

Mødereferat for styregruppemøde #8 Fælles Servicecenter

Tid & Sted: Mandag d. 15. maj, kl. 12-14. MTIC, Mødelokale 2, 1. sal til venstre, Tueager 1, 8200 Aarhus N.

Deltagere: Jørgen Schøler Kristensen, Lone Düring, Claus Wegener Kofoed, Klaus Bergulf, Jette Marie Laumann, Karin Holland, Ivan Kjær Lauridsen, Anders Kjærulff, Tenna Korsbek Andreasen, Pernille Cedbak, Gitte Kjeldsen og Frederik Mølgaard Thayssen.

Referent: Pernille Cedbak

Dagsorden

1. Valg af mødeleder
2. Godkendelse af referat fra sidste møde
3. Afrapportering på projektet: Vurdering af bæredygtigheden af Fælles Servicecenter
4. Koordinationsgruppen KOL/Fælles Servicecenter
5. Overgangsperioden – år 3 i projektet.
6. Plan for idriftsættelse
7. Eventuelt.

NB. Der er frokost på mødet

Vedhæftet:

Til punkt 1 og 2: "20170515_Dagsorden_Styregruppemøde_#8.docx", "20170303_Referat_Styregruppemøde_#7.pdf",

Til punkt 3: "Afprøvning af konceptet_v0.9.docx" & "Bilag appendiks B", "Vurdering af bæredygtigheden_v0.9.docx", "20170331_Præsentation til DKS møde Fælles Servicecenter version 7.1.pptx",

Til punkt 4: "Dagsordenspunkt til Sundhedsstyrelsen_20170519.docx", "Sammenhæng mellem KOL og Fælles Servicecenter.docx".

Præsentation af dagens møde er vedhæftet referatet: "20170515_Styregruppemøde_#8.pptx"

Vedrørende materialet til punkt 3. Først læses dokumentet "Afprøvning af konceptet..." dernæst læses "Vurdering af bæredygtigheden ...").



Sagsfremstilling

Ad 1. Valg af mødeleder

Det foreslås, at Claus Kofoed er mødeleder.

Referat:

Karin er mødeleder.

Ad 2. Godkendelse af referat

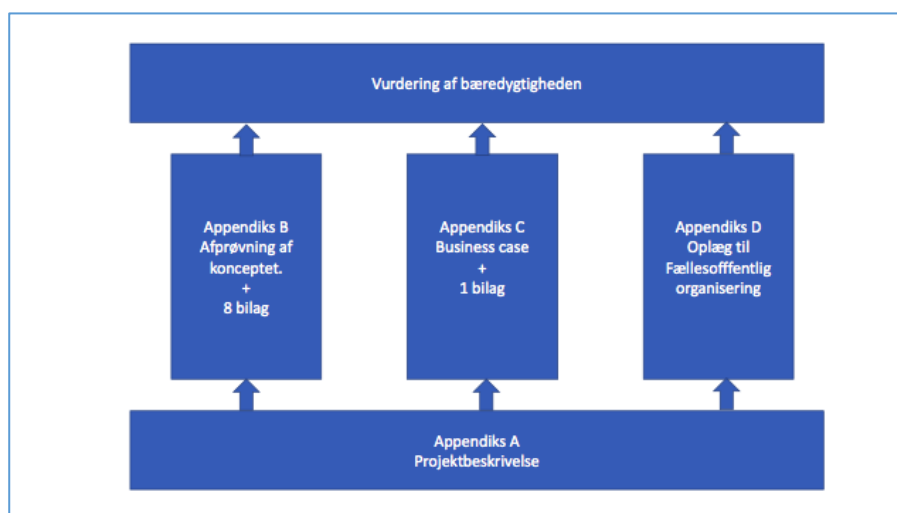
Godkendt.

Ad 3. Afrapportering på projektet. Vurdering af bæredygtigheden af Fælles Servicecenter.

Der er tre bidrag til vurderingen af bæredygtigheden af Fælles Servicecenter:

1. En praktisk afprøvning af de 4 servicekategorier i konceptet og samspilseffekter i mellem dem
2. En business case
3. Et oplæg til fællesoffentlig organisering

De tre bidrag er sammen med projektbeskrivelsen, samlet i en fælles afrapportering. Se figuren nedenfor.



Businesscasen og oplæg til fællesoffentlig organisering blev behandlet på sidste styregruppemøde, og derfor er fokus her på erfaringerne fra den Afprøvning af konceptet ("Afprøvning af konceptet_v0.9.docx" & "Bilag appendiks B") og på den samlede vurdering af bæredygtigheden af Fælles Servicecenter. ("Vurdering af bæredygtigheden_v0.9.docx")

For at forberede kommunerne på den kommende beslutning om idriftsættelse af Fælles Servicecenter, har Anders Kjærulf og Karin Holland lavet et oplæg om de foreløbige resultater fra business casen og oplæg til Fællesoffentlig organisering på DKS mødet 31. marts 2017. Budskaberne var i overskrifter, at kommunerne, med det kommende KOL projekt in mente, går en bedre fremtid i møde med et fælles servicecenter end uden, og at principperne for idriftsættelse er disse:

- Gennemskuelig og skalerbar service
- Levere service, support og logistik

- Etablering af samarbejdsorganisation med delt formandskab på tværs af sektorer
- Skabe kontinuitet (fx 5-årig aftale)
- Refererer til Sundhedsstyrelsen
- Betaling vil bestå af basisbidrag og tilkøbsmuligheder
- Basisbidrag reguleres efter befolkningstal
- Udgifter deles 50/50 mellem region og kommuner

Præsentationen fra mødet er vedhæftet dagsordenen ("20170331_Præsentation til DKS møde Fælles Servicecenter version 7.1.pptx").

Den samlede vurdering af bæredygtigheden af Fælles Servicecenter kan opsummeres på følgende måde:

Det er særdeles bæredygtigt at etablere et Fælles Servicecenter for Telesundhed for de 19 kommuner, hospitalerne i regionen. Der opnås stordriftsfordele, man får mulighed for at skalere; både i form af større udbredelse, men især i form af større anvendelse, til gavn for både borgere og sundhedsvæsen. For både borgere og sundhedsfaglige betyder et standardiseret setup at det er enklere for dem at anvende Telesundhedsløsninger på tværs af sektorerne.

- Det giver stordriftsfordele at placere supporten på obligatoriske nationale løsninger som f.eks. telemedicinsk sårvurdering i et fælles servicecenter. Det samme gør sig gældende med andre tværsektorielle løsninger eller løsninger som anvendes af flere kommuner eller regionale enheder.
- Fordi undervisning og support m.m. er standardiseret har man nemt og enkelt kunne udvide anvendelsen til af telemedicinsk sårvurdering til andre sårtyper end oprindeligt tiltænkt.
- Det aflaster sundhedsfaglige medarbejdere, at Fælles Servicecenter tager sig af teknikken.
- Business casen (baseret på data fra 5 telesundhedsinitiativer), viser tydeligt, at det kan betale sig at etablere ét fælles servicecenter fremfor at hver kommune og regionen skal etablere deres egen supportfunktion. Business casen har bl.a. taget udgangspunkt i sårsupport og supporten til det kommende nationale KOL projekt og at samle supporten til de to løsninger alene, giver en positiv business case.
- Både Business casen og de erfaringer, som er gjort under afprøvningen, peger på at der er stor udbredelse af Telesundhed, men lille anvendelse. Dvs. de fleste kommuner og hospitaler har igangsat brugen af telesundhedsløsninger, men der er de fleste steder meget på borgere (< 25) som anvender løsningerne. Ved at samle supporten af de to nationale løsninger skabes et tværorganisatorisk grundlag for at supportere eksisterende og fremtidige telesundhedsløsninger på tværs af kommuner, hospitaler og almen praksis og dermed også grundlaget for at skalere anvendelsen af telesundhedsløsninger generelt set.
- anbefalingen fra oplægget til fællesoffentlig organisering, er at der etableres et mindre fælles koordinerende sekretariat, som finansieres af et basisbidrag fra kommuner og region. Opgaverne vedrørende service, support og logistik outsources til en eller flere operatører. Kommuner og region betaler for service, support og logistik efter forbrug. Analysen peger også på at eftersom der er stor usikkerhed om hvordan anvendelsen af telesundhed og teknologierne, udvikler sig over de kommende år, er det mest hensigtsmæssigt at etablere Fælles Servicecenter som en samarbejdsorganisation, da den er mest fleksibel overfor ændringer.
- Det anbefales at Fælles Servicecenter etableres som en fælles tværsektoriel enhed, der understøtter både somatisk og psykiatrisk behandling og sundheds- og sociale tilbud, med fokus på levering af service, support og logistik til borgere i eget hjem.

Styregruppen bedes drøfte resultaterne fra projektet og komme med input til hvorledes resultaterne skal kommunikeres og anvendes fremadrettet.

Referat:

- Styregruppen mener, at det grundlæggende er nogle gode konklusioner, som afrapporteringen kommer med. Personlig Agent er stadig skrøbelig, og der skal løbende evalueres på netop denne post. Der skal være fokus på, hvad kerneydelsen i Fælles Servicecenter er i forhold til kerneydelsen hos de sundhedsfaglige.
- I forhold til finansieringsmodellen med 50% finansiering af Region Midtjylland og 50% finansiering fra de samlede kommuner, skal dette evalueres efter idriftsættelse, så man får mere indblik i, hvor det er, at Fælles Servicecenter skaber værdi.
- Da afrapporteringen er baseret på facts, så må den gerne kommunikeres åbent. Det foreslås, at der f.eks. bliver lavet en pressemeddelelse om afrapporteringen, hvori der bliver indhentet kommentarer fra politikere, evt. Bent Hansen, og en borgmester i en af kommunerne. Pressemeddelelsen forsøger Fælles Servicecenter at få i MedWatch. Susanne Daugaard fra Center for Telemedicin er med til at kvalitetssikre pressemeddelelsen. Kommunikation skal afvente Sundhedsstyregruppens møde 19. maj.
- Vi skal have omfanget af den juridiske støtte i mente, den må helst ikke blive for stor, så der kommer en stor efterregning. Vi kan spørge jurister selv, hvor mange timer de forventer at bruge på rådgivning til udarbejdelse af en samarbejdsaftale.

Ad 4. Koordinationsgruppen KOL/Fælles Servicecenter

En arbejdsgruppe med deltagere fra SPOR 1 i KOL (Økonomi & Jura), SPOR 3 fra Fælles Servicecenter (Fællesoffentlig Organisering) samt Malene Storgaard Jensen, som har deltaget i PA analysen vedr. Service, Support og Logistik til KOL projektet, er kommet med en fælles anbefaling til idriftsættelse af Fælles Servicecenter, herunder et udkast til et driftsbudget.

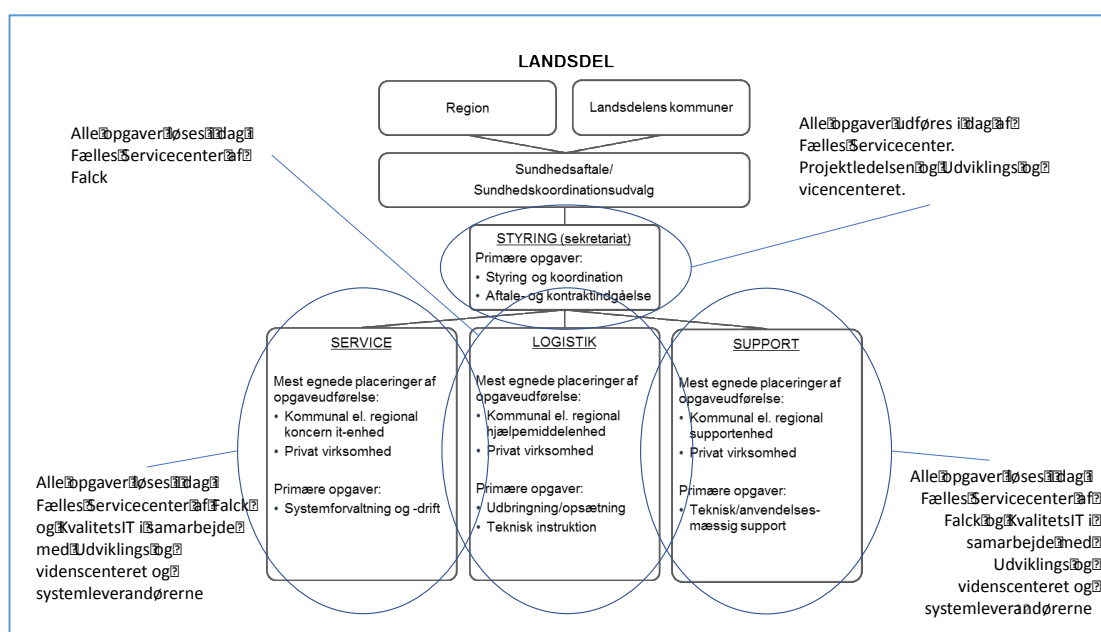
PA analysen peger på 1,5-2 mand i et sekretariat udelukkende til KOL og i dag kan Fælles Servicecenter drives med hvad der svarer til 2 mand i et sekretariat. I dag leveres support til Telemedicinsk Sårvurdering, Horsens på Forkant med Sundhed og flere andre løsninger og det vil man også skulle fremover. Derfor anbefales at det samlede sekretariat er på 3 mand (= 2.2 mio. kroner), hvilket business casen viser der bør være finansiering til. Et andet output er at alle de opgaver som PA peger på skal løses, kan løses og bliver i øjeblikket løst af Fælles Servicecenter (se figuren nedenfor).

I dag finansieres sårsupporten samlet med 1,2 mio. kroner og leverer support og undervisning til 18 kommuner og alle hospitaler. Det beløb sættes til 1 mio. i fremtiden og forventes også at kunne rumme den sidste kommune som ikke er med (Viborg). Der sker altså en reduktion i betalingen til Sårsupporten, til gengæld placeres ressourcer i et sekretariat som virker på tværs af alle de løsninger som centeret skal supportere fremadrettet. Fra SPOR 1 er estimeret at der skal anvendes 2 mio. til KOL.

De samlede anbefalinger fra PA analysen og oplæg til Fællesoffentlig organisering ser sådan ud:

- Kommuner og Region skal samarbejde om ledelse af opgaven (fælles styregruppe)

- Både PA og Fælles Servicecenter anbefaler at der på nuværende tidspunkt, etableres et sekretariat som en samarbejdsorganisation => En Kommune eller en Regional enhed skal agere vært for sekretariatet
- Sekretariatet skal være på ca. 3 personer og ikke kun håndtere KOL, men også eksisterende (Fælles sårsupport, Horsens på Forkant med Sundhed, Virtuel træning, Virtuel bostøtte, Remind) og fremtidig anvendelse af telesundhed (diabetes, hjerteinsufficiens,)
- Det kan betale sig at samle opgaven fremfor at skulle løse den i hver kommune og regionen for sig (1 frem for 19+1)
- Service, Support og Logistik er oplagt at outsource. Behøver ikke blive løst af samme operatør.
- Betalingen bør deles i et fast basisbidrag som hovedsageligt dækker sekretariatsfunktionen og et variabelt bidrag baseret på forbrug af ydelser



Følgende driftsbudget er udarbejdet af gruppen og er medtaget i indstillinger til Sundhedsstyregruppen og KD-Net:

Sekretariat - 3 medarbejdere	kr. 2.191.500	Note
Løn (AC)	kr. 1.650.000	RM Standard
Kontorplads	kr. 61.500	RM Standard
Personaleomkostninger	kr. 165.000	Baseret på erfaringer fra Fælles Servicecenter
Transport, møder	kr. 100.000	Baseret på erfaringer fra Fælles Servicecenter
Hjemmeside og kommunikation	kr. 50.000	Baseret på erfaringer fra Fælles Servicecenter
Konferencer & kurser	kr. 15.000	Baseret på erfaringer fra Fælles Servicecenter
Konsulentbistand	kr. 150.000	Baseret på erfaringer fra Fælles Servicecenter
Sårsupport	kr. 1.000.000	Baseret på erfaringer fra Fælles Servicecenter

Service, support		
Serviceaftale med leverandør		
Undervisning af medarbejdere		
KOLsupport	Kr. 2.000.000	Baseret på data fra SPOR 1 i KOL projektet
Service, Support & Logistik		
Samlet årligt budget	kr. 5.191.500	

NB. Anvender en kommune eller en regionen Fælles Servicecenter til andet end Sårsupport og KOLsupport, f.eks. til Horsens på Forkant med Sundhed, til Virtuel Hjemmepleje eller træning, aftales en pris med de parter som anvender løsningerne og der afregnes efter forbrug af Service, Support & Logistik og evt. undervisning af medarbejdere.

Input fra koordinationsgruppen danner sammen med den samlede vurdering af bæredygtigheden, grundlaget for beslutning i Sundhedsstyregruppen og behandling i KD-Net på 19. maj 2017. ("Dagsordenspunkt til Sundhedsstyregruppen_20170519.docx").

Vedrørende fortsættelse af arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen ønsker at styregruppen for Fælles Servicecenter drøfter om arbejdsgruppen er nødvendig i det fremadrettede arbejde og i givet fald på hvilken måde, da arbejdsgruppen på peger at lade Fælles Servicecenters styregruppen sikre koordineringen.

Referat:

- Styregruppen siger tak for arbejdet til arbejdsgruppen, men styregruppen tænker ikke, at det er nødvendigt, at arbejdsgruppen fortsætter. Det kan være muligt, at vi har behov for arbejdsgruppen igen, men lige nu er der ingen opgaver, de skal løse. Fælles Servicecenter benytter sig løbende af de pågældendes kompetencer, når det er nødvendigt og det bør fortsætte.
- Et af de væsentligste punkter er, hvor Fælles Servicecenter sekretariatet skal organisatorisk placeres. Der er stor enighed i styregruppen om, at det er vigtigt, at alle får lov til at byde ind, hvis man ønsker at være vært på sekretariatet. Det skal være hos nogle, der har lyst til at forpligte sig til opgaven i mindst fem år og se Fælles Servicecenter som sit eget. Opgaven vil omfatte både vedligeholdelse og udvikling. Derudover er det vigtigt, at det ikke er én person, der er bærende på projektet, men at det er hele kommunen. Værterne skal have et tæt samarbejde med dem, som er Fælles Servicecenters primære interessenter (CTM, KOSU, Medicoteknisk afdeling, kommunernes velfærdsteknologiske og it-medarbejdere etc.). Det skal dermed også med i overvejelserne. Den værdi, som Fælles Servicecenter tilfører, skal løbende evalueres og derfor være en af de faste arbejdsopgaver for sekretariatet.
- Projektledelsen beskriver de krav, som en organisatorisk vært for Fælles Servicecenter skal kunne leve op til og som kan bidrage til en stillingtagning også for interessenterne.

Ad 5. Overgangsperioden – År 3 i projektet.

Status på økonomi og prioritering af udviklingsopgaver

En opgørelse af projektøkonomien pr. 30/4/2017 viser at der er i størrelsesordenen 3,2 mio. kr. som kan overføres til overgangsperioden. Der er oprindeligt budgetteret med 1,7 mio. kr. som et minimum til overgangsperi-

oden. Projektledelsen foreslår at restbudgettet justeres således at der afsættes en større budgetpost til udviklingsopgaver med OPI virksomhederne og i forbindelse med KOL projektet, at lønbudgettet til studentermedhjælpere opjusteres, at lønbudgettet justeres så det inkluderes evt. fortsættelse af arbejdet med Personlig Agent og at der afsættes 250.000 til udbud, da der skal findes en leverandør af support og logistik efter 1. maj 2018.

Budgetposter	Opr. budget	Justeret budget	
Projektmedarbejdere	1.400.000	1.600.000	Personlig agent
Bogholderi	18.000	18.000	
Sekretariatetsbistand	24.000	24.000	
Revisor	15.000	15.000	
Studentermedhjælpere	50.000	150.000	Undervisning, Udviklingsopgaver, Driftsupport
Møder, kørsel m.m.	60.000	60.000	
Virksomheder	100.000	1.000.000	Rekvisition, Hanne, Guide til måleudstyr, Selvbetjening, KOL
Projektkontor m.m.	10.000	10.000	
Markedsføring, Kommunikation m.m.	50.000	50.000	
Udbud af serviceydelser		250.000	
Direkte udgifter i alt	1.727.000	3.177.000	

For at udnytte OPI virksomhedernes kompetencer i det sidste år af projektet og for at sikre at der skabes produkter og viden, som fremadrettet kan anvendes til at understøtte telesundhedsløsninger på tværs af kommuner, region og almen praksis, og dermed også skalering i form af udbredelsen og anvendelsen af telesundhed, lægger projektledelsen op til at det prioriteres at arbejdet med disse områder:

- Rekvisition
- Guide til måleudstyr
- IKEA vejledninger. Hjælp til borgere og sundhedsfaglige
- Selvbetjeningskomponenter

Hertil kommer at arbejdet med Personlig Agent endnu ikke er afsluttet og forventes at løbe frem til juli 2017.

Det vil også være et løbende og formodentligt stigende behov for samarbejde med KOL projektet og Infrastrukturprojektet til telesundhed sidst med ikke mindst skal der udarbejdes en kravspecifikation til udbud af serviceydelser i Fælles Servicecenter og udbud af serviceydelser (se dagsordenspunkt 5).

Styregruppen bedes drøfte oplægget til prioritering af projektmidler og udviklingsopgaver i år 3.

Referat:

- Der bliver på mødet foreslået, at man begynder at tage borgerne med ind i processen omkring udviklingsopgaverne.
- Styregruppen vurderer, at posten 'virksomheder' skal nedjusteres, så der overføres midler til udbud i størrelsesorden kr. 250.000, samt et tilsvarende beløb til en ny post 'overgang til drift'.

- Det skal vurderes, om der skal laves et fælles fremstød for at få Fælles Servicecenter ind som en del af ØA.
- Resten af budgettet er godkendt
- Præhospitalet kunne være interesseret i et samarbejde omkring håndtering af udstyr.
- Vejledninger til både borgere og sundhedsfaglige skal måske bringes med som en del af udbuddet.

Ad 6. Plan for idriftsættelse.

Såfremt der opnås støtte til idriftsættelse af Fælles Servicecenter, skal følgende aktiviteter skal som minimum gennemføres (er ikke en udtømmende liste):

Opgave	Beskrivelse
Afklaring af placering af sekretariat	Det skal besluttes hvor sekretariatet skal bo. Hvem træffer den beslutning?
Ansættelse af medarbejdere i Fælles Servicecenter	Der skal ansættes medarbejdere i Fælles Servicecenter og der skal etableres arbejdspladser til dem. Hvem udvælger medarbejderne?
Indgåelse af samarbejdsaftaler	Der skal indgås samarbejdsaftaler, inklusivt databehandleraftaler, med alle offentlige parter i Fælles Servicecenter. Udarbejdes af projektgruppen i samarbejde med regionale og kommunale jurister.
Afklaring af supportbehov	Udføres af projektgruppen i samarbejde med OPI gruppen.
Beskrivelse af servicetilbud og betaling	Til hver telesundhedsløsning skal beskrives og aftales hvilke services Fælles Servicecenter skal levere (SLA) og hvad prisen skal være. Udarbejdes af projektgruppen i samarbejde med de offentlige parter i OPI gruppen.
Udarbejdelse af kravspecifikation	Der skal udarbejdes en kravspecifikation til det kommende EU udbud på opgaver vedrørende Teknisk Support og Logistik. Udføres af projektgruppen sammen med it afdelingen og de offentlige parter fra OPI gruppen.
Gennemførelse af EU udbud	Det forventes at Indkøb og Medicoteknisk afdeling evt. med bistand fra en kommunal indkøbsfunktion, vil bistå med gennemførelse af udbud.
Kontraktindgåelse med leverandør(er)	Der skal indgås kontrakter med den eller de leverandører som skal levere Teknisk Support og Logistik.
Oplæring af supportere	Leverandørens supportere skal trænes i de løsninger de skal supportere. Kræver bl.a. at der er udviklet guides og etableret it løsninger

Styregruppen bedes drøfte hvilke opgaver man kan gå i gang med og risici i forhold til idriftsættelsen, herunder hvad man stiller op, hvis der først kommer en beslutning ultimo oktober (2. behandling i byråd)?

Styregruppen bedes drøfte hvilke interessenter de anser for de væsentligste at involvere i det forestående arbejde?

Referat:

- For at undgå efterregninger skal det kommende Fælles Servicecenter i budgetteringen opspare et beløb på omkring kr. 500.000 til juridiske bistand og til løbende udvikling over de første fire-fem år af

Fælles Servicecenters levetid. Det kan gøres enten via overhead eller et konservativt budget. Det skal være sådan, at der ikke kommer en efterregning. I den samarbejdskontrakt, som skal udarbejdes, skal der indskrives en model for juridisk bistand, fordi det forventes, at Fælles Servicecenter vil udvikle sig i takt med, at markedet for telemedicin bliver mere modent og teknologierne, der skal anvendes ligeledes forventes at være i kraftig udvikling. Derfor vil de services, som Fælles Servicecenter skulle udbyde til både borgere og sundhedsfaglige medarbejdere udvikles sig tilsvarende.

- Planen for idriftsættelse blev godkendt.