

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 15.11.2005
Sakshandsamar: Lars-Johan Frøyland
Saka gjeld: **PROSJEKT - NY IKT-LØSNING FOR SYKETRANSPORT**

Styresak 106/05 B

Styremøte 23.11. 2005

1. Bakgrunn

Denne saken fremmes likelydende til alle styrer i de fem regionale helseforetak. Den er utarbeidet av Helse Øst RHF, og er derfor skrevet på bokmål.

2. Faktabeskrivelse

Innledning

Ansvar for syketransporten lå frem til 1.1.2004 hos Rikstrygdeverket. Utgiftene til syketransport hadde økt urovekkende, og myndighetene ønsket at RHF'ene tok over ansvaret for syketransporten. Man ønsket med dette å stimulere til at:

- Pasientene ble behandlet nærmere hjemstedet
- Se behandling og transport i sammenheng
- Fremskaffe gode beslutningsunderlag for å planlegge distriktsmedisinske sentre.

I 2005 var kostnadene til syketransport i størrelsesorden 1,7 mrd kr, hvorav ca 1,2 mrd kr gikk til transport og 0,5 mrd kr gikk til administrative arbeid.

Helse Vest RHF har organisert arbeidet med syketransport gjennom såkalte "kjørekontor" som er opprettet ved hvert av de fire sykehusforetakene i regionen. Kjørekontorene har ansvaret for å bestille og koordinere transport av pasienter til og fra undersøkelse og behandling ved de ulike institusjonene innen spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder også for transporter ut over regionens grenser, for eksempel transport til Rikshospitalet-Radiumhospitalet. Kjørekontoret i Helse Bergen har videre et regionalt ansvar for transport av pasienter som skal ha behandling i utlandet.

Helseforetakene (kjørekontorene) mangler et IKT-system for planlegging, bestilling og samordning av syketransport.

Forprosjektet

Nasjonal IKT satte i november 2004 ned et forprosjekt i forbindelse med ny IKT-løsning for Syketransport. Forprosjektet har utarbeidet følgende dokumenter som ble oversendt til Nasjonal IKT for behandling 12.5.05:

- Sluttrapport
- Overordnet kravspesifikasjon

- Prosjektdirektiv for hovedprosjektet

Nasjonal IKT har behandlet saken og fattet følgende vedtak i møte av 7.9.05:

- 1. Styringsgruppen for Nasjonal IKT godkjenner prosjektdirektiv for tiltaket "Ny IKT-løsning for Pasienttransport"
- 2. Prosjektet inngår i Strategiplanen for Nasjonal IKT og vil løpende rapportere fremdrift til programkontoret.
- 3. Saken oversendes til AD-møtet for de 5 RHF-direktørene 19.9.2005 for avklaring av finansiering, jfr. vedlagte oversendelsesnotat.

I forbindelse med behandlingen i AD-møte av 19.0.05, ble det enighet om følgende:

- Prosjekt "Ny IKT-Løsning for Syketransport" gjennomføres ihht fremlagt prosjektdirektiv
- Prosjektet finansieres ihht den fordeling som fremgår av saksfremlegget
- Prosjektet inngår i Strategi- og tiltaksplan for Nasjonal IKT og vil følges opp av programkontoret ihht programkontorets mandat
- Helse Øst RHF vil påta seg ansvaret for føring av prosjektrekskap under gjennomføringsperioden
- Det legges frem en felles sak om dette for de respektive RHF-styrene. Saksfremstillingen utarbeides av Helse Øst RHF. Problemstillinger knytte til finansiering belyses i saken. Saksfremstillingen drøftes i oktobermøtet.

Overordnet mål for prosjektet

Prosjektet har som mål å anskaffe en egnet IKT-løsning som sikrer en effektiv drift av syketransport, sikrer riktige utbetalinger og gir nødvendige styringsdata for virksomheten.

Systemet skal fokusere på syketransporten som en integrert del i en helhetlig pasientbehandling.

Det er i forbindelse med gjennomføring av prosjektet lagt vekt på å anskaffe et fleksibelt og modulært system som raskt og enkelt kan la seg integrere med andre systemer. Dette ønskes oppnådd ved å anskaffe standard moduler med utstrakt bruk av elektronisk meldingsutveksling, samt benytte seg av anerkjente og etablerte tekniske standarder.

Gjennomføring av prosjektet

Prosjektet har start i oktober 2005, og avsluttes i september 2007. Prosjektet er delt inn i tre faser der hver fase vil representere selvstendige løsninger og integrasjonsnivåer.

Fase 1, oktober 05-november 06

Denne fasen omfatter en anskaffelse og implementering av grunnleggende infrastruktur (ESB) med sentrale moduler for systemet. ESB implementeres for å dekke behovet for alle Helseregionene som skal benytte systemet.

I denne fasen vil alle Helseregionene også anskaffe og implementere de brukernære moduler som er nødvendig for å komme i gang med basis kjørekontor funksjonalitet, samt en frittstående elektronisk rekvirerings- og bestillingsfunksjon.

Fase 2, mai 06-september 07

I fase 2 vil man anskaffe og implementere flere sentrale moduler for å kunne tilby mer funksjonalitet relatert til turberegning, samkjøring og oppgjør.

Denne fasen omfatter en integrering mot interne systemer hos HF'ene relatert til bestilling og rekvirering, samt at arbeidet med anskaffelse og implementering av utvidet kjørekontorfunksjonalitet startes opp.

Dersom det enkelte HF ønsker å gjøre den interne integreringen på et senere tidspunkt, vil dette være fullt ut akseptabelt for prosjektet. Det vil ikke oppstå noen problemer for prosjektet ved en slik utsettelse. En slik utsettelse vil kunne redusere mulig gevinstuttak ved HF'et i starten av prosjektet.

Fase 3, november 06-september 07

Denne fasen omfatter arbeidet med anskaffelse og implementering av sentrale moduler for pasientoppfølging, kontroll/statistikk og analyse, samt at det vil bli utarbeidet en evalueringsrapport for gjennomføring av dette prosjektet.

Kost/nytte vurdering

De økonomiske gevinstene ved bruk av et nytt IKT-system for pasienttransport vil i fordele seg på to hovedområder:

- Indirekte kostnader ved tydeliggjøring av de totale behandlingsutgiftene
- Direkte kostnader forbundet med transporten

En god, felles løsning for håndtering av syketransporten er nødvendig for å få til den demping i volum- og kostnadsveksten som var forutsatt i ansvarsoverdragelsen. En forståelse av de totale behandlingskostnadene, inkludert transportkostnader er essensielt for å kunne vurdere alternativer for desentraliserte behandlingstilbud og unngå 3. partsfinansieringen. Det er ikke mulig å sette konkrete tall på disse besparelsene men det er rimelig å anta at det er snakk om betydelige beløp; sannsynligvis vil majoriteten av besparelsene over tid komme som følge av dette.

Videre vil en synliggjøring av transportkostnadene helt frem til den som faktisk genererer disse kunne føre til en bevisstgjøring i forhold til hvem som tildeles transport og hvilken type transport det faktisk rekvireres.

Direkte kostnader forbundet med transporten

I forbindelse med bruk av et nytt IKT-system for syketransport vil vi dele brukerne inn i følgende hovedgrupper:

- Bestillere (leger, sykepleiere, hjelpepleiere etc)
- Pasienter
- Kjørekontor
- Oppgjør
- Transportører

De eksempler som her er beskrevet kan listes opp som følger:

Aktør	Besparelser pr RHF pr år
Bestillere	4 – 6 mill kr
Kjørekontor	5 – 8 mill kr
Transportører	20 – 40 mill kr
Total sum	29 – 54 mill kr

Økonomi

I det budsjettet som er utarbeidet for gjennomføring av dette prosjektet, har man valgt å splitte i følgende kostnadsgrupper:

- Prosjektkostnader, engangskostnader

- Anskaffelseskostnader, engangskostnader
- Implementeringskostnader, engangskostnader
- Drift og vedlikeholdskostnader, årlige kostnader

Det er lagt inn en sikkerhetsmargin på 20 % for de budsjetterte tall innenfor prosjektkostnader, anskaffelse og implementering.

De totale kostnader for gjennomføring av prosjektet er som følger:

	2005	2006	2007	Total
Prosjektkostnader	1 400 000	4 100 000	2 300 000	7 800 000
Total anskaffelse		10 900 000	800 000	11 700 000
Total implementering		750 000	650 000	1 400 000
Total drift	0	350 000	350 000	700 000
Total vedlikehold	0	250 000	450 000	700 000
SUM BEVILGNING	1 400 000	16 350 000	4 550 000	22 300 000

En lik fordeling av kostnadene mellom RHF'ene, vil gi behov for følgende bevilgning fra NN RHF:

	2005	2006	2007
Bevilgning pr RHF pr år	300 000	3 300 000	900 000

3. Administrerende direktørs vurdering

En ny felles IKT-løsning for syketransport er nødvendig for at man skal ha et verktøy som muliggjør en effektivisering av Syketransport, samtidig som det vil gi et bedre grunnlag for å kunne planlegge med alternative behandlingssteder for pasientene.

Administrerende direktør vurderer prosjektet som viktig for å oppnå den effektivisering som var forutsatt ved ansvarsoverdragelsen av syketransport.

4. Forslag til vedtak

1. Styret vedtar innført Ny IKT-løsning for syketransport og slutter seg til den fremlagte gjennomførings- og finansieringsplan for prosjektet.
2. Ansvar for å gjennomføre prosjektet ivaretas av Nasjonal IKT med prosessansvar i Helse Øst ved Ullevål universitetssykehus HF.
3. Helse Vest RHF bevilger kr 300 000 i 2005, kr 3 300 000 i 2006 og kr 900 000 i 2007, totalt kr 4 500 000.