

Införandet av framtidens vårdinformationsstöd

Innehåll

1. Sammanfattning	3
2. Bakgrund	4
Förstudiens syfte	4
Arbetet med förstudien	4
3. Framtidens vårdinformationsstöd	5
Nio regioner samverkar i införandet	5
Arbetet med att utveckla Visus	6
Styrelsen är ansvarig för införandet av Visus	7
Arbetet hålls samman av FVIS-programmet	7
Införandet av Visus i vårdverksamheterna	10
4. Risker	11
5. Förslag på granskningar	13
Bilaga 1	14

1. Sammanfattning

Syftet med denna förstudie är att identifiera risker och föreslå vilka granskningar som revisorerna bör göra av arbetet med att införa vårdinformationsstödet Visus i regionen.

Det omfattande arbetet i Region Västerbotten med att införa Visus drivs och koordineras i programform. I förstudien har vi identifierat risker som är förknippade med program- och projektstyrningen. Riskerna handlar bland annat om ansvarsfördelningen för programmet, men även ansvarsfördelningen mellan de olika rollerna och projekten i programmet. Vi har också identifierat risker som handlar om regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens kontroll av programmet och kostnaderna för programmet. Vi föreslår att revisorerna under år 2022, som ett första steg, granskar regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens övergripande styrning, uppföljning och kontroll av programmet, dess projekt och kostnader.

Andra risker som vi identifierat handlar om vårdverksamheternas delaktighet i utvecklingen av systemstödet. Det finns också risker förknippade med vårdverksamheternas förutsättningar för att kunna införa Visus. Vi bedömer att det under kommande år finns behov av återkommande granskningar av arbetet med att införa Visus.

2. Bakgrund

Hösten 2016 inledde Västerbottens läns landsting tillsammans med fyra andra regioner upphandlingen av ett nytt vårdinformationsstöd. Bakgrunden till upphandlingen var att de system och lösningar som verksamheterna använde inte motsvarade användarnas förväntningar. Det fanns också ett behov av bättre och mer moderna tekniska stöd inom vården. I juni 2019 tecknade regionerna avtal med leverantören Cambio Healthcare Systems AB.

Sedan avtalet tecknades har ytterligare fyra regioner tillkommit och idag samverkar nio regioner för att tillsammans med Cambio utveckla framtidens vårdinformationsstöd. Systemstödet har fått namnet Visus. I Region Västerbotten hålls arbetet med Visus samman av programmet *Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS)*.

Förstudiens syfte

Revisorerna har under de senaste åren identifierat risker förknippade med FVIS och införandet av Visus. På grund av att arbetet med Visus är omfattande och pågår under flera år, beslutade revisorerna i revisionsplanen för år 2021 att genomföra en förstudie. Syftet med förstudien är att ge ett underlag till revisorerna för att bedöma vilka granskningar som bör genomföras under kommande år av FVIS och införandet av Visus. Förstudien har inte som ambition att ge en helhetsbild av FVIS och Visus och alla risker som kan vara förknippade med införandet.

Arbetet med förstudien

Arbetet med förstudien är genomfört av Malin Hedlund och Petter Bergner, sakkunniga på revisionskontoret. Under förstudien har vi genomfört intervjuer med programledningen för FVIS samt med andra tjänstepersoner inom regionen som direkt eller indirekt är involverade i arbetet med FVIS och Visus. Totalt har vi intervjuat tio personer. Vi har också gått igenom styrdokument och protokoll från bland annat FVIS-programmets styrgrupp, regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden samt regiondirektörens och hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupper.

Rapporten har kvalitetssäkrats av revisionsdirektör och annan sakkunnig på revisionskontoret. De tjänstepersoner som vi intervjuat har getts möjlighet att kvalitets-säkra rapporten.

3. Framtidens vårdinformationsstöd

I detta avsnitt ger vi en övergripande beskrivning av regionens arbete med införandet av framtidens vårdinformationsstöd. I avsnitt 4 redovisar vi de risker som vi identifierat. Rapporten avslutas med förslag på granskningar. I en bilaga finns en bild som översiktligt illustrerar tidslinjen från upphandling till infört systemstöd.

Nio regioner samverkar i införandet

Samverkan mellan regionerna i införandet av framtidens vårdinformationsstöd kallas för Sussa-samverkan (strategisk utveckling och sjukvårdsstödande applikationer). Gruppen består idag av regionerna Västerbotten, Västernorrland, Örebro, Sörmland, Blekinge, Gävleborg, Norrbotten, Halland och Dalarna. Några av regionerna har samverkat sedan mitten av 1990-talet med bland annat förvaltningen av nuvarande journalsystemet NCS Cross.

År 2015 beslutade region- och landstingsdirektörerna i Sussa om en långsiktig strategi för utvecklingen av framtidens vårdinformationsstöd. Hösten 2016 påbörjade landstingen och regionerna en gemensam upphandling av systemstödet. Från början handlade samverkan framför allt om att genomföra en gemensam upphandling. Införandet av systemstödet skulle däremot genomföras separat för varje region. Idag handlar samverkan även om att samordna införandet av systemstödet i regionerna. Det innebär att regionerna strävar efter att hitta gemensamma lösningar i utformningen av Visus. Det innebär också att regionerna samverkar om kommunikation, utbildning och förändringsledning, lösningar för framtida förvaltning med mera.

Samverkan bygger på gemensamma överenskommelser

Arbetet i Sussa organiseras i ett program med flera projekt och delprojekt. Regionernas regiondirektörer eller hälso- och sjukvårdsdirektörer sitter i programets beställargrupp. Från Region Västerbotten sitter regiondirektören i beställargruppen.

Programmet har också en styrgrupp. I styrgruppen sitter regionernas beställarrepresentanter. Från Region Västerbotten sitter regionens digitaliserings- och teknikdirektör samt organisationsutvecklare från hälso- och sjukvårdsförvaltningen i styrgruppen.

Sussa-samverkan är ingen juridisk person. Beslut ska tas inom respektive region. Regionstyrelsen har gett befogenhet till regiondirektören att fatta beslut för att genomföra arbetet i regionen (2020-12-08, § 265). Regiondirektören har gett beställarrepresentanterna i uppdrag att hantera frågor i Sussa-styrgruppen som handlar om förberedelser och verkställighet.

Bilden nedan visar hur arbetet i Sussa är organiserat. Programmet och projekten bemannas av ca 450 tjänstepersoner från regionerna och konsultföretag.

Tjänstepersoner som vi intervjuat lyfter vikten av att arbetet med förberedelserna och integrationerna är effektiv, så att tiden mellan acceptanstest och införandet inte blir för utdragen. Intervjupersonerna uppger att perioden inte bör vara för utdragen.

Införandet av Visus har försenats

Tidpunkten för när verksamheterna kan börja använda Visus behöver planeras och anpassas till förutsättningarna i vården. Erfarenheter från andra regioner visar bland annat att vårdproduktionen går ner när stora system införs.

När avtalet tecknades med Cambio var planen att regionens verksamheter skulle börja använda Visus under år 2022. I slutet av år 2020 aviserade Cambio att de på grund av coronapandemin inte kunde leverera enligt avtal. Under år 2021 har Sussa fört dialog med Cambio om en ny tidplan. När arbetet med denna förstudie avslutades i början av december 2021 var datum för när vårdverksamheterna i Region Västerbotten kan börja använda Visus ännu inte beslutad. Planen är att verksamheterna kan börja använda Visus i slutet av år 2023 eller i början av år 2024.

När Visus börjar användas i verksamheterna kommer Cambio att ansvara för driften av systemstödet. Regionerna kommer att ha ansvar för förvaltningen av systemet. Förvaltningen kommer att vara gemensam med övriga åtta regioner inom Sussa.

Befintliga system ska avvecklas

När verksamheterna börjar använda Visus ska de gamla systemen avvecklas. Ambitionen är att gamla system ska fasas ut i samband med att verksamheterna börjar använda Visus. Tjänstepersoner vi intervjuat framhåller att införandet av Visus måste genomföras på ett patientsäkert sätt. Det betyder att gamla system i vissa fall kan behöva användas parallellt med Visus. Enligt programplanen ska avvecklingen av gamla system genomföras av linjeorganisationen.

Styrelsen är ansvarig för införandet av Visus

Landstingsfullmäktige beslutade i samband med upphandlingen av Visus att landstingsstyrelsen är ansvarig för införandet i Region Västerbotten. Fullmäktige har också gett styrelsen i uppdrag att representera Region Västerbotten i Sussa-samverkan.

Det framgår inte av något beslut vilket ansvar hälso- och sjukvårdsnämnden har för införandet, däremot är nämnden ansvarig för de verksamheter som kommer att använda Visus. Medarbetare från nämndens verksamheter är också involverade i arbetet på Sussa-nivå och i regionens arbete med införandet av Visus. Tjänstepersoner som vi intervjuat uppger att det inte är möjligt att utveckla eller införa Visus utan delaktighet från personal inom hälso- och sjukvården.

Arbetet hålls samman av FVIS-programmet

Arbetet i regionen är organiserat i programmet *Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS)*. Ett program kan liknas vid ett paraply som samlar flera olika projekt och uppdrag som alla arbetar mot samma mål. Programformen ger därför större möjligheter att samordna och styra projekten och uppdragen, än om de drivits var och en för sig.

I december 2020 beslutade regionstyrelsen om programdirektiv och programplan för FVIS. Syftet med FVIS är att koordinera och hålla samman de projekt och uppdrag som pågår eller ska genomföras. Programmet omfattar implementationen av Visus och om att förbereda verksamheterna för införandet. I programplanen står det att FVIS ska säkerställa att:

- Visus ger, i jämförelse med befintliga system, minst bibehållen funktionalitet och effektivitet hos hälso- och sjukvården i helhet.
- Verksamheterna har de förutsättningar de behöver för att kunna använda Visus. Verksamheterna ska anpassat sina rutiner, processer och arbetssätt för att kunna använda Visus.

Styrelsen har beslutat om fem mål för FVIS. Målen ska enligt programplanen följas upp 6, 12 och 24 månader efter att verksamheterna börjat använda Visus. Programmet avslutas i december 2025. Det innebär att vissa av aktiviteterna i programmet är planerade att genomföras efter att verksamheterna börjar använda Visus.

Programmets finansiering

Budgeten för arbetet med FVIS var för år 2020 90 miljoner kronor. Fullmäktige beslutade i februari 2020 om att tillskjuta 50 miljoner kronor till regionstyrelsen och 25 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden för FVIS. Resterande 15 miljoner skulle linjeorganisationen finansiera med hjälp av omprioriteringar. Av programledningens rapportering framgår att utfallet för år 2020 blev 54 miljoner kronor. Varken styrelsen eller nämnden redovisade det ekonomiska resultatet för FVIS i sina årsrapporter för år 2020. Däremot kommenterade både styrelsen och nämnden att utfallet var lägre än budgeterat på grund av bland annat pandemin.

Budgeten för år 2021 är 75 miljoner kronor. Programledningen uppger i intervjuer att förseningen av införandet innebär ett överskott även för år 2021. På grund av förseningen kommer FVIS att ha högre kostnader under år 2023.

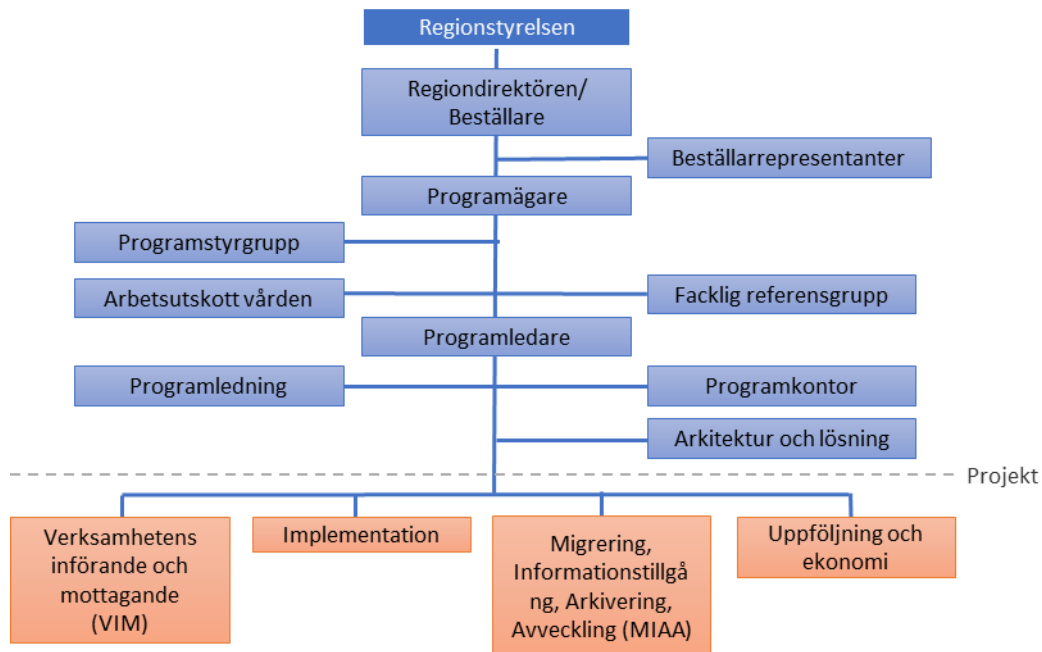
Regionens betalningar till Cambio är belagt med sekretess. Regionen gjorde sin första betalning till Cambio i samband med att avtalet tecknades. Den andra betalningen ska regionen genomföra när regionen godkänt acceptanstestet. Enligt tidplanen ska regionen godkänna första acceptanstestet i december 2022.

Regiondirektören är beställare av programmet

Regiondirektören är beställare för FVIS, vilket betyder att regiondirektören är ansvarig för programmet på tjänstepersonsnivå. Hälso- och sjukvårdsdirektören sitter i programmets styrgrupp. I styrgruppen sitter förutom hälso- och sjukvårdsdirektören bland annat ekonomidirektör, kommunikationsdirektör och HR-direktör. Vid styrgruppsmötena rapporterar programledaren om pågående aktiviteter, ekonomi, kommunikation samt status för programmet och projekten. Programledningen uppger i intervju att de också informerar styrgruppen löpande om risker som programmet identifierar och hanterar. Riskerna dokumenteras i en särskild risklista.

Regiondirektören har utsett chefen för enheten e-hälsa, till programägare. Programägaren är ordförande i FVIS programstyrgrupp. Programägaren har i uppdrag av regiondirektören att säkerställa att programmet genomförs i enlighet med programdirektivet. Programägaren har utsett en programledare som är operativt ansvarig för att leda FVIS. Programledaren har två biträdande programledare.

Inom programmet finns ett programkontor. Programkontoret stöttar programmet och projekten med bland annat ekonomistyrning, rapportering, administration, dierieföring och kompetensförsörjning. Bilden nedan visar programorganisationen för FVIS som programägaren beslutade om i juli 2021.



Det pågår fyra projekt i programmet. Projekten "hakar fast" i det gemensamma arbetet som pågår på Sussa-nivå. Projekten ansvarar för att det operativa arbetet i regionen genomförs i samråd med verksamheten, utifrån medicinska principer och med stöd av resurser som har kunskap om digitalisering. Projekten arbetar bland annat med att stötta verksamheterna i utvecklingen av nya arbetssätt, men även med konfigurationen och implementationen av Visus.

Programmet och projekten bemannas av anställda i regionen och inhyrda konsulter.

Styrelsen har delegerat beslutsbefogenheter till regiondirektören

Styrelsen har gett befogenhet till regiondirektören att ta "de beslut som behövs" för att genomföra programmet (2020-12-08, § 265). Av protokollet från styrelsen sammanträde framgår inte om det fanns någon begränsning av delegationen. Regiondirektören har vidaredelegerat till programägaren att fatta beslut om förändringar i programorganisation och styrande dokument för programmet.

Programstyrgruppen träffas månadsvis och rekommenderar strategiska beslut till programägaren alternativt till regiondirektören. Granskning av regionstyrelsens protokoll visar att under år 2021 har regiondirektören återrapporterat tre beslut om FVIS till styrelsen. Besluten handlade om instruktion till programägare och beställarrepresentanter, ersättningsmodell till verksamheterna samt organisationen för programmet. Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har inte tagit några beslut under år 2021 som handlat om FVIS.

Programledaren följer upp programmet månadsvis

Program- och projektledarna följer månadsvis upp programmets och projektens status i projektstyrningsverktyget Antura. Uppföljningen utgår från ett antal

parametrar (tid, kostnad, resultat och resurser) för programmet och respektive projekt. Programledaren rapporterar till programägaren och styrgruppen. Enligt programmets rutin för uppföljning ska programägaren bedöma om eventuella avvikelser behöver hanteras av regiondirektören eller regionstyrelsen. Tjänstepersoner som vi intervjuat berättar att programägaren även lämnar månadsvisa rapporter för uppföljning i regionens digitaliseringsportfölj. I digitaliseringsportföljen samlas alla digitaliseringsinitiativ som pågår i regionen.

Av protokoll framgår att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden vid några tillfällen under år 2021 fick övergripande information om arbetet med FVIS.

Införandet av Visus i vårdverksamheterna

Vårdverksamheterna har höga förväntningar på Visus

Tjänstepersoner som vi har intervjuat berättar att verksamheter inom vården har stora förväntningar på Visus. En utmaning som intervjuade personer har nämnt är hur arbetet med Visus ska kommuniceras till verksamheterna. Samtidigt som verksamheterna behöver förbereda sig för införandet, är det svårt att förbereda och prata om ett systemstöd som ännu inte är utvecklat.

Utvecklingskoordinatorer ska förbereda verksamheterna

Ett av projekten inom FVIS har i uppdrag att förbereda vården för införandet av Visus. I projektet arbetar ett 40-tal så kallade utvecklingskoordinatorer som är anställda i vårdverksamheterna. Utvecklingskoordinatorernas arbetsinsatser i FVIS finansieras av projektet.

Medarbetarna inom vården ska utbildas i Visus

Innan verksamheterna börjar använda Visus, ska medarbetarna få utbildning i systemstödet. Utbildningens innehåll ska i ett första steg tas fram på Sussa-nivå. Därefter ska varje region ta fram anpassade utbildningar på regional nivå. Sammanlagt ska omkring 8 000 medarbetare i Region Västerbotten utbildas.

4. Risker

Utifrån den övergripande bakgrundsbilden av framtidens vårdinformationsstöd och revisorernas uppdrag i kommunallagen har vi identifierat följande risker:

- Risk att styrelsen och nämnden inte har tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över FVIS-programmet.
 - Risk att ansvarsförhållanden för programmet och mellan roller och projekt inom programmet är otydlig.
 - Risk att programorganisationen inte är anpassad utifrån programmets syfte och uppdrag.
 - Risk att det inte finns tydliga beslutsvägar samt att beslut inte fattas enligt kommunallagen.
 - Risk att hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter inte är tillräckligt delaktiga i FVIS-programmet.
 - Risk att FVIS-programmet inte levererar enligt programdirektiv och programplan.
 - Risk att FVIS-programmet inte har tillräcklig kontroll över projekten.
 - Risk att FVIS-programmet inte i tillräcklig grad hanterar risker.
- Risk att styrelsen och nämnden inte har tillräcklig styrning och kontroll över kostnader för FVIS-programmet.
 - Risk för ökade kostnader i och med försening.
 - Risk för dolda kostnader.
 - Risk att beslut med ekonomiska konsekvenser inte är finansierade.
 - Risk för felaktig redovisning av projektmedel.
- Risk att styrelsen och nämnden inte har tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över förberedelserna och införandet av Visus.
 - Risk att förberedelserna inte är tillräckliga för att integrera och implementera systemstödet enligt plan.
 - Risk att beslut fattas utanför regionens kontroll.
 - Risk att hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter inte har varit tillräckligt delaktiga i utformningen av Visus.
 - Risk att den interna förankringen och kommunikation om Visus inte är tillräcklig.
 - Risk att styrelsen och nämnden inte tagit höjd för avvecklingen av befintliga system samt att det kommer att innebära ökade kostnader.

- Risk att styrelsen och nämnden inte säkerställt ändamålsenligt införande och mottagande av Visus i vårdverksamheterna.
 - Risk att verksamheterna inte har tillräckliga förutsättningar för att nyttja Visus fullt ut.
 - Risk att det inte finns tillräckliga resurser i verksamheterna för införandet av Visus.
 - Risk att införandet påverkar verksamheter negativt till följd av otillräckliga förberedelser.
 - Risk att slutanvändarna inte är utbildade i Visus när systemstödet börjar användas.
- Risk att styrelsen och nämnden inte säkerställt att Visus motsvarar verksamheternas behov.
 - Risk att Visus inte motsvarar verksamheternas förväntningar och behov.
 - Risk att ansvarsförhållanden mellan regionen och Cambio samt mellan regionen och Sussa inte är tydlig.
 - Risk att Cambio inte levererar enligt avtal.
 - Risk att regionen behöver kompromissa för mycket i kvalitet för att kunna införa systemet.
- Risk att styrelsen och nämnden inte säkerställt tillräcklig säkerhet.
 - Risk utifrån patientsäkerhet
 - Risk utifrån informationssäkerhet
 - Risk utifrån IT-säkerhet
- Risk att styrelsen och nämnden inte säkerställt att programmet tar hänsyn till bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.
 - Kommunallag
 - Hälso- och sjukvårdslag
 - Patientdataförordning
 - Offentlighets- och sekretesslag
 - Lagen om offentlig upphandling
 - Tryckfrihetsförordning
 - Arkivlag
 - Dataskyddslag

5. Förslag på granskningar

Vi föreslår att revisorerna följer och granskar FVIS-programmet och Visus tills dess att Visus är infört och används av vårdverksamheterna samt att programmet är avslutat. Vi bedömer att det är angeläget att börja granska program- och projektstyrningen samt ekonomistyrningen. Därefter bör granskningar anpassas utifrån de faser som programmet befinner sig i.

Granskningar år 2022

- **Granskning av program- och projektstyrning**

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån sina ansvarsområden har säkerställt tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av FVIS-programmet och projekten i programmet.

Revisionsfrågor kan formuleras kring:

- Ansvarsfördelning
- Program- och projektorganisation
- Beslutsfattande
- Riskhantering
- Uppföljning och kontroll

- **Granskning av ekonomistyrning**

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt tillräcklig styrning och kontroll över kostnaderna för FVIS och Visus.

Revisionsfrågor kan formuleras kring:

- Budgetberedning.
- Budgetuppföljning.
- Om den ekonomiska uppföljningen ger en helhetsbild över FVIS-programmet.

Granskningar kommande år

Förslag på granskningar som bör genomföras.

- **Granskning av vårdverksamheternas förutsättningar för införandet av Visus.** Granskningen kan exempelvis fokusera på arbetet med förändrade arbetssätt och utbildningsinsatserna.
- **Granskning av förberedelserna för införandet av Visus.** Granskningen kan exempelvis fokusera på arbetet med integration och implementationen av Visus.
- **Säkerhetsgranskning.** Granskningen kan exempelvis fokusera på patientsäkerhet, informationssäkerhet eller IT-säkerhet.

Bilaga 1

Tidslinjen beskriver översiktligt de olika faser som införandet av framtidens vårdinformationsstöd befunnit sig i samt de faser som kvarstår innan programmet avslutas år 2025. Planen är att vårdverksamheterna i regionen kommer kunna börja använda Visus i slutet av år 2023 eller i början av år 2024. Tidpunkten var inte beslutad när förstudien avslutades i december 2021.

