

Kostnadsestimat

Kommunar som vel å stå utanfor Helseplattformen

Innhald

Bakgrunn	2
Om eksisterande system	2
Kostnadar med dagens løysing	2
Kostnadar dersom kommunen sjølv skal drifte eiga EPJ-system	3
Føresetnadar	3
Kostnadsauke knytt til migrering av data til Helseplattformen	4
Investeringskostnadar kommunevis for Gericca/HsPro	4
Årlege driftskostnadar	5

Bakgrunn

Søre Sunnmøre IKT vart 01.02.2024 bede om å gjere greie for kostnadane med dagens system for elektronisk pasientjournal (EPJ) i IKT-samarbeidet. Desse er anskaffa og vert fakturert samla for alle kommunane, dekt via SSIKT sitt budsjett. Men bestillinga er å syne kostnadsbiletet brote ned per kommune. I tillegg vart vi bede om å gjere eit estimat på kva det vil koste kvar enkelt kommune å halde fram med dagens EPJ-system i eiga regi, medan dei andre i samarbeidet går over til Helseplattformen. Dette dokumentet svarar ut denne bestillinga.

Om eksisterande system

I 2011 vedtok kommunedirektørane i Sjustjerna strategien «*Virtuell Region 2015*», som var bakgrunn for etablering av det som seinare skulle bli SSIKT. Ein vesentleg føresetnad for denne strategien var at kommunane i størst mogleg grad skulle nytte felles IKT-system, og samkøyre innkjøp og drift av desse. På bakgrunn av dette etablerte kommunane felles database for Gerica, med oppstart hausten 2015. Dette er EPJ-systemet for dei kommunale pleie- og omsorgstenestene. I 2019 vart det gjennomført felles anskaffing av nytt EPJ-system for helsestasjonane, der ein kjøpte inn HsPro.

Dei to EPJ-systema vert drifta og forvalta av Søre Sunnmøre IKT, i eit tett samarbeid med interkommunale faggrupper der alle deltakarkommunane er representert. I Gerica ligg alle kommunane samla i ein felles database, slik dei også vil gjere i Helseplattformen. I HsPro er det 7 separate databasar, men det systemtekniske oppsettet er 99% likt og standardisert på tvers av kommunane. Dette gir stordriftsfordelar, som gjer at SSIKT kan løyse dette for sju kommunar med totalt 2 årsverk fagkonsulent.

Dei to systema er framleis i kontinuerleg utvikling av høvesvis TietoEvry og Visma, to av dei største programvareleverandørane i den norske marknaden, og vert rutinemessig oppgradert to gonger i året av SSIKT. I tillegg kjem ev. oppgraderingar som gjerast utanom av omsyn til sikkerheit eller kritiske feilrettingar frå leverandørane. Det vert også utvikla ny funksjonalitet/modular til begge system, og fleire av desse er innført gjennom åra. Seinast Gerica sine integrasjonar mot nasjonal Kjernejournal, fastlegeregisteret og Skatteetaten. SSIKT er generelt tidleg ute med oppgradering av desse systema, og å ta i bruk ny funksjonalitet når dette er ønskeleg frå kommunane og økonomisk mogleg.

Kostnadar med dagens løysing

Årlege driftskostnadar knytt til elektronisk pasientjournal (EPJ), felles for dei sju kommunane, dekkast i dag over SSIKT sitt budsjett med finansiering frå kommunane etter gjeldande fordelingsnøkkel. Merk at det for HsPro er trekt frå 10% rabatt grunna manglande leveransar frå Visma, i tråd med avtale framforhandla mellom SSIKT og Visma. I 2024 er desse kostnadane som følgjer:

TietoEvry Gerica lisensar/modular	kr 1.558.100,-
Visma HsPro lisensar	kr 387.260,-
2 årsverk fagkonsulent	kr 2.016.000,-
SUM	kr 3.961.360,-

Kostnaden for fagkonsulentar er berekna inkl. 40% sosiale kostnadar. Andre kostnadar er eks. mva.

I 2024 er Vanylven kommune framleis inkludert i desse kostnadane, då dei etter avtale med SSIKT får levert sine EPJ-system med oss ut året. Frå 2025 vil Vanylven ikkje vere inkludert og SSIKT vil sørge for reforhandling av årlege lisenskostnadar, som i stor grad er basert på innbyggartal.

I tillegg kjem kostnadar til teknisk infrastruktur og personell som er naudsynt for å drifte denne. Denne kostnaden er vanskeleg å estimere isolert for EPJ-systema, og omfattar mellom anna server, brannmur, lagring, linje med Norsk Helsenett og ulike Microsoft-lisensar knytt til sluttbrukar. Dette er ein del av kommunane sin digitale grunnmur gjennom SSIKT, ein kostnad som i stor grad vil vere den same uavhengig av EPJ-systema. Desse kostnadane er difor haldt utanfor alle estimat i dette dokumentet.

Fordelt mellom kommunane etter gjeldande fordelingsnøkkel vert kostnaden slik i år:

	<i>30% flat fordeling</i>	<i>70% etter folketal</i>	<i>Sum</i>
Hareid	kr 169.772,57	kr 285.302,93	kr 455.075,50
Herøy	kr 169.772,57	kr 488.980,13	kr 658.752,70
Sande	kr 169.772,57	kr 135.047,44	kr 304.820,01
Ulstein	kr 169.772,57	kr 486.491,54	kr 656.264,11
Volda	kr 169.772,57	kr 606.109,73	kr 775.882,30
Ørsta	kr 169.772,57	kr 604.395,37	kr 774.167,94

Kostnadar dersom kommunen sjølv skal drifte eiga EPJ-system

Føresetnadar

Estimata tek utgangspunkt i ein modell der kvar enkelt kommune anskaffar og driftar Gerica og HsPro på eiga hand, utan anna involvering frå SSIKT enn serverdrift ved lokal installasjon. Det er rekna med bortfall av SSIKT sine fagkonsulentar innan helse og omsorg, som er innarbeidd i estimatet på årlege driftskostnadar. I staden er det berekna til saman 1,2 årsverk til drift, forvaltning og meldingsovervaking i kvar enkelt kommune. Estimata tek utgangspunkt i sjukepleiar/ spesialsjukepleiar med full ansiennitet + 40% sosiale kostnadar, og er basert på erfaring frå både SSIKT og samanliknbare samarbeid/kommunar. For mindre kommunar kan talet på årsverk moglegvis reduserast marginalt, men omfanget av oppgåver og oppfølging vil i stor grad vere likt uavhengig av kommunestorleik. Merk at denne typen ressursar også vil vere nødvendig med Helseplattformen som EPJ-system, anten løyst lokalt eller gjennom interkommunalt samarbeid, utan at SSIKT er i stand til å estimere kor store ressursar som vil gå med her.

Årleg driftskostnad er berekna ut i frå dei modular/funksjonalitet ein i dag har og nyttar per kommune. Dette inkluderer mellom anna arkivintegrasjon for begge system, integrasjon mot elektronisk arkiv og KS SvarUt, Helsenorge-integrasjon, samt løysingar for dokumentasjon via mobiltelefonar og nettbrett. Kostnadar er estimert per 2024. Prisane bygg på eksisterande fellesavtalar, og er såleis å rekne som eit konservativt estimat. Det er lagt inn to årlege oppgraderingar per system, der leverandør står for dette. Alle prisar er eks. mva.

Kostnadar knytt til integrasjonar mot andre system, t.d. ERP-system, er ikkje tekne med i estimatet.

Kostnadar knytt til EPJ-system for kommunale legekontor og legevakt er heller ikkje inkludert, då vi ikkje har oversikt over kostnadsbiletet for desse og dei i dag er frittstående frå systema i pleie- og omsorg og helsestasjon, anskaffa av kommunane sjølve.

I eit scenario der fleire kommunar vel å stå utanfor Helseplattformen vil ein kunne redusere kostnaden vesentleg ved å organisere anskaffing og drift gjennom SSIKT eller anna samarbeidsordning, på same måte som i dag, og såleis få langt betre vilkår frå leverandørane og effektivisere eiga drift og vedlikehald av systema. Dette dokumentet skildrar det dyraste alternativet, som er at kvar kommune står åleine i anskaffing og drift av EPJ-system.

Kostnadsauke knytt til migrering av data til Helseplattformen

Kostnadsmodellen til Helseplattformen legg til grunn at Sjustjerna vert handsama som ein kommune når det kjem til migrering av data. Dette fordi vi i dag har felles system for både pleie- og omsorg og helsestasjonane, med høg grad av standardisering på tvers. Dersom ein eller fleire kommunar vel å stå utanfor Helseplattformen er det mogleg at denne "særbehandlinga" av Sjustjerna fell bort, og at ein då betaler migrering kvar for seg – som alle andre kommunar i helseregionen. Dette er eit punkt som kommunane bør avklare nærmare med Helseplattformen.

I tillegg vil kostnadane knytt til migrering auke fordi pasientar og tilsette frå kommunar som skal stå utanfor må "vaskast vekk" frå vår felles Gericadatabase før den vert tilgjengeleg for Helseplattformen for konvertering. Desse data må så takast vare på, og konverterast inn i kommunen sitt nye EPJ-system. Ein slik jobb må gjerast av TietoEvry, som fakturerer per time. Kostnaden vil måtte dekkast av den einskilde kommune som vel å stå utanfor. Ein tilsvarande jobb er allereie gjort knytt til migrering av data for Vanylven kommune til Helseplattformen, og vil kunne brukast om att for andre dersom det vert aktuelt. Kostnaden knytt til dette antek vi å ligge på omlag kr 10-15.000,-

Investeringskostnadar kommunevis for Geric/HsPro

Eksisterande avtalar via SSIKT, knytt til dagens fellesløyningar for EPJ-system, må seiast opp med verknad frå 01.01.2026 for å unngå unødige lisenskostnadar såframt ikkje eit fleirtal av kommunane i samarbeidet vel å stå utanfor Helseplattformen. Den einskilde kommune som vel å stå utanfor må sjølv initiere nye anskaffingsprosessar for å sikre seg EPJ-løyningar for pleie- og omsorg og helsestasjon. Ingen leverandørar på den norske marknaden leverer eit felles system på tvers av desse sektorane, og ein må såleis køyre to separate anskaffingar. Dette er tidkrevjande prosessar som bør startast tidleg i 2025. Dersom fleire kommunar ønskjer å stå utanfor Helseplattformen kan desse velje å samarbeide om felles anbod, eller å vidareføre dagens system i fellesskap. Dette vil redusere kostnadane vesentleg, men er ikkje teke omsyn til i dette estimatet.

Merk at estimata under er konservative og svært usikre, og er basert på erfaringar frå SSIKT knytt til anskaffing av fellessystem. Særleg kostnadane for investering og migrering kan innehalde store avvik frå reelle kostnadar. Det er ikkje teke omsyn til at nokre av kommunane har eigne innkjøpsfaglege ressursar som kan vere i stand til å gjennomføre sjølve innkjøpsprosessen.

	<i>Estimert pris per kommune</i>
Innkjøpsfagleg bistand, 2x konkurransar	Kr. 240.000,-
Prosjektleiing kommune, 0,5 årsverk	Kr. 490.000,-
Investering og migrering, Geric	Kr. 500.000,-
Investering og migrering, HsPro	Kr. 250.000,-
Sum per kommune	Kr. 1.480.000,-

Årlege driftskostnader

Ein ny anbudsprosess vil også innebere tilbod frå andre leverandørar enn TietoEvry og Visma. Kommunane må spesifisere sine krav eller behov i konkurransegrunnlaget, og gjere eit val av system ut i frå objektive tildelingskriteria. Det er ikkje gitt at utfallet av ein konkurranse vil vere å halde fram med Gerica og/eller HsPro, men dette har vi ikkje teke omsyn til då vi ikkje har oversikt over kostnader knytt til andre system.

	Hareid	Herøy	Sande	Ulstein	Volda	Ørsta
Gerica årleg lisenskostnad (kommune åleine)	745 296,31 kr	824 200,23 kr	718 503,67 kr	805 602,51 kr	809 152,65 kr	868 553,24 kr
Gerica + e-ml. personell drift/vedlikehald,1 årsverk	798 000,00 kr	798 000,00 kr	798 000,00 kr	798 000,00 kr	798 000,00 kr	798 000,00 kr
Gerica oppgradering x2 per år	40 400,00 kr	40 400,00 kr	40 400,00 kr	40 400,00 kr	40 400,00 kr	40 400,00 kr
HsPro årleg lisenskostnad (kommune åleine)	43 851,50 kr	75 157,00 kr	20 757,00 kr	74 774,50 kr	93 160,00 kr	92 896,50 kr
HsPro personell drift/vedlikehald, 0,2 årsverk	168 000,00 kr	168 000,00 kr	168 000,00 kr	168 000,00 kr	168 000,00 kr	168 000,00 kr
HsPro oppgradering x2 per år	35 000,00 kr	35 000,00 kr	35 000,00 kr	35 000,00 kr	35 000,00 kr	35 000,00 kr
Bortfall fagkonsulentar SSIKT, 30% flat fordeling	- 86 400,00 kr	- 86 400,00 kr	- 86 400,00 kr	- 86 400,00 kr	- 86 400,00 kr	- 86 400,00 kr
Bortfall fagkonsulentar SSIKT, 70% innbyggartal	- 145 195,26 kr	- 248 849,87 kr	- 68 727,82 kr	- 247 583,39 kr	- 308 459,02 kr	- 307 586,55 kr
SUM	1 598 952,55 kr	1 605 507,36 kr	1 625 532,85 kr	1 587 793,62 kr	1 548 853,63 kr	1 608 863,19 kr

Vi har gjort eit konservativt estimat på årlege driftskostnader med utgangspunkt i dagens Gerica og HsPro, per kommune. For dei komponentar som tek utgangspunkt i innbyggartal er det knytt usikkerheit, då prisen per innbyggjar i dag er basert på Sjustjerna som heilheit. Ein må forvente at desse kostnadskomponentane vil bli noko høgare med ei kommunevis løysing, med størst avvik for dei minste kommunane. Kostnader til nødvendig teknisk infrastruktur er haldt utanfor alle estimat, og kan anten løysast i regi av SSIKT, lokalt i den einskilde kommune eller med ein avtale om fjerndrift med leverandøren av EPJ-systemet (om denne tilbyr dette) eller ein annan ekstern driftsleverandør.

Søre Sunnmøre IKT, 06.02.2024

Inge Pettersen,
Systemansvarleg helse og omsorg