

Helse Vest IKT AS –

Erfaringer fra etablering av et felles tjenestesenter

IT-forum, Universitetet i Bergen

Voss, 18.03.2008

Adm. dir. Erik M. Hansen, Helse Vest IKT AS

HELSE VEST IKT AS

Nøkkeltal:

- Felles regional IKT-eining for Helse Vest RHF
- Etablert 01.11.2004
- Aksjeselskap som er 100 % eigd av Helse Vest RHF
- Lokalisert i Førde, Bergen, Voss, Odda, Stord, Haugesund og Stavanger
- Leverer IKT-tenester til 25000 brukarar og 14000 PC-ar på 200 lokasjonar

Mål:

- *Samordning og integrasjon* av systemer og løsninger slik at *informasjon om pasienten følger pasienten gjennom pasientforløpene lokalt, regionalt og nasjonalt*
- Understøtte *felles administrative* løsninger for foretaksgruppen
- *Redusere* kostnader til *parallelt* arbeid og *øke servicenivå* ved å samordne IT-funksjonene



Evaluering av Helse Vest IKT AS

Evaluering gjennomført mars – juni 2007
Rapport utarbeidet av Espen Opjordsmoen, m.fl. fra PwC

Om erfaringene med Helse Vest IKT

- ”I våre samtaler med helseforetakene har det i noe varierende grad kommet frem klar kritikk av Helse Vest IKT knyttet til flere av de temaene som er drøftet i samtalene. Helseforetakene er kritiske til forankring og egen innflytelse på beslutninger, prioriteringer og valgte løsninger, og det stilles spørsmål ved selskapets evne til gjennomføring og de resultatene som er oppnådd.
- Det er imidlertid også et klart inntrykk at de fleste mener at Helse Vest IKT er inne i en positiv utvikling og at både dialog og struktur på tjenestene har blitt bedre.
- Kundetilfredshetsundersøkelsen viser at ca 71% av respondentene er meget tilfreds eller tilfreds med det totale tjenestetilbudet fra Helse Vest IKT.”

”Evaluering av Helse Vest IKT AS”, PricewaterhouseCoopers AS, Oslo, 11. september 2007

Om strategi og utviklingsoppgaver

- ”Det er PwC sin vurdering at en klarere regional strategi og bedre porteføljestyring, slik metodikken for dette nå utformes, vil kunne gi en nødvendig forankring og forbedring av prioritering og styring med utviklingsoppgavene.”

Om infrastrukturprogrammet

- ”Det er imidlertid en utbredt oppfatning at programmet har vært viktig og nødvendig for å bygge en felles infrastruktur for fremtiden. Dette vil medføre økt sikkerhet (konfidensialitet, integritet/kvalitet og tilgjengelighet) samt gi større muligheter for samordning, effektivitet og økt funksjonalitet fremover.
- Det er PwC sin vurdering at det har vært riktig av Helse Vest IKT å prioritere infrastrukturprogrammet for å sikre stabil drift og skape en bedre plattform for bygge en mer homogen teknologiarkitektur.”

Om systemforvaltning

- ”Ettersom integrasjon og forenkling av systemporteføljen er kommet relativt kort, forvalter man et meget stort antall systemer og applikasjoner.
- Det er PwC sin vurdering at Helse Vest IKT har arbeidet mye med å forbedre samhandlingsformer og forvaltningsmetoder. Dette har vært et nødvendig og viktig forbedringsarbeid.”

Om selskapsformen

- ”At Helse Vest IKT er organisert som et aksjeselskap, kan ha ført til at den øvrige organisasjonen i for stor grad har vektlagt en rolleoppfatning i retning av marked, outsourcing og konkurranse.
- Selskapsformen som er valgt medfører imidlertid en del klare fordeler ved at Helse Vest IKT blir ”tvunget” til å profesjonalisere sin styring, ledelse og rapportering.”

Om økonomi

- ”PwC har ikke hatt mulighet til å etterprøve det tallgrunnlaget som presenteres i budsjettdokumenter og årsberetninger. Våre observasjoner bygger derfor på de tallene som fremlegges i disse dokumentene. Så langt PwC kan se, viser tallgrunnlaget at Helse Vest IKT styrer i henhold til de forutsetninger som ble lagt til grunn.
- Tallene viser at det er tatt ut samordningsgevinster i tråd med planene og at den reelle kostnadsøkningen i det alt vesentligste skyldes økt kvalitet og kapasitet i forhold til 2004-nivået.”

Samordningsgevinster

- Estimerte samordningsgevinster på 15,9 mill. kr. i 2005, økende til 48,5 mill. kr. fra 2009. Kostnadsreduksjonen er basert på tilsvarende tjenesteomfang og tjenestekvalitet som for 2004.
- Etableringen av Helse Vest IKT AS har gitt en *akkumulert* samordningsvinst for årene 2005 – 2007 på 66,1 mill. kr.
- For 2008 er det budsjettet med en ytterligere økning i årlig gevinst med 10,1 mill. kr.

Tenesteavtale (SLA) 2008

mellom
helseføretaka
og
Helse Vest IKT AS

Basert på

Statens Standardavtale for IT-anskaffelser

Driftsavtalen

Avtale om kjøp av driftstjenester knyttet til maskinvare, infrastruktur og programvare

IKT Kundesenteret - opningstider

Type	Dag	Klokkeslett	Kontakt	Responstid	Tilkallingstid
WEB	Alle		Link til WEB-skjema på http://ks.ihelse.net	2 timer	
E-post	Kvardagar	07.30-15.45	kundesenteret@helse-vest-ikt.no	2 timar	
Telefon	Kvardagar	07.30-15.45	55 97 65 40	80 % av alle telefoner skal svarast på innan 2 min	
Vakt	Kvardagar	15.45-07.30	Apoteka Vest: ring respektive HF Helse Bergen: 55 97 50 00	15 minutt	1 time
Vakt	Helg og heilagdag	Heile dagen	Helse Fonna: 52 73 29 00 Helse Førde: 57 83 90 00	15 minutt	1 time
Vakt	Arbeidsdag før heilagdag	Frå kl. 12	Helse Stavanger: 51 51 92 12 Helse Vest: 55 97 50 00	15 minutt	1 time

Vaktberedskap:

Det er mogleg å kalle ut heimevakt utanom IKT Kundesenter si opningstid. Formålet med vaktberedskapen er å løyse feil i samsvar med den tenestekvalitet som er skissert i avtalen. Vakta yter m.a.o. ikkje brukarstøtte.

IKT Kundesenteret - oppgåver

- Kontaktpunkt for alle saker frå deg som bruker
- IKT Kundesenteret skal:
 - Registrere alle saker i et saksoppfølgingssystem. Brukaren som har kontakta senteret får kvittering pr. e-post.
 - Prøve å gjenopprette normalt tenestenivå så raskt som mulig og minimere den negative konsekvens for føretaket, og dermed sikre at best mulig tenestekvalitet og tilgjenge blir oppretthalden. – Dette vil ofte realiserast ved at man hjelper brukaren til å omgå feil.
 - Klassifisere alle saker i samråd med brukaren som avtalt i SLA.
 - Prioritere alle saker i samråd med brukaren som avtalt i SLA.
 - Følgje opp alle saker og har ansvaret for å vidareformidle sakene inn i eigen organisasjon og sørgje for eskalering når avtalt responstid, eller leveringstid, ikkje ser ut til å bli overhalden eller ikkje blir overhalden.
 - ”Eige” sakene til brukaren og følgje desse opp mot brukarane og internt i organisasjon til leverandøren.

Tidsfristar for generelle tenester

- Opprette ny brukarkonto: 1 veke
- Endre brukarkonto: 48 timer
- Avslutte brukarkonto: 1 veke
- Tildele nytt passord: 4 timer
- Få utvide lagringsplass: 24 timer
- Opprette ny organisasjonstilhøyring: 2 veker
- Endre eksisterande organisasjonstilhøyring: 4 veker
- Opprette og endre sted/bygg: 1 veke
- Opprette og endre lister og fellesmapper: 2 veker
- Leggje til og / eller fjerne medlemmer frå lister og fellesmapper: 48 timer

Bestilling og leveranse av nytt utstyr

- Helse Vest IKT formidler både standard lagerført IKT-utstyr (PC, skrivar osv.) og nødvendig spesialutstyr på bestilling frå helseføretaket gjennom rammeavtaler med underleverandørar.
- Avtalte leveringstider:
 - Standard lagerført utstyr (1 – 30 einingar): innan 4 veker
 - Ikkje lagerførte varer: etter avtale
 - Større utstyrsvolum: etter avtale)

Service på utstyr

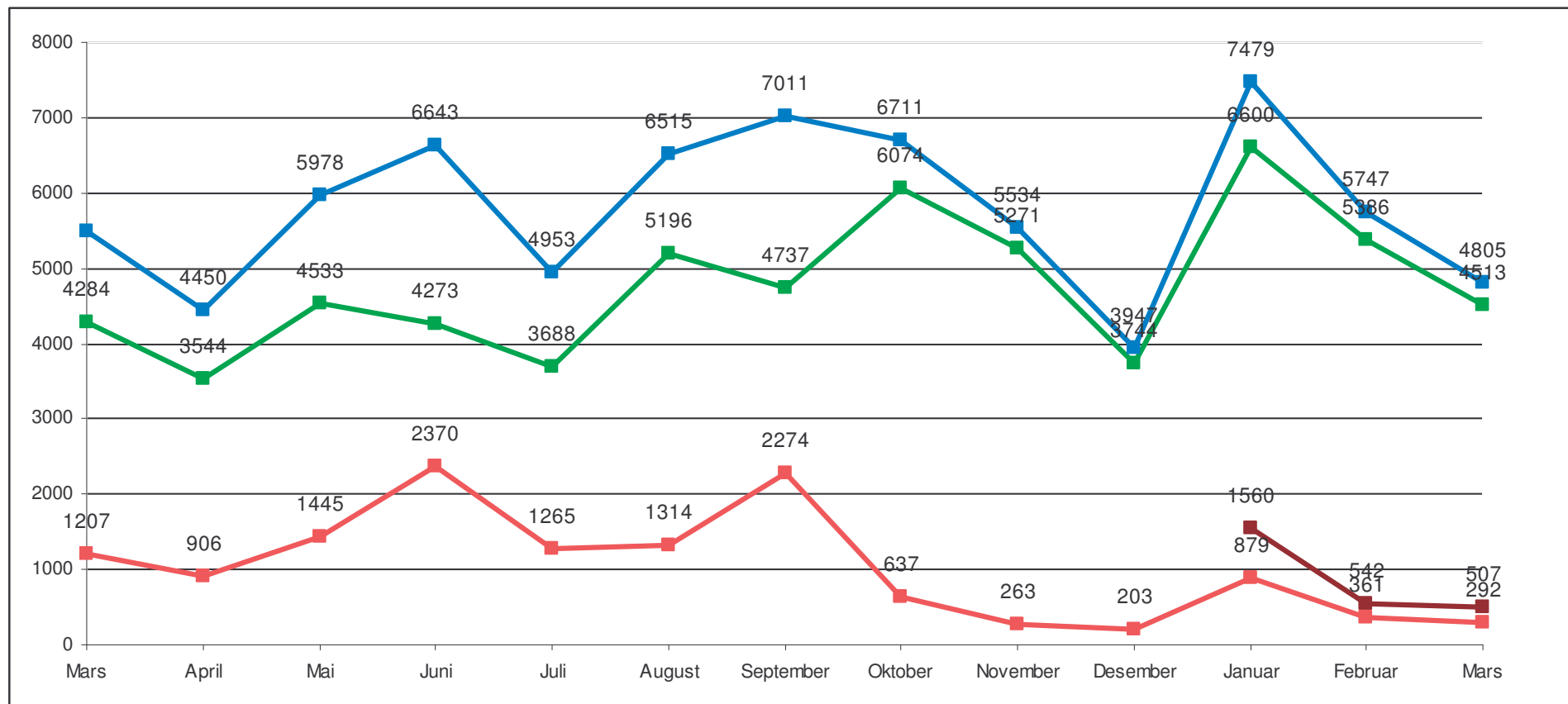
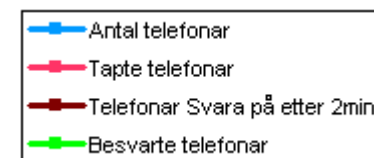
- Helse Vest IKT AS yter følgende service på helseføretakas utstyr:
 - Utstyr som leverandør har godkjent
 - Utstyr som leverandør har levert, installert eller klargjort
 - Utstyr Kunden spesifiserer spesielt og tar inn i avtalen
 - Følge opp garanti på IKT-utstyr levert av leverandør
- Avtalt responstid:
 - Innan utgangen av neste arbeidsdag
- Service som ikke dekkes av avtalen, kan på forespurnad utføres som timebaserte oppdrag, som:
 - Service på utstyr som er privateigd av tilsette hos Kunden
 - Oppdrag på heimeadresse hos tilsette hos Kunden

Applikasjonstenester - for alle applikasjoner

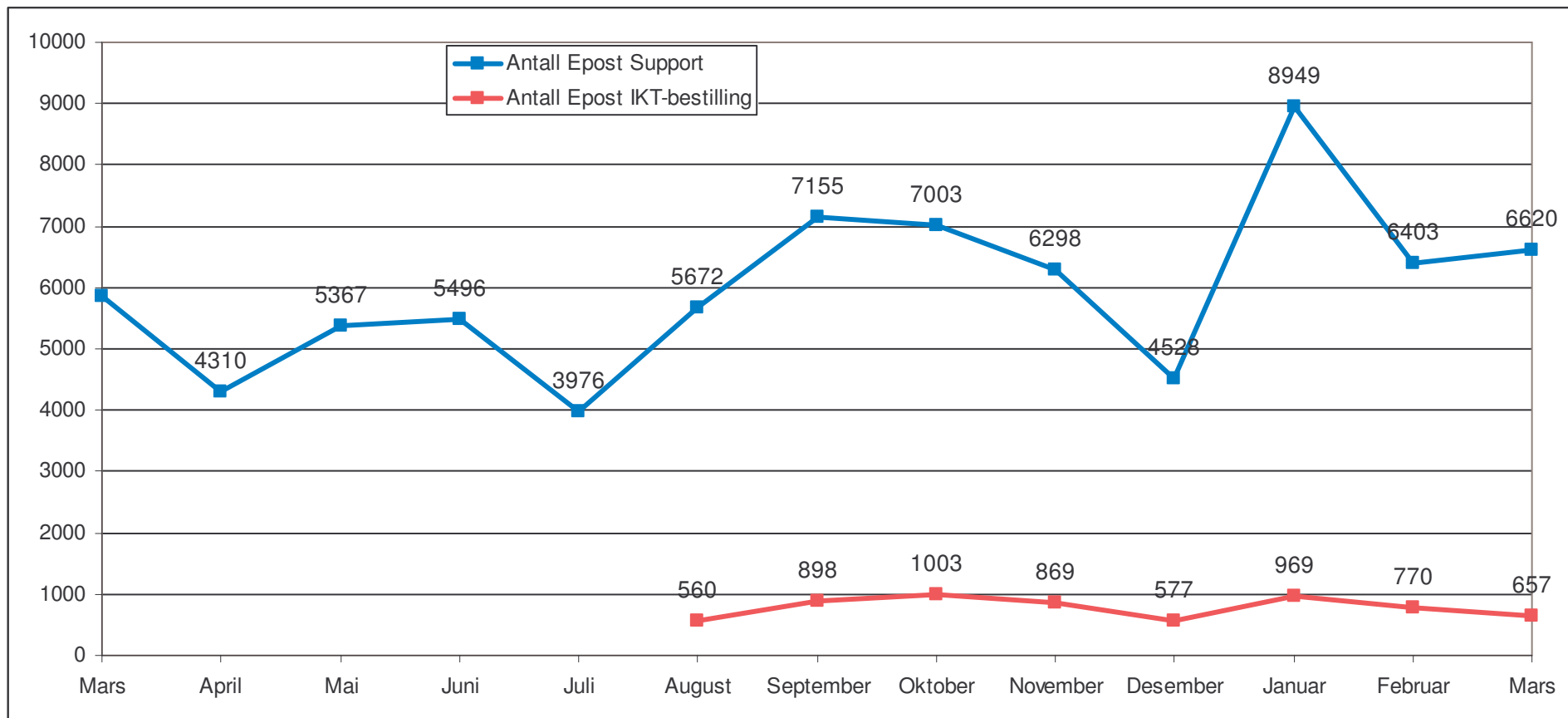
- Gjenopprette avtalt tenestekvalitet (utbetring av feil)
- Nødvendig vedlikehold / Implementering av nødvendige forbedring for å kunne opprettholde avtalt tenestekvalitet (proaktivt vedlikehold)
- Opprettholde eksisterende integrasjoner til/frå applikasjon
- Drift av applikasjonsserver
- Drift av databaseserver
- Lagring
- Daglig backup og eventuell restore ved behov
- Driftssetting av mindre oppdateringer
- Installasjon av myndighetsregulerte endringer innan dei fristar som blir sette av myndighetene, 3. parts leverandør og Helseføretaka
- Oppfølging av underleverandør

Rapportering og dokumentasjon

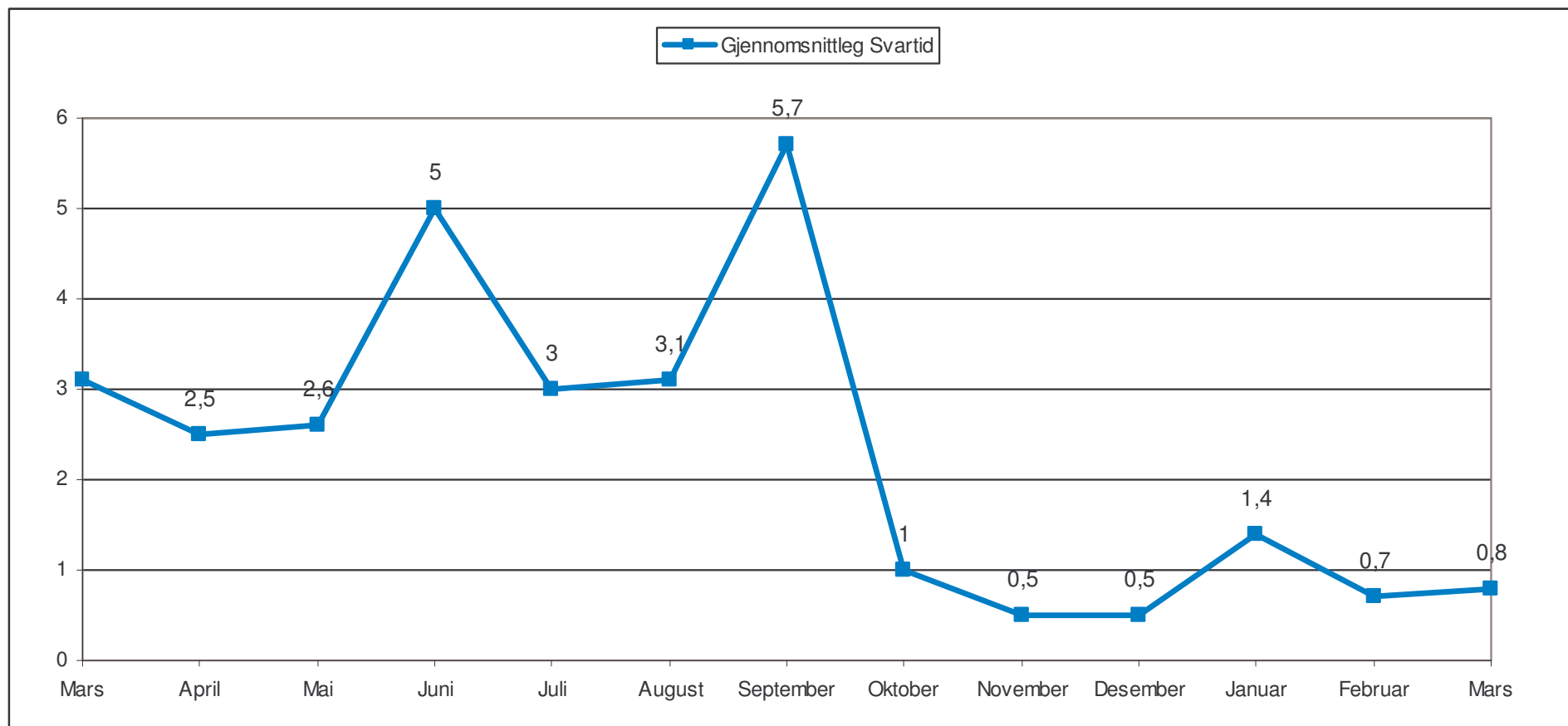
Telefon statistikk



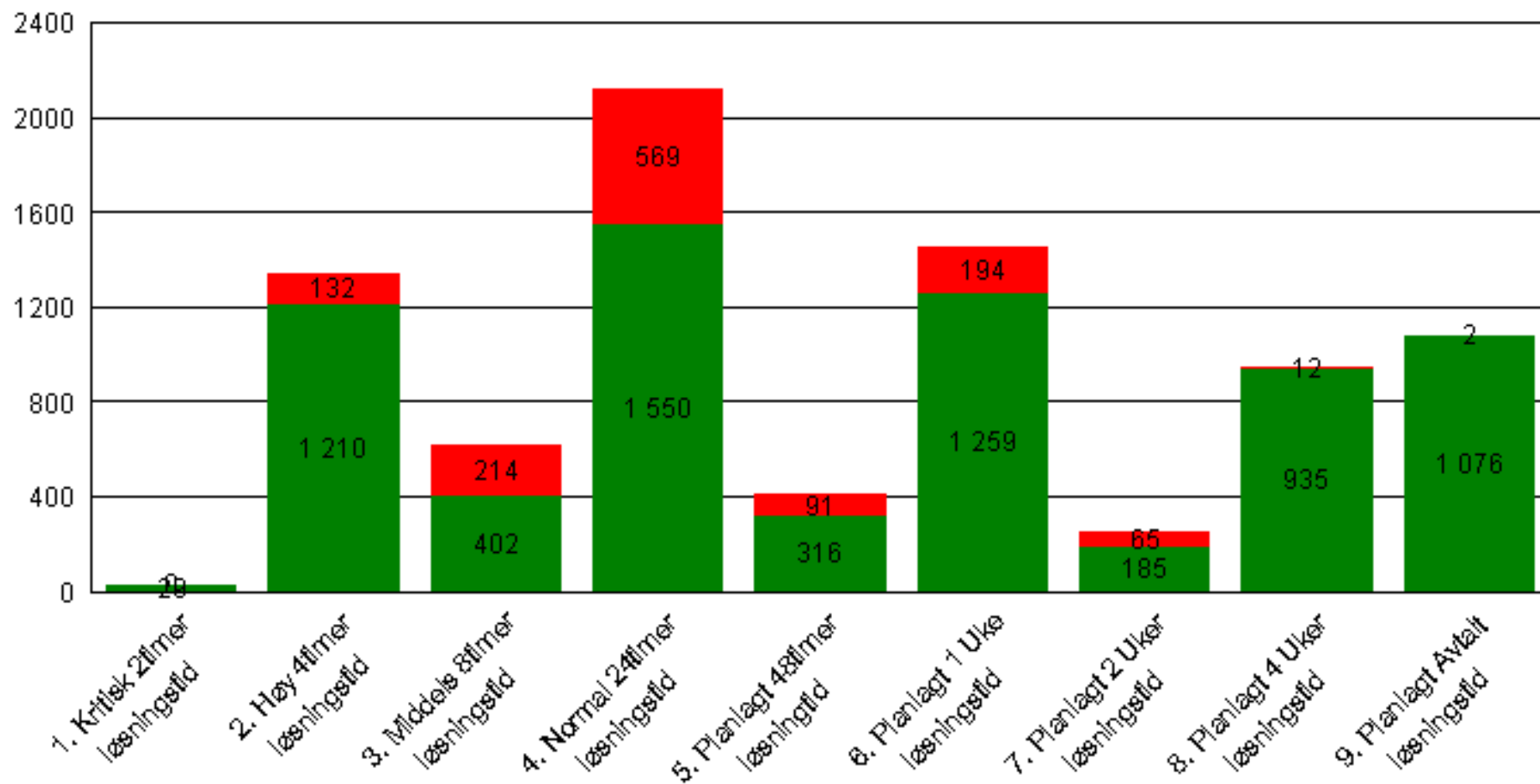
Epost statistikk



Gjennomsnittlig svartid ved Kundesenteret

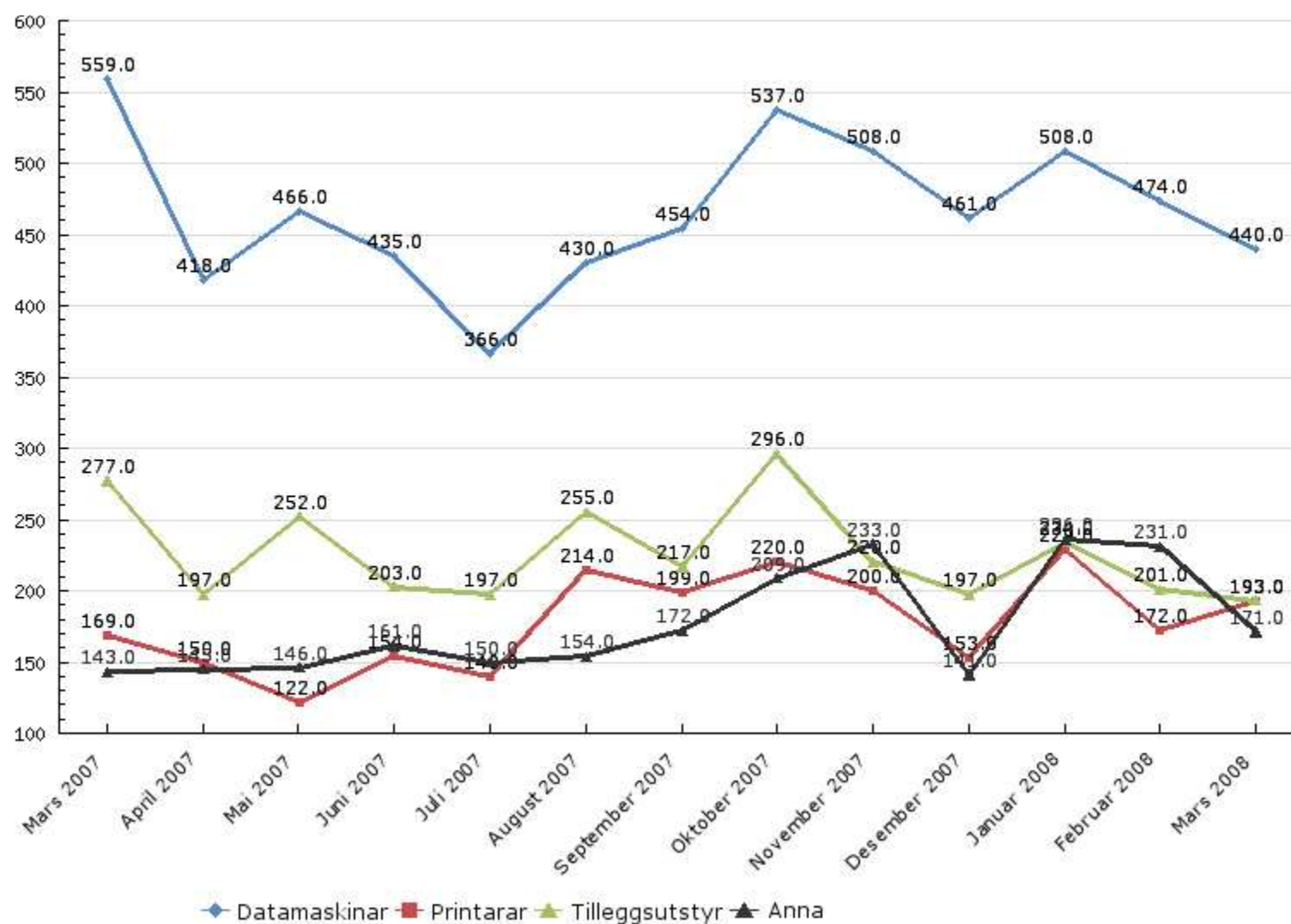


Behandla saker fordelt etter prioritet



● - - - - -

Serviceoppdrag per produkt



Kalender over endringer.

Endringskalender						
april 2008						
man	tir	ons	tor	fre	lør	søn
31	1	2	3	4	5	6
Oracle Financials	Polkintegrasio...	Månedlig servi...	Portørcom ned...		PiMS (Bergen)	
Amis/Transme...						
Polkintegrasjon...						
Brannmur Stav...						
7	8	9	10	11	12	13
Produksjonsset...			VIPa patch	QLM - oppdate...		
EDI server, St...			pacswfm1.ihels...			
14	15	16	17	18	19	20
FarmaPro patc...	Omlegging GP...	PACS-HFD, utv...	Utsatt DIPS HB...			
ProfitBase Hels...	Utsatt DIPS H...		IR-RESH			
	Bytte SAN Vm...		Månedlig patch...			
	EDI server, St...		SMTP server i ...			
21	22	23	24	25	26	27
TMV-SAK						
28	29	30	1	2	3	4
AccountMatch						
Velg Standard ...						

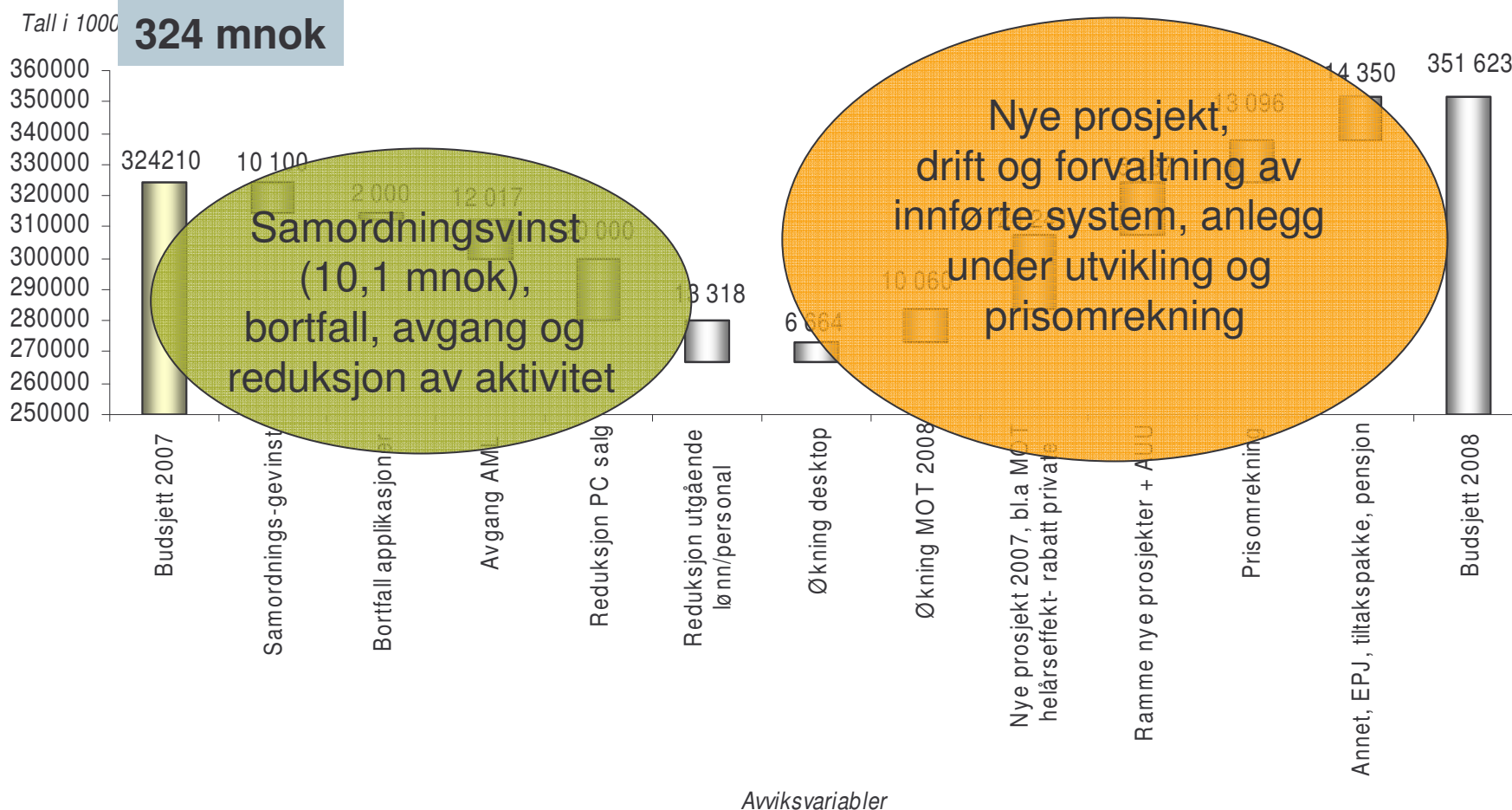
Prosjektstatus

Prosjekt	Foretak	Framdrift	Kost	Kvalitet	Kommentar
EP1, felles anskaffelse + innføring	HVE				Planfase pågår, KickOff 13.02.
Teleradiologi - sømløs informasjonsutveksling	HVE				Betydeleg forseinka
Nytt Lab-system	HBE				Ny planfase pågår
DIPS Psykiatri - fase 1**	HFO				
ESAC/Cytodose	HVE/ApoV				Bare Bergen, uklare planer for de øvrige
PACS oppgradering	HBE				Manglende mobilisering fra Agfa
PACS oppgradering	HFD				Ikke igangsatt
PACS oppgradering	HFO				Ikke igangsatt
Leppe-kjeve-ganespalte register	Nasi				Ikke igangsatt
Synergi	HVE				Avventet kost-rapportering
E-resept	Nasi				
Mikrobiologi	HST/HFO				Trenger reorganisering av prosjektet
Telemedisin slagpasienter - Samarb. HUS-HFO-HFD	HFO				Ikke igangsatt
Telemedisin Sauda sjukehus	HFO				Ikke igangsatt
HFD - EDI	HFD				Ikke igangsatt
Kvalitetsarbeid i Helse Vest, hovudprosjekt	HVE				Budsjett ikke endelig avklart
Elin-K - Elektronisk Samhandling	HST				Igangsatt, (Intenjonsavtale NSF/UNN/DIPS) EPJ
DIPS Psykiatri - fase 2**	HFO				Ikke igangsatt
Psyk - PapirLite **	HBE				
Fødesystem IMATUS Natus	HVE				Planlagt ferdig Q1-08
PapirLite BOS	HBE				
HER - pilot, utrulling	HVE				Manglende innhold
Påminning Blodgivere - innføring	HVE				Avsluttes Q1-08
Intensivsystem	HVE				Forsinka ferdigstilling. Ekstern prosjektleder
Elektronisk meldingsutveksling mellom HFO og Karmøy kommune	HFO				Prosjektleder på plass
EKG-database	HVE				Forsinka ferdigstilling. Ekstern prosjektleder
Bordliste akuttmttak	HVE				
EBLA	ApoV				Berre planleggingsaktivitetar i 2008

Økonomi

Forklaringsfaktorer Budsjett 2007 - 2008

351 mnok



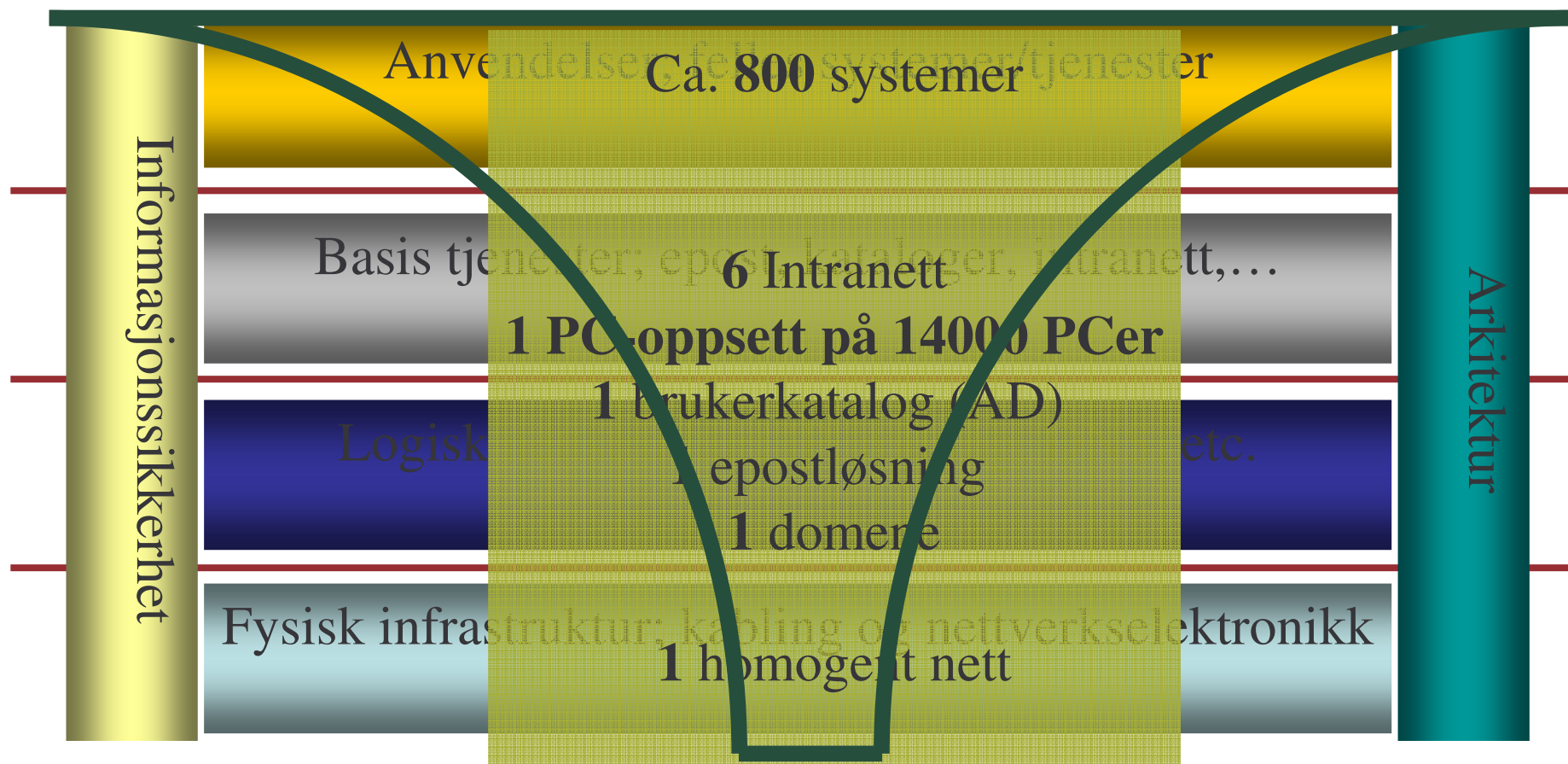
324 mnok

Samordningsvinst
(10,1 mnok),
bortfall, avgang og
reduksjon av aktivitet

Nye prosjekt,
drift og forvaltning av
innførte system, anlegg
under utvikling og
prisomrekning

Veien videre

Grad av samordning i Helse Vest



Standardisering og samordning - eksempler

Ros til MOT-prosjektet fra

- MOT-prosjektet er eit stort stykke og gjer ein formidabel innsats, seier Hilde Christiansen i Helse Vest.

Ho har akkurat motteke brev frå ein av le takknemleg for deltakinga i det dei meiner anna:

” Helse Vest har med sitt prosjekt MOT , satt en ny standard for HR- løsninger i d fokus på gjennomgående, standardisert helt nye krav til leverandørene på prose

Et godt eksempel på Helse Vest sin nyte ”motorveien” hvor en integrerer løsninger personal og Active Directory slik at en arbeidsavtale, elektronisk personalmapp og får opprettet tilgang til IKT systemen

I tillegg har Helse Vest vært en aktiv bidr sykepengerefusjon i AGRESSO Lønn. R bidra til effektivisering av arbeidet med s 170 kunder innen lønnsområdet.”

Elektronisk pasientjournal (EPJ):

Helse Vest vil inngå kontrakt med DIPS ASA

Helse Vest har valt DIPS ASA som leverandør av elektronisk pasientjournal (EPJ) i regionen. Kontrakten er ein av dei største innan IKT-området for Helse Vest.

Avtala vil frå starten gjelde for Helse Stavanger HF, med opsjon for dei tre andre helseføretaka i regionen. Intensjonen er at alle helseføretaka i regionen i løpet av dei neste åra skal ta i bruk dei nye systema. Dersom nytt felles EPJ blir innført ved alle helseføretaka i regionen, vil det økonomiske omfanget av kontrakten med DIPS ASA vere på rundt 200 millionar kroner over ein periode på fem år.

Forutan elektronisk pasientjournal skal det og innførast eit nytt såkalla pasientadministrativt system. Dette systemet vil handtere flyten av pasientinformasjon internt i sjukehusa og mellom sjukehusa på ein betre måte.

Dei nye systema vil leggje grunnlaget for den vidare IKT- utviklinga i helseregionen, og målet er at pasientar og helsepersonell skal oppleve at kommunikasjonen mellom dei ulike aktørane og systema blir betre.

DIPS ASA er den største leverandøren av system for elektronisk pasientjournal til helseføretaka i Noreg. Selskapet har frå før konsern- og rammeavtalar med to andre regionale helseføretak i landet.

KT AS

Oppsummering

- Være utholdende i utviklingsarbeidet rundt
 - Standardisering og samordning
 - Profesjonalisering (ITIL)
 - Utvikling av Tjenesteavtale
 - Rapportering og dokumentasjon

