

Välfrädsområdesstyrelsen 09.10.2023 § 153

§ 153

Godkännande av de strategiska principerna för upphandlingen av klient- och patientdatasystemen

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Syrjänen Markus
Lundell Markus
Kuukka Tommi

Beslutsförslag

Välfrädsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfrädsområdesstyrelsen beslutar att de strategiska principerna för upphandlingen av klient- och patientdatasystemshelheten är:

1. Att bygga om klient- och patientdatasystemen är en helhet som genomförs stegvis och som utöver huvudsystemet omfattar kompletterande delområden, såsom lösningar för digitala tjänster. Upphandlingarna som genomförs bildas i de bästa omfattningarna i fråga om kompetenserna, kostnadseffektiviteten och riskhanteringen;
2. I beredningen av upphandlingarna hörs välfrädsområdets personal och i upphandlingarna ägnas särskild uppmärksamhet åt användbarheten och arbetets smidighet;
3. Användargränssnitten och de digitala tjänsterna som invånarna använder ska produceras åtminstone på finska, svenska och engelska. Invånarnas användargränssnitt fungerar smidigt och användbarheten är tydlig;
4. Vi ägnar särskild uppmärksamhet åt klient-, patient- och användarsäkerheten, informationssäkerheten och uppgifternas integritet;
5. I upphandlingarna beaktas systemens funktionalitet och störningsfrihet i undantagsförhållanden. Systemets stabilitet och pålitlighet är väsentligt också vid vanlig användning;
6. I utvecklingen av helheten strävar vi efter moderna och standardiserade gränssnitt, smidigt informationsutbyte med den specialiserade sjukvården, kompatibilitet med nationella system och fungerande användar- och stödtjänster och
7. Vi strävar efter samarbete med de övriga välfrädsområdena.

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

”Välfrädsområdesstyrelsen beslutar att de strategiska principerna för upphandlingen av klient- och patientdatasystemshelheten är:

1. Att bygga om klient- och patientdatasystemen är en helhet som genomförs stegvis och som utöver huvudsystemet omfattar

kompletterande delområden, såsom lösningar för digitala tjänster. Upphandlingarna som genomförs bildas i de bästa omfattningarna i fråga om kompetenserna, kostnadseffektiviteten och riskhanteringen;

2. I beredningen av upphandlingarna hörs välfärdsområdets personal och i upphandlingarna ägnas särskild uppmärksamhet åt användbarheten och arbetets smidighet;

3. Användargränssnitten och de digitala tjänsterna som invånarna använder ska produceras åtminstone på finska, svenska och engelska; Invånarnas användargränssnitt fungerar smidigt och användbarheten är tydlig;

4. Vi ägnar särskild uppmärksamhet åt klient-, patient- och användarsäkerheten, informationssäkerheten och uppgifternas integritet;

5. I upphandlingarna beaktas systemens funktionalitet och störningsfrihet i undantagsförhållanden. Systemets stabilitet och pålitlighet är väsentligt också i vanlig användning;

6. I utvecklingen av helheten ägnas särskild uppmärksamhet åt att säkra tillgången till moderna och standardiserade gränssnitt, smidigt informationsutbyte med den specialiserade sjukvården, kompatibilitet med nationella system och fungerande användar- och stödtjänster, och

7. Samarbete förs i nödvändig utsträckning med de övriga välfärdsområdena.”

Under behandlingen lämnade ledamot Lassus följande ändringsförslag, som ersättare Cederlöf understödde:

”Det förutsätts att klient- och patientdatasystemet som upphandlas fungerar både på finska och svenska. Om den valda leverantörens produkt inte stöder svenska krävs en utvecklingsplan och ett tidsschema för genomförandet av den.”

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Ordföranden frågade om ändringsförslaget kan godkännas enhälligt. Eftersom ändringsförslaget inte kunde godkännas enhälligt konstaterade ordföranden att det förrättas omröstning.

De som understödde föredragandens ändrade beslutsförslag skulle rösta ”JA”. De som understödde ändringsförslaget som lämnades av ledamot Lassus och understöddes av ersättare Cederlöf skulle rösta ”NEJ”.

Vid omröstningen fick föredragandens ändrade beslutsförslag 11 JA-röster och ledamot Lassus ändringsförslag 6 NEJ-röster.

Ordförande Laiho, första vice ordförande Guzenina och ledamöterna Juvonen, Laakso, Pajuoja, Pelkonen, Piirtola, Räsänen, Sahiluoma, Uusitalo och Vehmanen röstade JA.

Ledamöterna Hukari, Lassus, Myllyniemi, Värmälä, Wickström och ersättare Cederlöf röstade NEJ.

Eftersom föredragandens ändrade beslutsförslag hade fått flest röster vid omröstningen, konstaterade ordföranden att välfärdsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag.

Kontaktchef Ohrankämnen avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.06.

Ordförande Laiho var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.09–13.15. Eftersom inte heller vice ordförandena var närvarande, valdes en tillfällig ordförande för sammanträdet. Ersättare Cederlöf var tillfällig ordförande för sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.09–13.15.

Ledamot Juvonen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.09–13.13.

Första vice ordförande Guzenina anlände till sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.16.

Beslut

Välfrädsområdesstyrelsen godkände föredragandens ändrade beslutsförslag.

Redogörelse

Produktionen av social- och hälsovårdstjänster i Västra Nylands välfärdssområde grundar sig för tillfället på klient- och patientdatasystem som överförts från de överlåtande organisationerna. Trots att man har lyckats minska antalet system i inledningsfasen, har välfärdssområdet fortfarande 11 olika system med överlappande uppgifter. Den splittrade helheten tillåter inte enhetliga verksamhetsmodeller och lösningens kostnadseffektivitet är dålig i fråga om både underhåll och utveckling.

Behovet att förenhetliga och förtydliga systemhelheten konstaterades genast när verksamheten inleddes. Vid välfärdssområdesstyrelsens sammanträde den 11 april 2023 presenterades behovet av att harmonisera KPDS-helheten och hur man kan framskrida i beslutsfattandet. För att identifiera de olika alternativen som man kan gå vidare med inleddes välfärdssområdet ett utredningsprojekt om KPDS-alternativens styrkor och risker. Utredningens resultat behandlades på framtids- och utvecklingsnämndens sammanträden den 8 juni 2023, § 24, och den 7 september 2023, § 37, på välfärdssområdesstyrelsens och välfärdssområdesfullmäktiges förhandlingskommittés gemensamma dagskolor den 12 juni 2023 och den 21 augusti 2023, på personalkommitténs sammanträden den 21 juni 2023 och den 16 augusti 2023 samt på välfärdssområdesstyrelsens sammanträde den 28 augusti 2023.

Välfärdssområdesstyrelsen beslutade på sitt sammanträde den 19 juni 2023, § 98, uppmana tjänsteinnehavare att bereda ett förslag till beslut om att förenhetliga klient- och patientdatasystemlösningen, att till stöd för beslutsfattandet bereda ett utkast om principerna för en eventuell konkurrensutsättning av en klient- och patientdatasystemlösning samt be framtids- och utvecklingsnämnden om ett utlåtande om förslaget före välfärdssområdesstyrelsens vederbörande behandling.

Tjänsteinnehavarförslaget som bereddes utgående från utredningarna uttalades på framtids- och utvecklingsnämndens sammanträde den 7 september 2023, § 37, och behandlades på välfärdssområdesstyrelsens sammanträde den 11 september 2023, § 129. Välfärdssområdesstyrelsen beslutade att nästa steg i förenhetligandet av klient- och patientdatasystemlösningen är att konkurrensutsätta systemlösningarna.

Samtidigt uppmanade välfärdsområdesstyrelsen att man bereder strategiska principer för upphandlingen av klient- och patientdatasystemhelheten för behandling i välfärdsområdesstyrelsen. Enligt 41 § 15 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om de strategiska principerna för upphandling vid ordnandet och utförandet av tjänster i enlighet med välfärdsområdesstrategin.

De föreslagna strategiska principerna för upphandlingen av klient- och patientdatasystemhelheten har beretts som en del av utredningsarbetet, med beaktande av de perspektiv som har lyfts fram i höranden av olika intressentgrupper.

Presentationer av principerna

1. Att bygga om systemen genom upphandlingar gör det möjligt att dela upp helheten och dela in den i etapper på det ändamålsenligaste sättet. Genom indelning i etapper kan man också minska riskerna i genomförandet. Å andra sidan ska helheterna som är föremål för upphandling vara totalekonomiskt tillräckligt stora och marknadsmässigt lockande. De noggrannare upphandlingshelheterna och upphandlingsförfarandena som begagnas i dem preciseras i och med arkitekturplaneringen och marknadsdialogen.
2. I utredningsfasen och i beredningen av den nu valda modellen för fortsättningen hördes personalens perspektiv och representanter för personalen deltog i beredningen. De här möjligheterna till delaktighet erbjuds även vid genomförandet av upphandlingarna.
3. Välfärdsområdets mångspråkighet ska beaktas i systemupphandlingarna. Faciliteterna som syns för invånarna ska genomföras på finska, svenska och engelska. Mångspråkigheten uppskattas också i verktygen som experterna använder och de utreds i samband med upphandlingen.
4. I upphandlingarna och i införandet av systemen bedöms riskerna och effekterna för patientsäkerheten, informationssäkerheten och integritetsskyddet.
5. Välfärdsområdet ska säkra de kritiska tjänsterna också i undantagssituationer. En störningsfri funktionsförmåga och frågorna som gäller beredskap ska beaktas i lösningarna som väljs.
6. I en modern helhet flyttas förmedlas informationen smidigt och standardiserat både inom välfärdsområdet och mellan välfärdsområdet och dess samarbetspartner. Det är särskilt viktigt att se till informationsöverföringen mellan den specialiserade sjukvården och primärvården. Även de nationella tjänsterna utvecklas aktivt och välfärdsområdet ska stödja de nationella arkitekturerna och tjänsterna.
7. Att förenhetliga klient- och patientdatasystemen är aktuellt i flera olika välfärdsområden. En del av områdena har redan genomfört upphandlingar, men flera projekt är fortfarande under beredning. Samarbete såväl inom ett samarbetsområde som nationellt kan medföra kostnadseffektivitet. De här samarbetsmöjligheterna ska kartläggas omsorgsfullt.

Enligt 41 § 15 punkten i förvaltningsstadgan ska välfärdsområdesstyrelsen besluta om de strategiska principerna för upphandling vid ordnandet och utförandet av tjänster i enlighet med välfärdsområdesstrategin.

Tilläggsmaterial

För kännedom

Beslutshistoria

Välfrädsområdesstyrelsen 11.09.2023 § 129

§ 129

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

Beslutsförslag

Välfrädsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfrädsområdesstyrelsen beslutar

1. att nästa steg för att förenhetliga klient- och patientdatasystemlösningen är att konkurrensutsätta systemlösningen och

2. uppmana att man bereder strategiska principer för upphandlingen av klient- och patientdatasystemhelheten för behandling i välfrädsområdesstyrelsen.

Behandling

Projektdirektör Lundell, ledande specialsakkunnig Vehmas och sakkunnig Gerdt (Deloitte Consulting Oy) anlände till sammanträdet för behandlingen av detta ärende kl. 11.52–12.44.

Tf. direktören för stödtjänster Ojaniemi var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 12.16–12.19.

Efter behandlingen av detta ärende togs en sammanträdespaus kl. 12.44–12.53.

Beslut

Välfrädsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Från de överlåtande organisationerna överfördes 36 olika klient- och patientdatasystem eller systemversioner till Västra Nylands välfrädsområde. En del av systemen har man lyckats konsolidera i samband med inrättandet av välfrädsområdet, och för tillfället kvarstår 11 separata system. Situationen dock som helhet fortfarande både funktionellt och ekonomiskt otillfredsställande, och det är nödvändigt att förenhetliga välfrädsområdets klient- och patientdatasystem.

En högklassig, användbar och kostnadseffektiv klient- och patientdatasystemhelhet är en metod för att främja servicens jämlikhet som är förenlig med målen i välfrädsområdets strategi och som gör vardagen smidigare för experterna inom social- och hälsovården. Dessutom skapar den förutsättningar för effektiv informationsledning och hjälper att gallra överlappande datasystemkostnader.

Välfrädsområdesstyrelsen beslutade på sitt sammanträde den 19 juni 2023, § 98, uppmana tjänsteinnehavare att bereda ett förslag till beslut om att förenhetliga klient- och patientdatasystemlösningen, uppmana att till stöd för beslutsfattandet bereda ett utkast om principerna för en eventuell konkurrensutsättning av en klient- och patientdatasystemlösning samt be framtids- och utvecklingsnämnden om ett utlåtande om förslaget före välfärdsområdesstyrelsens vederbörande behandling.

Framtids- och utvecklingsnämnden behandlar sitt utlåtande om ärendet på sitt sammanträde den 7 september 2023. Utlåtandet föreläggs välfärdsområdesstyrelsen senast i samband med dess sammanträde den 11 september 2023.

Eftersom ett eventuellt inledande av en konkurrensutsättningsprocess utesluter upphandlingar hos anknutna enheter, har man utifrån resultaten av utredningsarbetet identifierat två alternativ som man kan gå vidare med:

1. att systemet som tillhandahålls av Oy Apotti Ab, som har en ställning som anknuten enhet till välfärdsområdet, eller ett nytt system som införs genom upphandling hos anknutna enheter, utvidgas till hela området, eller
2. att en enhetlig systemhelhet upphandlas genom konkurrensutsättning.

Utredning om styrkorna och riskerna som hänför sig till alternativen för förenhetligande av klient- och patientdatasystemen

I enlighet med vad som förelagts välfärdsområdesstyrelsen den 11 april 2023 har välfärdsområdet genomfört en utredning om de starka sidorna och riskerna med alternativen för förenhetligande av klient- och patientdatasystemen.

Som grund till utredningen ligger en omfattande marknadsundersökning som baserar sig på öppen anmälan, en kostnadsanalys och en funktionell jämförelse av systemalternativen, samt en omfattande enkät till hela välfärdsområdets personal om användbarheten av de nuvarande systemen. Välfärdsområdet har dessutom utrett en eventuell utvidgning av användningen av Apotti med tanke på ett aktieägarskap i bolaget och upphandlingsjuridik samt delägarskap i Esko Systems Oy för att bilda en ställning som anknuten enhet och att utvidga de konkurrensutsatta systemen som ingår i systemhelheten till hela välfärdsområdet.

En sammanfattning av utredningens resultat i anknytning till alternativens totala kostnader, de uppskattade tidsschemana för införandet, en funktionell jämförelse, användbarhetsbedömningar samt de bedömda konsekvenserna för personalen och klienterna finns som bilaga.

Alternativ A1: Att utvidga Apotti i välfärdsområdet

I alternativ A1 förenhetligas klient- och patientdatasystemhelheten genom att utvidga användningen av Apotti till hela Västra Nylands välfärdsområde. Apotti erbjuder en helhetslösning, som välfärdsområdet inför utan konkurrensutsättningsförfaranden.

Följande saker kan enligt utredningen betraktas som alternativets beaktansvärda fördelar: 1) välfärdsområdet är redan delägare i Oy Apotti Ab, vilket snabbar upp inledningen av införandeprojektet, 2) i

välfrädsområdes specialiserade sjukvård (HUS) används Apotti, varvid systemet blir en gemensam helhetslösning för området (jfr. de övriga alternativen), samt 3) alternativet består av ett omfattande och använt helhetssystem, som innehåller en lösning för e-tjänster (Maisa).

Följande saker kan enligt utredningen betraktas som alternativets beaktansvärda risker: 1) Apottis beräknade produktionskostnader är betydligt högre än i de andra alternativen, 2) införandet av Apotti förutsätter mycket omfattande utbildning av personalen, 3) Apotti fick svaga resultat i personalens användbarhetsutvärdering och i nationella användbarhetsutredningar, och 4) i fråga om valet av Apotti uppmärksammade man i välfrädsområdes användbarhetsenkät en eventuell negativ effekt för arbetstrivseln och arbetsgivarimagen.

Alternativ A2: Upphandling av Esko till välfrädsområdet

I alternativ A2 förenhetligas klient- och patientdatasystemhelheten genom att införa Esko Systems Oy:s Esko-system i hela Västra Nylands välfrädsområde. Det här alternativet förutsätter att man ansluter sig till bolaget som delägare. Delägarskapet förutsätter samtycke av de nuvarande ägarna och ömsesidigt godkännande av villkoren för anslutningen.

Esko Systems erbjuder en systemhelhet som välfrädsområdet som delägare i bolaget kan införa utan konkurrensutsättningsförfaranden. Esko Systems konkurransutsätter själv en del av funktionerna som ingår i helheten.

Följande saker kan enligt utredningen betraktas som alternativets beaktansvärda fördelar: 1) inom den specialiserade sjukvården har Esko-systemet fått goda omdömen i nationella användbarhetsundersökningar, och 2) enligt kostnadsutredningen är alternativets beräknade totalkostnader likartade som i konkurransutsättningsalternativet (B).

Följande saker kan enligt utredningen betraktas som alternativets beaktansvärda risker: 1) Esko Systems Oy har ännu inte ett system i produktion för primärvården, 2) Esko Systems Oy:s system för socialvård och munhälsovård är inte leverantörens egen produktion, utan konkurransutsatt av bolaget, varvid Esko Systems Oy inte har helhetsansvaret för utvecklingen av dessa system, 3) införandet av Esko förutsätter mycket omfattande utbildning för personalen, och 4) alternativet förutsätter att man i fråga om systemet förbinder sig till upphandlings- och utvecklings-samarbetet som utförs under ledning av de övriga välfrädsområdena. Utgående från materialen som man har tagit del av är det inte entydigt om de konkurransutsatta avtalen och systemhelheterna på grund av Västra Nylands välfrädsområdes stora volymbehov kan utvidgas att motsvara behovet i hela välfrädsområdet.

Alternativ B: Konkurrensutställning

I alternativet förenhetligas klient- och patientdatasystemhelheten genom konkurransutställning. Konkurrensutställningen gäller inte den specialiserade sjukvården i Västra Nyland, eftersom ansvaret för att organisera och producera den är hos HUS-sammanslutningen och där fortsätter användningen av Apotti. Antalet klient- och patientdatasystem som används i välfrädsområdet begränsas till en kontrollerbar nivå, vilket tillåter en effektivare integrering.

Följande saker kan enligt utredningen betraktas som alternativets beaktansvärda fördelar: 1) alternativets beräknade totalkostnader är betydligt mindre än i alternativ A1 (Apotti), 2) i personalens

användbarhetsutvärdering fick en del av marknadsalternativen goda omdömen, 3) om resultatet av konkurrensutsättningen är ett system som används i stor utsträckning i nuläget, kommer införandet att vara lättare.

Följande saker kan enligt utredningen betraktas som alternativets beaktansvärda risker: 1) genomförandet av konkurrensutsättningen är en omfattande och tidskrävande process, och förenhetligandet inleds först när konkurrensutsättningen har genomförts, och 2) som ett resultat av konkurrensutsättningen kommer man att införa olika system än inom den specialiserade sjukvården (HUS).

Konkurrensutsättningsalternativet gör det möjligt att upphandla de olika delarna av systemhelheten hos olika leverantörer. I motsvarande situationer har man i andra välfärdsområden gått in för att upphandla patientdatasystemet och klientdatasystemet i separata konkurrensutsättningar.

Sammanfattning

Det är av kritisk betydelse att förenhetligandet av klient- och patientdatasystemen fortskrider utan dröjsmål och valet av ett alternativ för det är ett viktigt beslut med långsiktiga konsekvenser. Den framtida klient- och patientdatasystemlösningen har en betydande inverkan på välfärdsområdets förmåga att anta strategiska utmaningar.

Enligt förslaget är det ändamålsenligt att välfärdsområdet går vidare med förenhetligandet av klient- och patientdatasystemen på så sätt att man konkurrensutsätter en enhetlig systemhelhet i enlighet med en arkitektur som bestäms senare. Det här valet utesluter alternativet där systemet som tillhandahålls av Oy Apotti Ab, som i nuläget har en ställning som anknuten enhet till välfärdsområdet, utvidgas till hela välfärdsområdets verksamhet, samt andra eventuella upphandling hos anknutna enheter.

Förslaget grundar sig på en helhetsbedömning, i vilken man har betonat målen i välfärdsområdets strategi. Genom konkurrensutsättning kan man med tillräcklig säkerhet få en systemhelhet som är totalekonomiskt betydligt förmånligare, som bättre stödjer välfärdsområdets möjligheter att locka och få personalen att stanna och som främjar utvecklingsmålen för välfärdsområdets verksamhet på ett trovärdigare sätt. Skillnaden i de direkta systemkostnaderna är betydande och mellan systemen är det inte möjligt att identifiera andra sådana indirekta separerande faktorer, såsom datalösningar som förbättrar arbetets effektivitet eller produktivitet, som ändrar den totalekonomiska bedömningen.

I utredningsarbetet och slutsatserna betonas personalens uppfattningar. Trots att systemen har olika styrkor och åsikterna mellan olika yrkesgrupper går isär, är det klart, att personalens allmänna åsikt är att man genom konkurrensutsättning kan få ett system som är betydligt bättre i fråga om användbarheten och som stärker arbetsplatsens attraktionskraft.

Att gå vidare till en konkurrensutsättning betyder att man i Västra Nylands välfärdsområde även i fortsättningen använder andra system än i HUS-sammanslutningen. Trots att detta i någon mån kan anses försvaga förutsättningarna för effektiv integration och utveckling av klientlösningar som stödjer gemensamma vårdstigar, anses lösningen inte heller i fråga om dessa mål ha en avgörande betydelse.

I beredningen av förslaget har man strävat efter att beakta även sådana mål och konsekvenser som är mer omfattande än Västra Nylands

välfrädsområdes egen verksamhet. Nationellt, i Södra Finlands samarbetsområde eller i Nyland finns ingen enhetlig systemarkitektur och därför fanns det för Västra Nyland ingen given lösning som stödjer enhetligheten. En eventuell gemensam, riksomfattande eller regional koordinering är viktig och på så sätt lär man i framtiden kunna påverka nyttjandet av data för stadiga standardiserings- och systemlösningar. Man kan dock inte på goda grunder skjuta upp förenhetligandet av den nuvarande systembeståndet i Västra Nyland för att vänta på en eventuell integreringsutveckling och -riktlinjer.

Behandling av utredningens resultat

Utredningens resultat har behandlats på framtids- och utvecklingsnämndens sammanträden den 8 juni 2023 och den 7 september 2023, på välfärdssområdesstyrelsens och välfärdssområdesfullmäktiges förhandlingskommittés gemensamma dagskolor den 12 juni 2023 och den 21 augusti 2023, på personalkommitténs sammanträden den 21 juni 2023 och den 16 augusti 2023 samt på välfärdssområdesstyrelsens sammanträden den 28 augusti 2023. Resultaten av användbarhetsundersökningen som ingick i utredningen har delats öppet till hela välfärdssområdets personal, och fortsättningen av utredningen har kommunicerats till personalen.

Utredningsarbetet har haft en styrgrupp och en projektgrupp. I styrgruppen ingick representanter för systemanvändarna, ledningen för serviceproduktionen, dataadministrationen och personalorganisationer. Styrgruppen sammanträdde den 26 april, den 31 maj, den 13 juni och den 15 augusti 2023. Projektgruppen har haft en omfattande representation från de olika serviceområdena, utvecklingsuppfigter och dataadministrationen.

Bilagor Tilläggsmaterial För kännedom Beslutshistoria

Välfärdssområdesstyrelsen 19.06.2023 § 98

§ 98

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

Beslutsförslag

Välfärdssområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdssområdesstyrelsen beslutar

1. uppmana att bereda ett förslag till beslut om att förenhetliga klient- och patientdatasystemlösningen,
2. uppmana att som stöd för beslutsfattandet bereda ett utkast om principerna för en eventuell konkurrensutsättning av en klient- och patientdatasystemlösning och
3. be framtids- och utvecklingsnämnden om ett utlåtande om förslaget före välfärdssområdesstyrelsens vederbörande behandling.

Behandling

Förvaltningsöverläkare Puurunen var frånvarande från sammanträdet på grund av jäv under behandlingen av detta ärende kl. 13.07–13.40 (jävsgrund: 28 § 1 mom. 5 punkten i förvaltningslagen).

Projektdirektör Lundell redogjorde för beredningen av ärendet.

Ledamot Wickström avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.10.

Välfärdsområdesfullmäktiges tredje vice ordförande Guzenina var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.12–13.17.

Ledamot Vehmanen var frånvarande från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 13.19–13.33.

Juridiska direktören Yli-Koski avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 13.40.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bakgrund

Det är nödvändigt att harmonisera klient- och patientdatasystemen (nedan KPDS) som är i produktion i välfärdsområdet. I utgångsläget överfördes till välfärdsområdet trettiosex olika klient- och patientdatasystem eller systemversioner. En del av systemen har kunnat konsolideras när välfärdsområdets verksamhet inletts och i nuläget återstår elva separata system. Situationen är dock fortfarande verksamhetsmässigt och ekonomiskt otillfredsställande. Genom att harmonisera systemhelheten kan man främja klienternas tillgängliga användning av tjänster i hela området, göra det möjligt att förenhetliga serviceproduktionens processer, förbättra förutsättningarna för ledning samt gallra överlappande it-kostnader.

Vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde den 11 april 2023 presenterades behovet av att harmonisera KPDS-helheten och hur man kan framskrida i beslutsfattandet. Det finns två huvudsakliga alternativ:

- 1) att systemet som tillhandahålls av Oy Apotti Ab, som har en ställning som anknuten enhet till välfärdsområdet, utvidgas till hela området och
- 2) att en enhetlig systemhelhet upphandlas genom konkurrensutsättning.

Dessutom ska man beakta möjligheten till andra upphandlingar hos anknutna enheter via nya delägarskap. Eftersom ett eventuellt inledande av en konkurrensutsettningsprocess utesluter upphandlingar hos anknutna enheter, ska välfärdsområdet först fatta beslut om det strävar efter att utvidga användningen av Apotti.

Utredningar

I enlighet med vad som presenterats för välfärdsområdesstyrelsen den 11 april 2023 har välfärdsområdet genomfört en utredning om de starka sidorna och riskerna med KPDS-alternativ. Som grund till utredningen ligger en omfattande marknadsundersökning som baserar sig på en öppen anmälan. Oy Apotti Ab, TietoEvry Oy, CGI Oy, Mediconsult Oy och Esko Systems Oy anmälde sig till och deltog i kartläggningen.

Utöver marknadsundersökningen har välfärdsområdet utrett en eventuell utvidgning av användningen av Apotti med tanke på ett aktieägarskap i bolaget och upphandlingsjuridik. I marknadsundersökningen och sammanställningen av utredningarna har välfärdsområdet stötts av ett team från Deloitte Consulting Oy med Janne Gerdt som projektledare.

Välfärdsområdet har genomfört en enkät som kompletterar utredningen till hela personalen.

Målet med den finsk- och svenskspråkiga enkäten var att kartlägga användarerfarenheter av klient- och patientdatasystem och bedöma användbarheten av de system som för närvarande används. I enkäten ville man dessutom höra de svarandes synpunkter på egenskaperna hos klient- och patientdatasystem i framtidens välfärdsområde.

Utredningsarbetet har haft en styrgrupp och en projektgrupp. Styrgruppen har haft representanter för systemanvändarna, ledningen för serviceproduktionen och dataadministrationen. Projektgruppen har haft en omfattande representation från de olika serviceområdena, utvecklingsuppgifter och dataadministrationen.

Utredningens resultat behandlades vid framtids- och utvecklingsnämndens sammanträde den 8 juni 2023 och i en gemensam aftonskola för välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté den 12 juni 2023.

Huvudsakliga observationer i utredningarna

En utvidgning av användningen av Apotti till ett huvudsystem för välfärdsområdet stöds av att Apotti är det funktionellt mest omfattande alternativet som också innehåller omfattande egenskaper inom ledning genom information. Systemupphandlingen omfattar utöver kärnsystemet Epic också flera andra kompletterande lösningar. Apotti erbjuder möjlighet till enhetliga e-tjänster för invånarna både inom basservicen och inom den specialiserade sjukvården med hjälp av Maisa-portalen. Apotti en färdig, integrerad systemhelhet och ett system som utvecklas via internationellt samarbete.

En utmaning med Apotti är mycket höga kostnader i förhållande till helhetslösningar som finns att få på marknaden. Utifrån välfärdsområdets kostnadsberäkning, med beaktande av bland annat systemets omfattning och andra ekonomiska fördelar är kostnaden för det minst dubbel jämfört med den allmänna prisnivån på marknaden. Apottis dåliga användbarhet som upplevts av en del användargrupper och det svaga ryktet är risker med tanke på både arbetets produktivitet och arbetsgivarens förmåga att locka arbetskraft och få den att stanna. Apotti omfattar extra funktioner i förhållande till välfärdsområdets behov. Apotti har inget svenskspråkigt användargränssnitt för yrkesutbildade personer eller färdigheter till stödtjänster på svenska. I lösningen för e-tjänster fattas vissa funktioner som det enligt beräkningar kan ta en lång tid att utveckla.

Utifrån utredningen kan man konstatera att det genom konkurrensutsättning kan fås en klart billigare helhetslösning med jämförbara funktioner än vad Apotti-lösningen är. Marknadens syn på kostnadsnivån för en helhetslösning är relativt enhällig. På marknaden finns det att få flera helhetslösningalternativ som har utvecklats under de senaste åren i den riktning som välfärdsområdena krävt. På marknaden finns det också att få system där användargränssnitten och stödtjänsterna också kan fås på svenska. En upphandling på marknaden möjliggör också en konkurrensutsättning enligt delområden

av system som funktionellt passar bäst ihop med välfärdsområdets mål. Arkitekturen möjliggör en flexibel upphandling av funktioner och styrning av utvecklingen.

I alternativet där man genomför en konkurrensutsättning är den slutliga lösningen allt som allt förknippad med mer osäkerhet. I ekonomiskt avseende går man miste om interna stordriftsfördelar i Nyland. Risken är att leverantörerna saknar erfarenhet av lika stora genomföranden för ett välfärdsområde. I en eventuell helhetslösning som upphandlas genom konkurrensutsättning uppstår en stark bundenhet till leverantören. En distribuerad arkitektur minskar leverantörsspecifika risker, men medför osäkerhet särskilt i fråga om genomförandetidtabellen. Interoperabiliteten mellan olika system är också osäkrare. Det är mer arbetskrävande att samordna och styra utvecklingsplanerna för separata system.

Upphandlingsjuridiska risker identifierades i alla alternativ.

De nästa stegen

Utifrån utredningen är det uppenbart att Apotti trots projektets ursprungliga syfte inte är en självklar lösning för ett enhetligt datasystem i välfärdsområdet. På marknaden kan de funktioner som välfärdsområdet behöver fås avsevärt kostnadseffektivare och enligt samma tidtabell eller snabbare. Apottis starka sidor i ledning genom information eller fördelar som ett enhetligt datasystem för området har åtminstone ännu inte realiserats betydligt.

Å andra sidan ska man beakta att det i alternativet där man genomför en konkurrensutsättning finns mer osäkerhet när det gäller slutresultatet. I alternativet där man genomför en konkurrensutsättning är arkitekturvalen och konkurrensutsättningens övriga riktlinjer som styr lösningen betydelsefulla. Även om den information som samlats i utredningen annars i huvudsak har upplevts vara tillräcklig, är det för beslutsfattandet ännu ändamålsenligt att gestalta de centrala genomförandepinciperna för konkurrensutsättningsalternativet. Det är också ändamålsenligt att fortsätta den upphandlingsjuridiska utredningen och den totalekonomiska bedömningen.

Bilagor Tilläggsmaterial För kännedom Beslutshistoria

Framtids- och utvecklingsnämnden 8.6.2023 § 24

§ 24

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

Beslutsförslag

Direktören för koncerntjänsterna Syrjänen Markus

Framtids- och utvecklingsnämnden beslutar

1. anteckna lägesrapporten för kännedom och
2. anteckna nämndens remissdebatt om alternativen i utredningen om klient- och patientdatasystemlösningen för kännedom.

Behandling

Efter att föredragningslistan publicerats fick framtids- och utvecklingsnämnden den 7 juni 2023 bekanta sig med en skrivelse som upprättats av Oy Apotti Ab:s aktieägare Helsingfors stads, HUS-sammanslutningens och Vanda och Kervo välfärdsområdes ledning gällande Västra Nylands välfärdsområdes klient- och patientdatasystemlösning.

Under behandlingen av detta ärende togs en sammanträdespaus kl. 19.05–19.15.

Beslut

Framtids- och utvecklingsnämnden godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Harmoniseringen av klient- och patientdatasystemen (KPDS) som är i produktion i välfärdsområdet ska fortsätta för att man ska åstadkomma enhetligare processer och kostnadseffektivitet inom serviceproduktionen och möjliggöra ledning genom information. I utgångsläget hade kommunerna 36 patientdatasystem som har kunnat konsolideras när välfärdsområdets verksamhet inletts. Nu återstår 11 KPDS-system för vilkas del man ska bedöma hur harmoniseringen genomförs.

KPDS-utredningen omfattar en enkät till personalen och en marknadsundersökning som riktar sig till systemleverantörer. Marknadsdialogen har publicerats i Hilma och den har varit öppen för alla aktörer. Av leverantörerna deltog TietoEvry, CGI, Apotti, Mediconsult och Esko systems Oy. Enkäten besvarades också av Oracle Cerner, som emellertid inte deltog i mötena inom marknadsdialogen.

Marknadsdialogen genomfördes av Deloitte consulting Oy, vars KPDS-utredningsrapport delas ut till nämnden med föredragningslistan. Personalenkäten i anslutning till KPDS-utredningen genomfördes av välfärdsområdets egen personal, och också detta material delas ut till nämnden med föredragningslistan.

Presentationen av marknadsdialogen och personalenkätens resultat behandlades vid KPDS-styrgruppens möte den 31 maj 2023. Styrgruppen beslutade utifrån materialet be att ärendet behandlas av framtids- och utvecklingsnämnden.

Framtids- och utvecklingsnämnden har fått en lägesrapport om klient- och patientdatasystem den 10 maj 2023 § 20. I lägesrapporten behandlades projektets framskridande och genomförandet av projektet. Projektets resultat utgörs av sammandraget av marknadsdialogen och KPDS-personalenkäten i välfärdsområdet, vilka presenteras nu. Styrgruppen för KPDS-utredningen beslutar om projektets fortsatta åtgärder. Välfärdsområdesstyrelsen beslutar om hur harmoniseringen ska fortsätta.

Enligt 59 § 10 punkten i förvaltningsstadgan är framtids- och utvecklingsnämndens uppgift att följa och förutse utvecklingen inom välfärdsområdets serviceområden, riktlinjerna för förnyandet av tjänster och digitaliseringen på kort och lång sikt i andra delar av Finland och internationellt.

För kännedom
Beslutshistoria