

REVISIONSRAPPORT

PROJEKTRAPPORT

Upphandling av SLL:s databärande integrationsplattform GVD

- * Upphandlingen av integrationsplattformen GVD (Gemensam VårdDokumentation) har bedrivits professionellt och i enlighet med LOU och dokumentationen är tydlig och välordnat sammanställd.
- * Oklarhet om vilka tillämpningar som kommer att byggas på plattformen samt en behovsanalys med bristande förankring hos vårdaktörerna innebär att det finns en betydande osäkerhet om hur upphandlingen tillgodoser det framtida behovet.
- * Upphandlingen/avtalet genererar kostnader i det ögonblick då GVD-plattformen genomgått acceptanstest. Ett lågt tempo i utveckling av tillämpningar innebär att de ökade kostnaderna inte motsvaras av ökad nytta och risk finns för suboptimering hos enskilda sjukvårdsoperatörer samt ökade kostnader.
- * Landstingets årliga kostnad för nyttjande och drift och förvaltning av lagringstjänsten varierar enligt avtalet mellan 13,5 Mkr och 27,8 Mkr beroende på år och nyttjandegrad. De ytterligare kostnader som fordras för att realisera GVD i sin helhet har uppskattats mycket grovt till ca 600 Mkr på 4 år. Mot bakgrund av den osäkerhet och risker som finns med projektet är det betydande resurser som tas i anspråk.
- * För att effektmålen med GVD ska uppnås behövs en tydlig verksamhetsstrategi som klargör hur plattformen skall tillämpas i vården. Det är väsentligt att säkerställa att upphandlingen av plattformen blir lönsam genom bl.a. incitament/direktiv för sjukhusen/vården att ansluta sig. Detta kräver tydliga beslut.
- * Avtalet är mycket omfattande men tydligt och välstrukturerat. En effektiv uppföljning av avtalet fordrar dock omfattande insatser för att säkra avtalad funktionsnivå, affärsmässiga villkor och säkra att beställaren får eftersökt kvalitet på tjänsten.

1 Sammanfattning

Uppdraget är att översiktligt granska upphandlingen av Integrationsplattform för GVD (gemensam vårddokumentation). Granskningens fokus är effektivitet och laglighet i upphandlingen samt upphandlingens sammanhang med övriga delar i GVD-projektet.

I IT-strategin anges att nyttan och avsikten med GVD är att öka patientsäkerhet, förbättra patientens information och öka effektiviteten inom vården. IT-strategin svarar upp mot de krav som finns på samordning inom vården för att skapa effektivare vårdprocesser, den svarar inte nödvändigtvis upp mot varje enskild vårdaktörs intresse och behov. Granskningen berör hur en av delarna i GVD har realiserats, nämligen upphandlingen av integrationsplattform. Integrationsplattformen ger i sig endast en av flera nödvändiga förutsättningar för att realisera målen med strategin. För att målen ska realiseras krävs bl.a. att sjukvårdens aktörer anpassar sina journalsystem mm till plattformen, att aktörerna använder den portal som ger tillgång till informationen samt att nya tillämpningar utvecklas och knyts till plattformen (ett exempel är utvecklingen av gemensam läkemedelslista). Dessutom krävs att aktörerna ändrar sitt sätt att arbeta för att åstadkomma effektivare arbetssätt inom vården.

Det bör därför observeras att den förväntade nyttan såväl utifrån landstingets övergripande perspektiv som från sjukvårdsaktörernas perspektiv kommer att realiseras först när alla led i utvecklingen av GVD och förändring av arbetssätt är genomförda. Vad dessa led innehåller, dvs. vilka de nya IT-tillämpningarna ska vara, hur de skall prioriteras och när de skall implementeras, är inte tydliggjort i strategidokument och ramverk. Därför har upphandlingen av den plattform, där alla dessa framtida lösningar ska samsas, utgått från en ambition att skapa möjligheter till inkludering och utveckling av system. En effekt av detta är att upphandlingen inte kunnat ske utifrån en kravspecifikation på de effekter som ska uppnås för användarna, utan från en teknisk specifikation på den hantering av data som ska kunna ske på plattformen. Därför blir det svårt att utvärdera om plattformen i sig ger den nytta som motiverar kostnaden, en sådan utvärdering kan enbart ske efter det att systemet i sin helhet är i drift och bedömningen måste baseras på hela systemet inte en enskild del.

Utvecklingen av GVD kommer att ta betydande resurser i anspråk, med start i det ögonblick då GVD-plattformen har genomgått acceptanstest. De ytterligare kostnader

som fordras för att realisera GVD i sin helhet har uppskattats mycket grovt till ca 600 Mkr på 4 år¹. Helt klart är att kostnader kommer före nyttan. Men det är också helt klart att gemensam vårddokumentation är en nödvändig förutsättning för en snabbare utveckling/effektivisering av vårdprocesser/vårdkedjor. Om GVD och integrationsplattformen är nödvändig i sig eller om motsvarande effekt kan nå genom att befintliga system mm konsolideras och vidareutvecklas har inte bedömts i denna granskning. Strategifrågorna kommer i övrigt att beröras ytterligare i en parallellt genomförd granskning av IT-styrningen.

Upphandlingen av integrationsplattform har bedrivits i enlighet med lagen (1992:1528) om offentlig upphandling (LOU). Det förberedande arbetet inför upphandlingen har som nämnts inte innefattat en beskrivning av vilka tillämpningar som skall byggas på plattformen, hur de skall prioriteras och när de skall implementeras har inte tydliggjorts. I projektstyrningen kom sambandet mellan upphandlingen av plattformen och övriga GVD-projekt att bli svag. För plattformen innebär dock oklarheterna om tillämpningarna att det finns en viss osäkerhet om den välbeskrivna och väldefinierade kravspecifikationen som vuxit fram före och under upphandlingen stödjer det framtida behovet. Ett tecken på detta är att acceptanstesten kommer att ha en restlista eftersom det inte finns tillämpningar färdiga och möjligheterna att simulera okända tillämpningar har en gräns.

Avseende ansvar och rollfördelningen inom projektet kan konstateras att beställaren har haft en aktiv och drivande roll i projektet. Upphandlingsavdelningens roll har varit inriktad på att säkra legala aspekter. Projektet har varit starkt inriktat på att klara upphandlingsfasen vilket resulterat i svagheter i kontinuitet genom upphandlingscykeln, särskilt vad avser kontinuitet från kravspecifikation och avtalskonstruktion till implementering och därefter vidare in i uppföljning. Detta har uppmärksammats i slutet av upphandlingsfasen och åtgärdats successivt. Men processen hade sannolikt stärkts om upphandlingsavdelningen kommit in tidigare i projektet där deras erfarenhet av att driva upphandlingsprojekt och contract management bättre tagits tillvara.

¹ Genomförandeplan för SLLs IT-strategi för hälso- och sjukvården 2003-2007 (dat 2003-08-25)

I granskningen har ett antal iakttagelser om risker gjorts. För dessa risker finns anledning att överväga en fortsatt revisionell bevakning och en beredskap för ytterligare granskningsinsatser.

- Att svårighet att säkra resurser i upphandlingsprocessens fristående projekt påverkar kontinuiteten från det förberedande arbetet till uppföljning. Revisionen bör därför bevaka att kontinuitet säkras i implementering, uppföljning under drift och inför utvärdering. Särskilt viktigt är att avtalets krav bevakas och att realisering av i strategin förväntade effekter och översiktligt beskrivna kostnadsramar följs upp.
- Att incitamenten att använda GVD är för svaga så att enskilda sjukvårdsoperatörer sätter den egna kortsiktiga verksamhetsnyttan, eller den egna budgetproblematiken före den gemensamt bästa lösningen. Incitamenten att utnyttja GVD bör därför analyseras särskilt. Omvänt finns en risk för att GVD-lösningen innebär högre kostnader för landstinget som helhet utan att de gemensamma fördelarna realiserar, därför är det viktigt att bevaka att nytto- och kostnadskalkyler görs realistiska och inte så skissartade som hittills.
- Att lagstiftningen inte förändras på ett sådant sätt att GVD kan genomföras eller att lagstiftningen trots förändring medför att GVD blir mindre attraktivt för vårdaktörerna än vad som antagits.
- Att landstinget inte blir alltför beroende av leverantören av plattformen. I arkitekturen har det byggts in skiktlösningar och i avtalet finns klausuler som syftar till att minimera beroendet. Det är viktigt att bevaka att detta fullföljs i realiseringen. En särskild fråga rör hur samverkan/konkurrens mellan de olika leverantörerna ska balanseras och hur ett leverantörsberoende för landstinget ska realiserar mot ett långsiktigt åtagande från leverantörernas sida.
- Att de olika projekten som bedrivs inom ramen för IT-ramverket (för att skapa hela GVD-lösningen) styrs och samordnas på ett ineffektivt sätt. Samordningen mellan plattform, portal och applikationer är kritisk i det fortsatta arbetet. Här finns anledning att följa hur helheten i GVD-projektet styrs och hur de enskilda projekten samordnas, hur implementeringen genomförs m.m.