

NOTAT

Til: Forretningsudvalget

Dato: 8. juni 2020

Baggrundsnotat vedr. Optima

Indledning

Foranlediget af forberedende spørgsmål fra Christoffer Buster Reinhardt (C) vedrørende sag nr. 4 på forretningsudvalgsmødet den 9. juni 2020 om implementering af nyt vagtplanssystem, Optima, beskriver dette notat kort regionens strategiske overvejelser omkring nyt vagtplanlægningssystem, herunder forskelle til Region Midtjyllands nu afbrudte anskaffelse og implementering af EG Optima. De fremsatte spørgsmål er:

- Har Silkeborg Data budt med Tjenestetid - hvis ja, hvad er det faldet på? (man kan godt få indtryk af at de ikke har budt ind med det nuværende system, da det også er dem, der leverer Optima)
- Kan vi trække os ud og gå i genudbud, hvis vi oplever samme problemer som i Midtjylland, og hvad vil det i så fald komme til at koste?
- Hvilke vægtninger om svartider og brugervenlighed er der lagt ind i udbuddet?
- Hvad koster det her inkl. oplæring, implementering, frikøb af personale mv?

Først er en sammenfatning af sagen og dernæst uddybes overvejelserne bag anskaffelsen af et nyt vagtplanlægningssystem.

Sammenfatning

Center for HR & Uddannelse har i planlægning af implementeringsarbejdet taget afsæt i tilsvarende hensyn til bl.a. agil systemudvikling, brugervenlighed og tilfredsstillende funktionalitet, som forretningsudvalgsmedlemmets bekymring er udtryk for. Det er ikke en triviell opgave at implementere et nyt driftskritisk system som vagtplanlægning i en så kompleks organisation som Region Hovedstaden.

Når Region Hovedstaden implementerer et vagtplanlægningssystem, er det en opmærksomhed at skelne mellem selve systemet, og hvordan regionen bruger systemet. Systemet kan medvirke til at skabe bedre flow i arbejdsgange, bedre data, sikre overholdelse af overenskomster og arbejdstidsregler mm, mens måden vi organiserer os om systemet eller tolker data på mm. skaber den faglighed og kultur, vi har som vagtplanlæggere, ledere og medarbejdere.

Hovedpointerne om Optima kan sammenfattes i 3 punkter:

1. Optima er regionens nye vagtplanlægningssystem, som vi skifter til efter et gennemført EU-udbud og dermed udfases det nuværende system Tjenestetid.
2. Vores tid og ressourcer i sundhedsvæsenet skal bruges bedst muligt til gavn for patienterne, og samtidig skal vagtplanerne lægges, så medarbejdere får en så god hverdag som muligt.

For ledere og vagtplanlæggere rummer Optima flere værktøjer og bedre data, end der er adgang til i dag. Det gælder fx oplysninger om kompetencer, normtid, udækkede vagter og arbejdstidsaftaler. På den måde kan kvaliteten i vagtplanlægningen gøres bedre.

En analyse offentliggjort af Digitaliseringsstyrelsen fastslår, at EG Optima er det system på markedet, der bedst understøtter de ønsker og krav, der er til et vagtplanlægningssystem til kommuner og regioner.

3. Regionens vagtplanlæggere får et mere brugervenligt og tidstro system, der giver dem et bedre og mere sikkert overblik over data, inden planen sendes ud. Al forandring kræver tid, og implementeringsgruppen har derfor tilrettelagt en grundig implementering og oplæring af vores vagtplanlæggere.

Regionen har anvendt 2 år på forberedelse og grundig test. Det er et bevidst valg i tråd med den risikominimerende strategi, hvor den gode systemløsning vægtes højere end hurtig udrulning.

Tilgangen er afspejlet både i anskaffelsesstrategien, i markedsdialogen og i den konkrete kontrakt. Dermed har regionen sikret sig et betydeligt handlingsrum både ift. tidsplaner, driftsstøtte samt fremtidig udvikling og tilpasning.

Dette understøtter formålet med hele implementeringen, nemlig at sikre den bedst mulige systemstøtte som kan medvirke til, at de rette medarbejderressourcer er til stede, når patienter og borgere har behov for dem indenfor de givne ressourcemæssige rammer.

Hvorfor nyt vagtplanlægningssystem – regionens strategiske overvejelser

HR-systemerne – herunder vagtplanlægningssystemer – er omfattet af de fælles europæiske udbudsregler. De sættes i udbud for at sikre både konkurrencedygtige priser, at systemerne teknologisk følger med tiden, og at man får de systemer, som kan understøtte arbejdsgangene. HR-systemerne bliver udbudt i forbindelse med udløb af kontrakter i henhold til den regionale udbudsstrategi. Dette omfatter hele systemporteføljen inklusiv lønsystemer, vagtplansystemer, rekrutteringssystemer, kursus- og læringssystemer, HR-værktøjer mm.

Tidligere har praktisk taget alle udbud på vagtplanlægning i Danmark været en del af lønsystemudbud, men de to primære lønsystemleverandører har kun i begrænset grad videreudviklet vagtplansystemerne de sidste 10 år.

Samtidig viste regionens egne brugerundersøgelser en utilstrækkelig understøttelse af vagtplanlægning, særligt på lægeområdet, hvor lægeafdelinger anvender mange andre støtteværktøjer for at få deres vagtplaner til at matche deres arbejde. Dette billede er bekræftet i markedsundersøgelser foretaget i samarbejde med andre sundhedsregioner i Danmark og Norge. Endelig har Rigsrevisionen peget på, at regionen kan forbedre brugen af personalressourcerne.

Ydermere har en undersøgelse fra Digitaliseringsstyrelsen vist, at 3 ud af 4 enheder i sundhedsvæsenet bruger supplerende funktionalitet (excelark eller andre lokalt udviklede løsninger) for at planlægge og styre medarbejdernes arbejde. Dette øger risiko for fejl og regelbrud, øger omkostningerne og mindsker gennemsigtigheden.

Tilgangen til udbuddet

Alle disse input blev brugt til at lave udbuddet – udbuddet kørte fra efteråret 2017 til sommeren 2018 – og regionen har i høj grad valgt en tilgang, hvor der stilles krav om understøttelse af funktioner og processer frem for detaljerede tekniske specifikationer i tråd med god praksis for anskaffelse af IT-systemer. Dette har været vigtigt for at sikre en større

konkurrence, som kan bryde markedet op og mindske afhængigheden af en lille underleverandør med begrænset udviklingskapacitet.

Konkret valgte regionen derfor en strategi for systemanskaffelse, hvor vagtplanlægningssystem og lønsystem blev udbudt separat. Dette har betydet, at regionen har kunne sætte mere fokus på vagtplanlægningen og i langt mindre grad gøre sig afhængig af, hvordan en leverandør antager, at vagtplanlægningen finder sted i fx sundhedsvæsenet, eller at begrænsninger for understøttelse af god vagtplanlægning skabes gennem lønsystemet.

Forretningsudvalget efterlyser en forståelse for, hvilke forskelle, der er mellem tilgangen til udbud i Region Midt og Region Hovedstaden. Netop på tilgangen valgte Region Midt en samlet anskaffelse, som både omfattede vagtplanlægningssystem og lønsystem i et og samme udbud.

Region Hovedstadens udbud blev gennemført efter formen "udbud med forhandling" som gav mulighed for at gennemgå og tilpasse de tilbudte løsninger i flere runder.

Der var bred interesse fra både danske og udenlandske leverandører. I alt 7 leverandører ønskede at byde på en vagtplanløsning, 4 som afleverede indledende tilbud og 2 afleverede endeligt tilbud efter forhandlingsrunderne.

Dette står i kontrast til den tidligere duopol-lignende situation, hvor kun KMD eller Silkeborg Data har afgivet tilbud. Region Hovedstaden har dermed opnået øgede muligheder for at sikre en mere fremtidssikret understøttelse af vagtplanlægningen.

Silkeborg Data bød med Optima og ikke med det gamle system SD Tjenestetid, som er udviklet af en dansk underleverandør PDC. Uanset, hvilket af de 2 endelige tilbud der blev valgt, så ville regionen skulle igennem et systemskifte. Det nuværende system Tjenestetid er under udfasning og derfor ikke muligt at fortsætte med i sin helhed.

Svartider og brugervenlighed

Ifm. udbuddet blev der etableret både en styregruppe med hospitalsdirektør Birgitte Ravn Degenkov som styregruppeformand samt en række arbejdsgrupper på tværs af hospitaler og virksomheder. I både udbudsmateriale og udbudskriterier blev der lagt stor vægt på brugervenlighed og procesunderstøttelse, samt hvordan man følger op på dette. Samtidig var brugervenlighed genstand for løbende drøftelser i både demo af systemerne samt på styregruppemøderne.

Tilsvarende er det helt standard, at der sættes krav til svartider afhængig af, hvor kritisk systemet er, samt at der falder bod, hvis ikke svartider overholdes. I kontraktopfølgningen indgår løbende afrapportering på oppe- og svartider.

I forbindelse med anskaffelsen er referencecases fra organisationer med tilsvarende størrelse og kompleksitet som Region Hovedstaden gennemgået.

Optima anvendes i blandt andet National Health Service (England) af mere end 700.000 brugere fordelt på regioner og hospitaler og New South Wales i Australien med 120.000 brugere i en samlet installation.

Det betyder, at Optimas svartider er testet grundigt af og kan skaleres til større brugergrupper end regionens.

Region Hovedstaden har derudover kørt svartidstest parallelt med test i Region Midt. Testen viste svartider i tråd med kravene. De udfordringer med svartider Region Midt havde, kunne ikke genfindes i Region Hovedstaden. Dette skyldes forskelle i den tekniske infrastruktur og valg af opsætning.

Det kontraktuelle omkring systemer

Rammerne omkring alle regionens HR-systemer styres af kontrakterne, og disse kan have flere udformninger. Især handler det om, hvordan vi som region vil bruge systemet, og hvad dette betyder for eventuelle ændringsønsker til systemet og dermed til kontrakten.

Region Midt har opsagt aftalen med EG SD om Optima og angiver som årsag (jf. artikel i Computerworld d. 4. maj 2020), at der er for mange ændringsønsker og derfor anser de ikke systemet for at blive driftsklar. Derfor går Region Midt i genudbud.

Forretningsudvalget spørger til, hvilke muligheder Region Hovedstaden har for at opsige kontrakten, og hvad konsekvenserne er. Der er forskellige kontraktlige muligheder, der har forskellige økonomiske og tidsmæssige konsekvenser.

Såfremt Region Hovedstaden skulle vælge at udtræde af kontrakten om Optima, vurderes det at ville medføre direkte engangsomkostning på mellem 15-20 mio. kr. og derefter etablering af genudbud og evt. en ny proces for systemimplementering. I tillæg til engangsomkostningerne følger eventuelle kompensationer til eller fra leverandøren afhængig af de konkrete juridiske omstændigheder. Der har ikke på noget tidspunkt i processen hidtil mellem Region Hovedstaden og Silkeborg Data været tale om misligholdelse ift. kontrakten.

Strategi for implementeringen af Optima

Vagtplanssystemet er et kritisk system i Region Hovedstaden. Det er det både i forhold til, at den operationelle drift kan fungere (rette medarbejdere til rette tid og sted ift. borgernes/patienternes behov), overholdelse af overenskomster og arbejdstidsaftaler og for at sikre medarbejdernes trivsel samt et velfungerende arbejdsliv.

Derfor er implementeringen af Optima tilrettelagt efter en strategi om at reducere risiko i forhold til vagtplanlægning og løn mest muligt. Dermed prioriteres test og afklaring højere end hurtig udrulning. Dette er i tråd med Ekspertrådets anbefalinger omkring Sundhedsplatformen.

Udgangspunktet for at overgå til Optima er, at sammenhængene mellem vagterne og udbetalingen af løn skal være fuldstændig korrekt. Der er derfor aftalt et meget grundigt testarbejde, så regionen ikke oplever fejl i lønudbetalingerne. Foruden at vagtplanssystemerne skal understøtte de centralt indgåede overenskomster og arbejdstidsaftaler, så skal systemet i kombination med lønsystemet, også understøtte ca. 5.000 lokale aftaler om løntillæg - som udmøntes i knap 43.000 tillæg - og ca. 1.500 lokale arbejdstidsaftaler. Center for HR & Uddannelse arbejder på en forenkling af aftalerne, efter der nu er skabt et overblik over alle aftalerne.

At understøtte alt dette er ikke besværligt, men det er kompliceret, da kombinationsmulighederne er mange. Derfor har Center for HR & Uddannelse siden sommeren 2018 arbejdet med at få både systemtekniske, aftalemæssige og organisatoriske forhold omkring hele opsætningen og implementeringen på plads.

Alt dette blev testet i en omfattende ibrugtagningstest i januar 2020, hvor en lang række funktioner i Optima-systemet og integrationer til lønsystemet er blevet gennemgået af vagtplanlæggere og specialister. Formålet med testen var at få afklaret, om vi er klar til pilotperioden. Pilotperioden er den første del af implementeringen, før udrulningen igangsættes i større skala i bølge 1.

Resultatet af ibrugtagningstesten er, at selve grundfunktionaliteten ved Optima fungerer som det skal, men på grund af regionens mange medarbejdere med flere ansættelsesforhold, og de særligt indgåede lokalaf-taler, er der beregninger på arbejdstidsregler og korrekt løn, hvor det viser sig, at der udestår yderligere tilrettelser. Dette berører specielt vagter over 24 timer og rådighedsvagter kombineret med opgørelse over effektiv arbejdstid. Fejlene er ved at blive rettet og bliver løbende testet, så regionen efter sommeren 2020 bliver foretaget en samlet gentest – dette arbejde er forskudt som følge af situationen omkring Covid19.

Selve implementeringen af det nye vagtplanlægningssystem foregår med udgangspunkt i en veletableret organisering, da der har været digital understøttelse af vagtplanlægning siden 1990'erne. Men selvom der er etableret organisering, så er det altid en forandring at få et nyt system og skal gøre tingene på nye måder, og det trækker naturligt på ressourcer på hospitalerne.

Det er aftalt, at ressourcerne tilvejebringes indenfor de eksisterende rammer ved at omlægge anden undervisning (fx i arbejdstidsregler, indberetning og lignende) samt tilførsel af ca. 6-8 implementeringskonsulenter.

Systemet tages i brug i tre bølger. Først bølge retter sig mod den store volumen i regionen. Dvs. de afdelinger som skal anvende den grundlæggende funktionalitet (fx plejeafsnit, ca. 1.200 afsnit). Den anden bølge retter sig særligt mod lægeområdet og tværgående funktioner. Den tredje bølge fokuserer på anvendelse af data til optimering og bedre beslutningsstøtte. Det betyder, at det fx ikke er et helt hospital, som implementeres, men implementeringen vil ske til fx plejeafdelinger før kirurgiske afdelinger.

Konkret er implementeringsopgaven delt mellem hospitaler og virksomheder, så man anvender den eksisterende organisation i stedet for at frikøbe. Ekspertrådets anbefalinger er ligeledes taget til efterretning og implementeret i kontekst af HR-systemerne.

Hospitalerne/virksomhederne bidrager med:

- 1 til 9 implementeringskonsulenter per virksomhed/hospital – afhængig af hvor stor virksomhed/hospital, der er tale om.
- Implementeringskonsulenterne skal bruge 15 dage på oplæring og 9 uger på undervisning i udrulning 1.
- Hospitalernes implementeringskonsulenter bliver tilbage på eget hospital/virksomhed, når implementeringen er afsluttet her. De skal supportere både Tjenestetid/arbejdsplaner ("gamle system) og Optima – da det gamle system skal holdes i luften til alle afdelinger er implementeret.
- Lokaler til oplæring og forplejning for vagtplanlæggere til oplæring 3-4 dage undervisning. Resten af tiden er sidemandsoplæring i eget afsnit/drop-in cafe (samlet set er der ca. 3.000 vagtplanlæggere, som skal undervises over halvandet år).
- Hertil kommer tilbud til ledere og medarbejdere i form af auditorier, kantine-demoer, e-læring, youtube, lederprogrammet mm

Center for HR & Uddannelse bidrager med

- 14-16 implementeringskonsulenter (her er der tale om en reel, tidsafgrænset opnormering)
- Uddannelse af implementeringskonsulenter
- Projektledelse
- Test
- Implementeringsplanlægning
- Kommunikation
- Fortsat supportere Tjenestetid/arbejdstidsplaner i hele implementeringsperioden
- Supportere Optima, så snart opsætning er afsluttet

På grund af forsinkelsen for så vidt angår ibrugtagningsprøven samt efterfølgende Covid19-situation, er Center for HR & Uddannelse i gang med at re-estimere implementeringsplanen, da den skal stemmes af ift. fx byggerier og pukkelaftvikling efter Covid19. Det reviderede udkast til implementeringsplan vil være klart i slutningen af august/primo september.