletts och ett samarbete håller på att etableras med vårdgivarna. För att kunna nå snabba resultat initieras aktiviteter redan under hösten 2017 parallellt med att upphandlingarna startar. Verksamhetens förändringsresa, eller transformationen, fortsätter sedan under hela programmet parallellt med att vårdinformationssystem och plattformar implementeras.

Genomförandefasen kommer bland annat att resultera i behovsanalys och design av följande:

- Arbetssätt/processer
- Funktionalitet
- Konfigurerbarhet
- Leverantörens roll i drift, förvaltning & implementation
- Informatik
- Arkitektur

Behoven förfinas steg för steg till konkreta krav utifrån tidplanen. När det gäller nya arbetssätt är det viktigt att säkra nyttan av digitaliseringen, dvs. inte enbart automatisera ett manuellt flöde.

Beslut om genomförandets framdrift fattas framförallt i programmets styrgrupp där alla berörda verksamheter finns representerade.

Överlämning är en fas av utökat stöd och genom överlämningen är implementationen av vårdinformationsmiljön slutförd och driftsatt. Därefter avslutas programmet efter att slutresultat godkänns av landstingsdirektören.

5. Ekonomiska konsekvenser av FVM SLL

I SLL Mål och budget 2017, LS 2016-0257, beslutad den 14-15 juni 2016, fattade landstingsfullmäktige beslut om att fastställa investeringsutrymme för 3R Framtidens vårdinformationsmiljö. Efter att Västra Götalandsregionen lämnade samarbetet kring upphandlingen har ett nytt regionalt program som benämns som FVM SLL etablerats vilket har samma syfte som 3R Framtidens vårdinformationsmiljö från ett regionalt perspektiv. Programmet kommer att genomföras inom den ekonomiska ramen för landstingets program för digitalisering. Den totala investeringsutgiften fastställdes 2 200 miljoner kronor, uttryckt i löpande priser och baserades på investeringsutgifter för tidigare referensfall. Avskrivningstiden för investeringen beräknas till 10 år. Avskrivningskostnader och räntekostnader som uppstår till följd av

investeringarna beräknas efter driftsättning uppgå, på koncernnivå, sammantaget till, 141 miljoner kronor 2020 och 214 miljoner kronor 2021. Kapitalkostnaderna ingår i planeringsförutsättningarna för planeringsåren 2019–2021 som är fastställda av landstingsfullmäktige i SLL Mål och budget 2018, LS 2017-0452, beslutad den 13–14 juni 2017. Tekniska justeringar och förändringar inom nuvarande budgeterade ekonomiska ramar kommer att beaktas i 2019 års budgetarbete. Nuvarande kalkyl är baserad på det programmet vet i nuläget och kommer att justeras under upphandlingen. Räntekostnaderna kommer att variera beroende på finansieringsbehov under perioden.

Utöver kapitalkostnaderna tillkommer driftskostnader för investeringsobjektet. Detta avser främst kostnader för förvaltnings- och driftsorganisationen inklusive infrastrukturtjänster samt verksamhetsutveckling för att realisera programmets tidigare beskrivna strategiska mål. Kostnaderna möts allt eftersom investeringarna driftsätts med reducerade kostnader till följd av effektiviseringarna. Från år 2022 beräknas driftskostnaderna rymmas inom landstingets resultat. Det uppstår initialt kostnader för dubbel drift samt kostnader som överstiger nettoeffekten till följd av effektiviseringar. Kostnaderna beräknas till 215 miljoner kronor år 2020 och 230 miljoner kronor år 2021. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås ges i uppdrag att i kommande års budgetarbete beakta denna kostnad inom ramen för nämndens ansvar för styrning och finansiering av hälso- och sjukvården. FVM SLL möjliggör uppföljning av sammanhållna vårdkedjor och gagnar därmed framtida ersättningsmodeller som kan styra dessa.

Från år 2022 har möjligheterna till effektiviseringar inom ramen för driftsättningen av FVM SLL bedöms uppgå till två procent av de totala kostnaderna för sjukvården inom landstinget, exklusive kostnader för köpt hälso- och sjukvård och lokal- och fastighetskostnader. Dessa beaktats i de kalkyler som ligger till grund för investeringen. Beräkningen baseras på kostnader inom vårdproduktionen såsom bemanningskostnader samt kostnader för material och läkemedel. Det är av vikt att dessa effektiviseringseffekter hämtas hem i form av kostnadsreduceringar i verksamheten, samt att nödvändiga förändringar i verksamheten sker för att realisera effektiviseringen. Det kan exempelvis handla om standardisering av administrativa processer kopplat till sjukvården. Om detta inte sker finns en risk att programmet leder till ytterligare medelsbehov på drygt 500 miljoner kronor från år 2022 och framåt. Detta kommer att förebyggas genom kontinuerlig uppföljning av hur väl effektiviseringen realiseras i verksamheten.

Koncernens ekonomistyrning bygger på resultatstyrning och en ekonomi i balans. En av de grundläggande ekonomiska principerna inom Stockholm

läns landsting är att den som nyttjar varor och tjänster även ska bära kostnader för dessa. Detta innebär att de kapital- och driftskostnader som uppstår till följd av FVM SLL från och med 2022 kommer att debiteras respektive vårdgivare. Det åligger därmed den organisation som tillhandahåller de tjänster som FVM SLL omfattar att teckna avtal med respektive vårdgivare. Debiteringen ska i enlighet med principer för kommunal internförsäljning baseras på självkostnadsprincipen.

De kostnader som debiteras till respektive vårdgivare ska mötas av de effektiviseringar och omprioriteringar inom verksamheten som vårdinformationsmiljön möjliggör.

6. Samverkan med externa intressenter

För att realisera det syfte och mål som programmet har satt upp krävs samverkan även med intressenter och leverantörer av vård utanför den landstingsägda vården. Programmet arbetar med tre grupper av externa intressenter som alla är en del av framtidens vårdinformationsmiljö. Dessa tre intressenter är Region Gotland, kommuner inom Stockholms landsting samt offentligt finansierade privata vårdgivare.

Region Gotland
Region Gotland är en del av programmet, de finns representerade i kritiska forum på alla nivåer inom programmet, inklusive programmets styrgrupp där det säkerställs att deras behov gällande framtidens vårdinformationsmiljö tas hänsyn till.

Kommuner
Då den kommunalägda vården och omsorgen är en kritisk del av nätverkssjukvården tar programmet fram en framtida lösning som möjliggör kontinuerligt informationsflöde och vårdkontinuitet även med den kommunalägda vården och omsorgen.

Privata vårdgivare
På samma sätt som den kommunalägda vården och omsorgen är även vården som levereras av offentligt finansierade privata vårdgivare kritisk för att realisera nätverkssjukvården. En framtida lösning som möjliggör kontinuerligt informationsflöde och vårdkontinuitet även med privata vårdgivare tas fram av programmet. Arbetet med teknisk lösning för detta görs i samråd med HSF.

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 8/2017
§ 230

SAMMANTRÄDESDAG
2017-09-28

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-09-29

§ 230 Yttrande över genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö HSN 2017-1494

Ärendebeskrivning
Landstingsdirektören har remitterat förslag till genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-09-04
Remissunderlag Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö, LS 2017-0753, 2017-08-30

Yrkanden
Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsdirektören överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Särskilda uttalanden
Susanne Nordling (MP) anmäler för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
Akten
LS-stab

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-09-28

miljöpartiet de gröna

Ärende 26
HSN 2017-1494

Angående Yttrande över genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö

Miljöpartiet ser med förväntan fram emot de potentiellt stora förbättringar som förverkligandet av Framtidens vårdinformationsmiljö kan innebära för invånare i Stockholms läns landsting.

Det är dock viktigt att landstinget tar lärdom av tidigare fallerade upphandlingsprojekt för att säkerställa att kostnaderna för detta projekt står i rimlig proportion till nyttan för medborgarna, i form av förbättrad tillgång till sjukvården och en mer sammanhållen vård. Inför denna upphandling bör innehållet noggrant analyseras i förväg för att uppnå kostnadskontroll.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-09-04

HSN 2017-1494

Handläggare:
Kerstin Rising

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-09-28

Yttrande över genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö

Ärendebeskrivning

Landstingsdirektören har remitterat förslag till genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Remissen är ett led i beredningen inför beslut vid landstingsfullmäktiges sammanträde den 5 december 2017.

Programmet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL, (FVM SLL) är landstingets hittills största initiativ för att driva hälso- och sjukvårdens digitala förändringsresa. FVM SLL planeras pågå under fem år, från 2017 till 2022, och ska genom att etablera en ny vårdinformationsmiljö skapa förutsättningar för framtidens forskning och hälso- och sjukvård.

FVM SLL ska dels definiera och upphandla en vårdinformationsmiljö, dels stödja vården i implementeringen och nyttohemtagningen kopplat till den nya miljön. Vårdinformationsmiljön skapar förutsättningar för verksamhetsutveckling i hälso- och sjukvården. Ansvaret för införandet och den långsiktiga nyttohemtagningen ligger ytterst hos vårdgivarna. Programmet ska involvera verksamheten och stödjer vårdgivarna med metodik, planering, kommunikation samt förankring.

Genom programmet leder Stockholms läns landsting ett gemensamt förändringsprogram för digitalisering av vården. När FVM SLL är avslutat finns en modern miljö som kan vidareförädlas och där nya funktioner och arbetssätt kan adderas på ett kostnadseffektivt sätt. Den totala investeringen för programmet beräknas uppgå till 2,2 mdkr.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-09-04
Remissunderlag Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö, LS 2017-0753, 2017-08-30

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i utskottet för framtidens hälso- och sjukvård.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsdirektören överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

Förvaltningens motivering till förslaget
I SLL:s mål och budget för år 2018 slås fast att arbetet i programmet Framtidens vårdinformationsmiljö, (FVM SLL), är en central del i arbetet med att genomföra framtidens hälso- och sjukvård (FHS).

All offentligt finansierad vård inom SLL styrs genom de avtal som tecknas mellan Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen (HSF) och olika vårdgivare. Vårdavtal tecknas med både offentliga och privata aktörer. Patientens resa genom vården sträcker sig över organisatoriska gränser och involverar också kommuner och andra landsting. Alla olika aktörer behöver samverka i den så kallade nätverkssjukvården, ett centralt begrepp inom FHS.

Förvaltningen anser att nätverkssjukvårdens samlade behov av stöd i framtidens vårdinformationsmiljö måste framgå tydligare i de beskrivningar av syfte och mål som finns i remissen (stycke 2.3).

Syfte och mål med FVM berör inte endast den egenägda vården utan nätverkssjukvården som helhet. Denna inriktning bekräftas också av skrivningarna i stycke 6 i remissen där det anges att en viktig del av FVM-programmets arbete är att ta fram en framtida lösning som möjliggör kontinuerligt informationsflöde och vårdkontinuitet med såväl kommuner som privata vårdgivare.

Att hålla ihop ett stort antal utförare med olika uppdrag ställer krav på en effektiv styrning och samordning. I de avtal som tecknas mellan HSF och vårdgivare beskrivs bland annat krav avseende uppdrag, ersättning, uppföljning, och informationshantering.

HSF formulerar i egenskap av beställare i avtal *vad* som ska utföras men eftersträvar att inte detaljstyra *hur* arbetet ska organiseras. Inte heller har vårdgivare detaljstyrts i sina val av journalsystem. Inriktningen i avtalen är att ställa krav på *generell* funktionalitet och inte att ställa krav på att

vårdgivare ska använda ett visst specifikt journalsystem. Det journalsystem vårdgivaren väljer ska kunna hantera de definierade kraven i avtalet.

Denna styrningsprincip främjar såväl konkurrensneutralitet som innovation och överensstämmer med SLL:s Digitaliseringsstrategi. Förvaltningen ser inga skäl att ompröva nu rådande förhållningssätt och anser att denna befintliga styrningsprincip är lämplig även för framtidens vårdinformationsmiljö.

Förvaltningen vill understryka betydelsen av att FVM måste kunna möjliggöra att enskilda system och tjänster ska kunna läggas till och tas bort utan att andra påverkas. Det innebär också att det behöver skapas förutsättningar för att olika typer av system kan samverka och kommunicera med varandra oavsett leverantör och teknik.

De nationella e-tjänster som SLL använder inom ramen för Inera-samarbetet (bland annat 1177Vårdguiden) måste kunna fungera även i framtidens vårdinformationsmiljö.

FVM bör vila på den semantiska logik, och de termer och begrepp som är nationellt etablerade. De höga krav som ställs på interoperabilitet i FVM kräver också en regional kraftsamling kring informatik. Den samverkan som finns på området idag är inte tillräcklig utan behöver utökas och konkretiseras. Fördjupad samverkan kring standardiserade termer och begrepp, enhetliga informationsmodeller, masterdatahantering och informationssäkerhet är en förutsättning för FVM. I detta arbete är HSF en viktig intressent och samverkanspartner i programmet.

Förvaltningens samlade bedömning är att föreslaget genomförandebeslutet behöver kompletteras med ovan nämnda förtydliganden. Förvaltningen välkomnar nästa steg i arbetet för framtidens vårdinformationsmiljö.

Ekonomiska konsekvenser
FVM är en omfattande investering för landstinget och förväntas få stora ekonomiska konsekvenser för hälso- och sjukvården. Effekthemtagningen av investeringen måste följas noggrant.

Konsekvenser för patientsäkerhet
FVM syftar bland annat till att stärka patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård
FVM kan förväntas få positiv inverkan avseende jämlik vård.

Miljökonsekvenser
Ökad användning av en digital informationsmiljö kan förväntas få positiva miljökonsekvenser.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Furmark
Avdelningschef

	Utdrag	§ 11
STOCKHOLMS LÄNS SJUKVÅRDSOMRÅDE	Sammanträdesdatum	Diarienr
Sjukvårdsstyrelsen	2017-09-26	SLSO 17-509

Justerat Agneta Dreber Inger Ros

§ 11

Yttrande över genomförandebeslut för investeringsobjekt Framtidens vårdinformationsmiljö

SLSO 17-509

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde beslutade

att avge yttrande till Landstingsdirektören i enlighet med beslutsunderlag samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Utdragsbestyrkande

Olga Bjerstedt

Olga Bjerstedt

Yttrande över genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö

Ärendebeskrivning

Landstingsdirektören har remitterat förslag till genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö till styrelsen för Stockholm läns sjukvårdsområde.

Remissen är ett led i beredningen inför beslut vid landstingsfullmäktiges sammanträde den 5 december 2017.

Programmet Framtidens vårdinformationsmiljö SLL, (FVM SLL) är landstingets hittills största initiativ för att driva hälso- och sjukvårdens digitala förändringsresa. FVM SLL planeras pågå under fem år, från 2017 till 2022, och ska genom att etablera en ny vårdinformationsmiljö skapa förutsättningar för framtidens forskning och hälso- och sjukvård.

FVM SLL ska dels definiera och upphandla en vårdinformationsmiljö, dels stödja vården i implementeringen och nyttohemtagningen kopplat till den nya miljön. Vårdinformationsmiljön skapar även förutsättningar för verksamhetsutveckling i hälso- och sjukvården. Ansvaret för införandet och den långsiktiga nyttohemtagningen ligger ytterst hos vårdgivarna. Programmet ska involvera verksamheten och stödja vårdgivarna med metodik, planering, kommunikation samt förankring.

Genom programmet leder Stockholms läns landsting ett gemensamt förändringsprogram för digitalisering av vården. När FVM SLL är avslutat finns en modern miljö som kan vidareförädlas och där nya funktioner och arbetssätt kan adderas på ett kostnadseffektivt sätt. Den totala investeringen för programmet beräknas uppgå till 2 200 000 000 kronor.

Beslutsunderlag

Sjukvårdsdirektörens yttrande, 2017-09-15

Remissunderlag Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö, LS 2017-0753, 2017-08-30

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde.

Förvaltningens motivering till förslaget

I SLL:s mål och budget för år 2018 slås fast att arbetet i programmet Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM SLL) är en central del i arbetet med att genomföra framtidens hälso- och sjukvård (FHS). Vi välkomnar en modern och mer öppen vårdinformationsmiljö, vi är övertygade om att denna kommer bli "ett lyft" både ur patient- och medarbetarperspektiv. Vi ställer oss i stort bakom det utsända remissunderlaget men har några förtydliganden eller påpekanden vi ser behöver lyftas fram.

Programmet FVM SLL har siktat på en helhetsöversyn av vårdens hela informationsmiljö vilket i sig är mycket omfattande. Om resurser i form av tid, kompetens eller budgetmedel inte räcker bör man vara beredd på att eventuellt minska omfattningen.

Vad gäller programmets omfattning och budget så framgår det inte i remissunderlaget hur avvecklingen av system som ska ersättas säkras, något som programmet dock säger sig ha ett uttalat ansvar för. Programmet FVM SLL kommer sannolikt också medföra behov av förändringar i landstingets övriga IT-infrastruktur. Dessa förändringar kommer inte att rymmas inom nuvarande program och budget utan här bör särskilda medel avsättas.

Generellt kan man uppfatta begreppet vårdinformationsmiljö i remissunderlaget på ett otydligt sätt. Initialt definieras begreppet som bestående av 3 delar: teknik, information och arbetssätt. Dock avses många gånger enbart teknikdelen när begreppet används. Programmet handlar om transformation och verksamhetsutveckling.

Vad gäller effektmålen bör dessa tydligare spegla syftet i stycke 2.3.1. Effektmålen bör helst vara mätbara och detaljerade inför ett genomförandebeslut.

Tidplanen i remissunderlaget känns inte rimlig med tanke på programmets omfattning och komplexitet. Den skiljer sig också ifrån vad som presenterats i programarbetet.

Implementeringen av programmet FVM SLL är en förutsättning för att förverkliga nätverkssjukvården enligt framtidens hälso- och sjukvård. Den förutsätter att vårdgivarna har en mottagningsorganisation vilket kommer vara resurskrävande. Genomförandet förutsätter verksamhetens aktiva arbete i lokala införandeprojekt. Dessa ska hållas samman av en gemensam metodik, som utgår från programmet, på likartat sätt men anpassat till varje vårdverksamhets förutsättningar. FVM SLL pågår samtidigt som flera stora andra projekt genomförs inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård (FHS). Det är även betydande problem vad gäller kompetensförsörjningen inom hälso-och sjukvården. Det är en stor risk att programmets behov av kompetensförsörjning kolliderar med kravet på en fungerande kärnverksamhet hos vårdgivarna. Detta kan medföra att programmet inte får de resurser som behövs.

Medel för implementeringsarbetet måste säkras i tillräckligt stor omfattning inom ramen för given budget. Detta kan jämföras hur man idag satt av omställningsmedel i samband med strategiska investeringar i lokaler.

I remissunderlaget sidan 13 anges en tänkt effektiviseringspotential. Förvaltningens bedömning är att det är så pass stor osäkerhet kring denna att avsnittet som börjar med *"Från år 2022 har möjligheterna till effektiviseringar.....kontinuerlig uppföljning av hur väl effektiviseringen realiseras i verksamheten."* bör utgå. Detta då investeringen även kommer innebära en väsentlig kvalitetsförbättring.

Vad gäller samverkan med kommuner motverkas detta idag av juridiska faktorer. För att få kommunerna till att bli en del av nätverkssjukvården krävs även en förändring i regelverket för hur landsting och kommuner kan dela information. Det kan inte nog poängteras att det är viktigt att kravställningen i FVM SLL tillser att både kommuner och privata vårdgivare ges möjlighet att delta i ett gemensamt informationsflöde.

Förvaltningens samlade bedömning är att föreslaget är nödvändigt för att realisera nätverkssjukvården i framtidens hälso- och sjukvård. Överväganden kan göras om beslutet i denna fas behöver kompletteras med ovan nämnda förtydliganden. Vi välkomnar nästa steg i arbetet för framtidens vårdinformationsmiljö.

Förslag till beslut

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge yttrande till Landstingsdirektören i enlighet med ovan

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

2017-09-25 dnr K 2017-3611

Landstingsstyrelsens förvaltning
Stockholms läns landsting

Remissyttrande avseende *"Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö"*

Karolinska Universitetssjukhuset har tagit del av remissunderlag "Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö" (LS 2017-0753), och tackar för möjligheten att ge vår syn på Framtidens vårdinformationsmiljö.

Karolinska Universitetssjukhuset delar i stort remissunderlagets beskrivning av programmets syfte, resultat och mål. Framtidens vårdinformationsmiljö är en förutsättning för att realisera framtidens hälso- och sjukvård (FHS) med särskilt fokus på att skapa en nätverkssjukvård som tar sin utgångspunkt i patientens behov. Framtidens vårdinformationsmiljö möjliggör även Karolinska Universitetssjukhusets förtydligade uppdrag att tillgodose SLLs behov av högspecialiserad vård, forskning och utbildning. Vi stöttar de analyser, slutsatser och förslag som behandlas, däribland följande punkter:

- Nuläget inom Stockholms läns landsting innebär ett flertal utmaningar där nuvarande vårdinformationsmiljö innebär en administrativ börda. Digitala tjänster som efterfrågas saknas och patienter har begränsad möjlighet att ta del av information rörande sin vård.
- En vårdinformationsmiljö som underlättar informationsutbyte mellan olika aktörer är en förutsättning för att arbeta tillsammans i ett nätverk inom och över organisatoriska gränser med patientens behov i centrum.
- Landstingets nuvarande tekniska miljö är tekniskt föråldrad och baserat på en inflexibel arkitektur och kräver modernisering och effektivisering för att skapa en ny vårdinformationsmiljö.
- Om information ska kunna delas sömlöst mellan olika aktörer som är involverade i patientens resa genom vården behöver termer och begrepp standardiseras.
- Det behövs ett landstingsövergripande program för att definiera, upphandla och införa en ny vårdinformationsmiljö.
- Den nya vårdinformationsmiljön som programmet ska etablera ger möjligheter till helt nya arbetssätt, men det krävs verksamhetsutveckling för att skapa dessa arbetssätt.
- För en majoritet av nyttorna som programmet ämnar realisera krävs verksamhetsförändring i kombination med det som programmet levererar för att uppnå nyttan.

Det finns några områden som enligt vår uppfattning inte är tillräckligt tydligt beskrivna eller

som vi av andra skäl vill belysa. Följande områden vill vi lyfta fram för att se om de går att förtydliga nu eller vid senare tillfälle i de beslutsfora där Karolinska Universitetssjukhuset är involverade.

1. *"Vården bedrivs standardiserat. Begrepp, informationsstrukturer, vårdprogram och processer som idag skiljer sig åt mellan organisationer och IT-system samordnas".* Karolinska Universitetssjukhuset delar meningen att graden av standardisering i hälso- och sjukvårdssystemet Stockholms läns landsting måste öka avsevärt. Detta är en central verksamhets-/linjefråga och berör hela landstinget. Utgångspunkten för detta standardiseringsarbete är patientens och verksamhetens behov. FHS-planen beskriver målbilden men nästa nivå av konkretisering saknas för hur SLL på systemnivå de facto ska fungera för att bland annat "... realisera en förbättrad hälsa... längs med sammanhållna vårdkedjor". Det är särskilt begreppet "nätverkssjukvård" som måste beskrivas i mer detalj men likväl kärnfullt – "operationaliseras" – för att kunna bli styrande i standardiseringsarbetet. Denna beskrivning utgör en nyckelkomponent i hela transformationsarbetet och bör levereras till programmet inom en snar framtid. Vid programmets implementation mäts funktionaliteten i systemen gentemot beskrivningen av denna operationalisering. Vår förståelse avseende standardiseringsarbetet är vidare att vi under programmets planerade livstid kommer att komma en bit på vägen men att fortsatt arbete inom området kommer att behöva ske. Vi vill lyfta upp att de nuvarande arbetssätt som ska behållas även behöver stödjas av kommande IT-system, och att vid implementationen behöver vi ha minst samma funktionalitet av dessa arbetssätt som föreligger idag. Vi vill även lyfta fram vikten av att kommande lösning behöver möta behoven såväl hos enskilda aktörer inom landstinget samt för landstinget som helhet samt att detta även reflekteras i kostnadsfördelningen.

2. *"Genom standardisering av termer och begrepp, tekniska lösningar och verksamhetsutveckling skapar programmet förutsättningar för effektivt informationsutbyte".* I remissunderlaget framkommer att programmet avser att ansvara för att säkra utveckling av standardiserad informatik och vårdprocesser genom stöd, koordinering och strategier. Vi är intresserade av mer detaljerade beskrivningar av vilka aktiviteter som behöver ske och när i tiden och här måste även ansvarsfördelning mellan programmet och linjen för dessa aktiviteter beskrivas och överenskommas. En djupare gemensam förståelse av vad realiseringen av vad Framtidens vårdinformationsmiljö betyder i praktiken är en förutsättning för att lyckas med denna komplexa förändringsresa. Vad gäller vårdgivarnas ansvar och deltagande generellt vill vi också understryka vikten av att det är tydligt vilket ansvar som ligger på programmet respektive linjen och att linjernas roll och inflytande är essentiellt för programmets framgång.

3. *"Forskning, utveckling och styrning underlättas.".* Området "Utbildning" nämns inte i remissunderlaget och behöver läggas till. I enlighet med FHS-planen ska även FoU ske inom ramen för nätverkssjukvården, längs med vårdkedjor och den "undergrupp" som definieras som universitetssjukvård. Det finns redan idag flera utbildningsuppdrag som planeras längs med vårdkedjor tvärs organisatoriska gränser

där en ny vårdinformationsmiljö avsevärt skulle kunna underlätta och förbättra genomförandet av utbildningen.

4. *"Genom införandet av den nya vårdinformationsmiljön underlättas även informationsutbytet med nationella tjänster."* Informationsutbyte med nationella tjänster är ett mycket viktigt område som Karolinska Universitetssjukhuset understryker vikten av att programmet säkerställer eller möjliggör.
5. *"För några nyttor krävs ytterligare tekniska lösningar som byggs på den framtida vårdinformationsmiljön."*. Förtydliga gärna vilka nyttor som kräver ytterligare tekniska lösningar, när dessa planeras att finnas på plats samt om höjd för dessa kostnader tagits i programmets totala investering.

6. *"Programmet beräknas pågå från 2017 till 2022"*. Mot bakgrund av programmets komplexitet och omfattning är vi tveksamma till om föreslagen tidplan är rimlig, speciellt för tiden mellan start upphandling och avtal.

Genomförandefasen förutsätter att bolag och förvaltningar har en mottagarorganisation med representation från verksamhet, verksamhetsutveckling och IT för att driva arbetet i lokala införandeprojekt. Att säkra kompetensförsörjningen såväl lokalt som regionalt i programmet är en kritisk förutsättning och vi ser vikten av en tidig och tät dialog med programmet för att säkra detta.

För att förbereda implementationen behöver nödvändig verksamhetsutveckling inledas så snart som möjligt. Då den ekonomiska kalkylen bygger på att effektiviseringseffekter hämtas hem i form av kostnadsreduceringar genom förändringar i verksamheten är det även från ett ekonomiskt perspektiv viktigt att inleda verksamhetsutvecklingen.

Karolinska Universitetssjukhusets samlade bedömning är att Investeringsobjektet Framtidens Vårdinformationsmiljö är mycket viktigt och nödvändigt för SLL för att skapa förutsättningar för framtidens forskning och hälso- och sjukvård samt forskning och utbildning inklusive realisering av nätverkssjukvården. Vi ser fram emot kommande steg och dialoger i arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö.

Beslut i detta ärende har fattats av styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset genom ett per capsulam-förfarande. Yttrandet har föredragits av IT-direktör Anders Jönebratt efter samråd med Produktionsdirektör Andreas Ringman-Uggla, Kvalitet- och patientsäkerhetsdirektör Nina Nelson Follin, Ekonomidirektör Margareta Fast.

Beslutat dag som ovan

Anders Ekblom