

Prosjektplan:
Evaluering av prosjektet Ny
planleggings- og optimaliserings-
løsning for pasientreiser

Pasientreiser

Innhold

1. Oppdraget	3
2. Aktivitetsplan	4
2.1. Dokumentstudiet	4
2.2. Intervjuer	4
2.3. Utarbeide rapport	5
3. Interessenter	6
4. Framdriftsplan	8
Vedlegg	9
Rammeverk for prosjektstyring	9
Evalueringsmetodikk	10

1. Oppdraget

Oppdragsgiver ønsker en evaluering av prosjektet Ny planleggings- og optimaliseringsløsning for pasientreiser. Prosjektet startet i 2015 og oppdragsgiver oppgir at prosjektet per desember 2021 ikke hadde en teknisk løsning som var godkjent for idriftsettelse. Styret i Pasientreiser HF ba i desember 2021 administrerende direktør om å avslutte prosjektet, samt at prosjektet skulle evalueres.

Evalueringen bes om å dekke følgende hovedområder:

1. Prosjektets rammebetingelser
2. Anskaffelse og kontraktstyring
3. Prosjektstyring og -organisering
4. Prosjektgjennomføring og arbeidsmetodikk
5. Prosjektets interesser

Bakgrunnen for avslutning av prosjektet og systemet/teknisk løsning skal ikke evalueres.

Områdene som dekkes viser at en solid forståelse av prosjektet og et godt og anerkjent rammeverk for prosjektstyring vil være viktig for evalueringen.

Siden prosjektet ikke er implementert eller har produkter eller tjenester som skal vurderes så vil dette være en formative evaluering, hvor prosessene vil være i sentrum. Den tekniske løsningen skal heller ikke evalueres, noe som også styrker fokuset på prosess.

Hovedhensikten med evalueringen deles inn i to forhold:

- a) Oppdragsgiver ønsker å vurdere mulige årsaker til at prosjektet ikke kom i mål, og avdekke de viktigste læringspunktene for fremtidige prosjekter.
- b) Eventuell nytteverdi av prosjektresultater/løsningen fremkommet så langt prosjektgjennomføringen varte skal også vurderes. Siden nytte (effekt, gevinst) ikke er gjennomført pga. stans i prosjektet, så vil vi konsentrere oss om identifisert og planlagt nytte.

Evaluering er en vektlagt del av statens virkemiddelstyring og Staten har en rekke regler, veiledere og erfaringsgrunnlag som forventes å være kjent. I tillegg til vår egen erfaring og kompetanse, vil vi legge Statens kunnskapsgrunnlag til grunn for evalueringen, dette gjelder Veileder til evaluering (Finansdepartementet), evalueringsportalen, Prosjektveiviseren, mv.

Vi tolker evalueringen å mer fokus på læring enn kontroll, og vårt løsningsforslag gjenspeiler dette.

Sluttproduktet er en evalueringsrapport på norsk.

2. Aktivitetsplan

2.1. Dokumentstudiet

Evalueringsteamet fikk overført dokumentene som tilligger prosjektet som en datakilde på oppstartsmøte 11 mars 2022. Dette var all tilgjengelig dokumentasjon som Pasientreiser hadde tilgjengelig.

Evalueringsteamet gjennomgår materiale og velger dokumenter som er aktuelle for nærmere gjennomgang. Utvalgte dokumenter gjennomgås av (i hovedsak) en av konsulentene i team. For spesielt nyttige dokumenter vil begge konsulentene lese dokumentet. Dette vil i hovedsak gjelde dokumenter som gir konsulentene en vurdering, oversikt og et større bilde av prosjekt og prosess.

For større dokumenter skriver evaluator en kort oppsummering. Oppsummeringer og nøkkelpunkter, funn og hypoteser noteres i oppsummeringsnotat for hvert dokument av slik betydning.

Siden datakilden er søkbar vil den kunne brukes til søk og dypdykk i spesielle tema.

Mot slutten av dokumentstudiet vil teamet oppsummere foreløpige funn, observasjoner og hypoteser.

Liste over gjennomgåtte dokumenter vedlegges som et vedlegg til rapporten. Listen vil kunne inneholde serier med dokumenter, som for eksempel «Styremøterefateratet perioden x til y».

2.2. Intervjuer

Som vist under kapittel 3 Interessenter er det følgende interessenter som skal intervjues og innhente informasjon fra. Dette er:

2.2.1. Styret

Etter råd og diskusjon på oppstartsmøte så foreslås det at styret i Pasientreiser intervjues/konsulteres som en sesjon under et styremøte. Dette gjøres ved at evalueringsteamet presenterer evalueringen i form av en presentasjon og påfølgende diskusjon med styret om prosjektet.

2.2.2. Interessenter

Intervjuene utover styret organiseres som intervjuer på ca 1-1,5 timer langer semistrukturerte intervjuer. Erfaringsmessig er tiden umiddelbart ført påske noen hektisk for mange så vi foreslår å komme i gang med intervjuer rett etter påske. Realistisk sett vil det være praktisk å intervjuer 2-4 per dag. Vi foreslår å spre intervjuene over tre uker, slik at interessentene lettere kan finne passende tidspunkt for intervjuene.

Intervjuene blir gjennomført i ukene 16 -18 (19 april til 6 mai). Umiddelbart etter at evalueringsplanen er akseptert av oppdragsgiver vil vi sende ut invitasjoner til interessentene.

2.2.3. Intervjuguide og verktøy

En intervjuguide blir utarbeidet og vil dekke mandatet og temaene som presentert i konkurransegrunnlaget.

Liste over interessenter som er intervjuet vil bli lagt

2.3. Utarbeide rapport

Etter at dokumentstudiet og intervjuene er i hovedsak gjennomført vil data og informasjonsgrunnlaget bli analysert av evalueringsteamet. Et rapportutkast vil bli utarbeidet.

Hvert kapittel/avsnitt som drøfter evalueringsfunn vil søke å ha følgende struktur: Beskrivelse (objektivt), observasjoner/funn, konklusjon og evt. anbefaling. Det kan være hensiktsmessig å samle konklusjoner og anbefalinger under hovedkapitlene evt. som eget kapittel, blant annet for å unngå gjentakelse.

Rapporten vil ha følgende struktur:

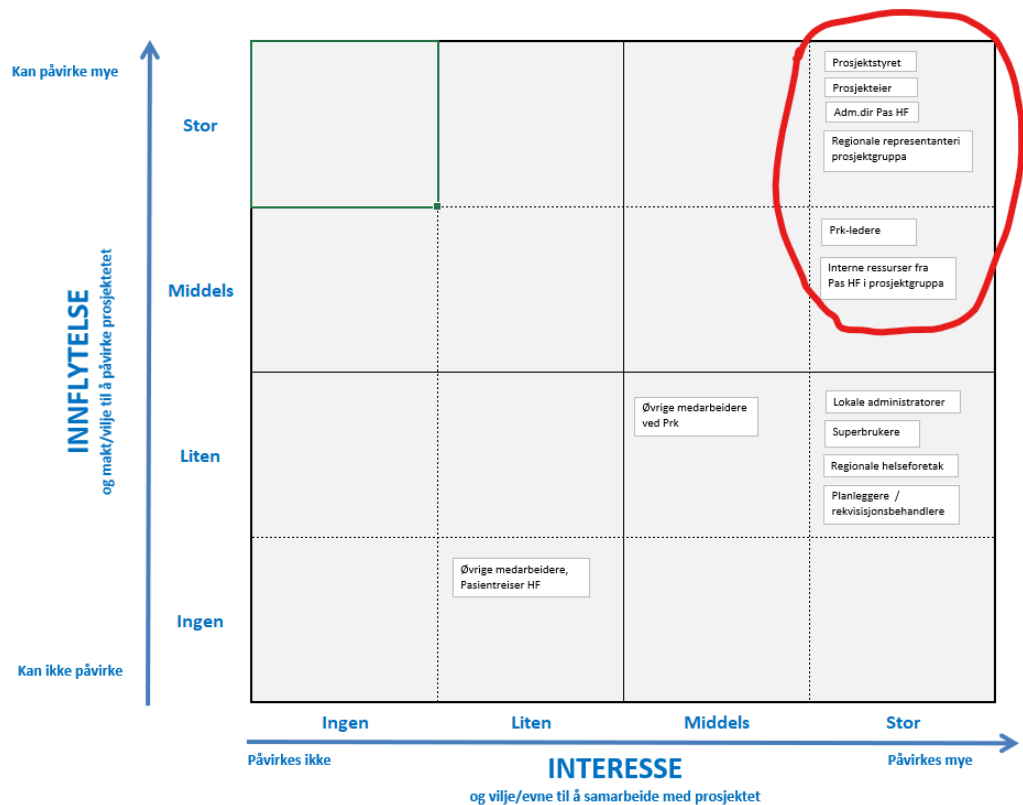
- 1) Sammendrag
- 2) Bakgrunn
- 3) Metode
- 4) Prosjektets rammebetingelser
 - i. -Hvordan er prosjektets rammebetingelser håndtert, og hvordan har rammebetingelsene påvirket prosjektet?
 - ii. -Grad av standardisering – rutiner og arbeidsprosesser.
- 5) Anskaffelse og kontraktstyring
 - i. -Anbudsprosessen – var denne god nok, burde noe vært gjort annerledes?
 - ii. -Håndtering av kontraktstyring etter anskaffelse: Oppfølging av kontrakten, endringshåndtering, tilleggsavtaler, merkantile prosesser, erfaringer med leverandør.
- 6) Prosjektstyring og -organisering
 - i. -Prosjektets etterlevelse av Prosjektveiviseren (Digdir).
 - ii. -Vurdering av prosjektets organisering med roller og ansvar.
 - iii. -Prosjektstyring/ prosjektets samspill med linjeorganisasjonen, involvering av brukere ved pasientreisekontorene.
 - iv. -Ressurstilgang og ressursbruk internt og eksternt: Fra Pasientreiser HF, pasientreisekontorene og hos leverandører.
 - v. -Prosjektets kommunikasjon.
 - vi. -Prosjektets risikostyring.
 - vii. -Omfangs- og endringsstyring.
 - viii. -Sammenhengen med Pasientreiser HF sin sourcingstrategi.
- 7) Prosjektgjennomføring og arbeidsmetodikk
 - i. -Testmetodikk som er benyttet i prosjektet:
 - a. + Spesifikasjon av akseptansekriterier, utvikling og leveranse kvalitet.
 - b. + Gjennomføring av systemtest, akseptansetester, regresjonstester og pilot.
 - ii. -Operative arbeidsprosesser i prosjektet.
 - iii. -Rapportering og oppfølging.
- 8) Prosjektets interessenter
 - a. -Har prosjektets interessenter blitt tilstrekkelig ivaretatt?
- 9) Konklusjoner

10) Anbefalinger

Vi ser på strukturen som tentativ og kan endres dersom dette vurderes som hensiktsmessig. Endringen vil bli tatt opp og gjøres etter godkjenning av oppdragsgiver.

3. Interessenter

Prosjekt har en rekke interessenter som har interesse og innflytelse over prosjektet. Gitt at prosjekt ikke ble implementert (i særlig grad) så velger vi å konsentrere oss om kun de interne interessentene. En kortfattet interessent analyse/skjema er vedlagt:



Det er også en del eksterne interessenter som pga. at prosjektet ikke ble implementert heller ikke er relevante for å intervjues. Disse drøftes heller ikke her. I tillegg er det spesielt bemerket i anbudsgrunnlaget at teknisk leverandør (ekstern interessent), Trapeze Group, ikke skal evalueres. I oppstartsmøte ble det dog åpnet for at dersom evaluator ser det som relevant eller nødvendig å snakke med Trapeze Group, så ble det gitt rom for dette. Per nå ser vi ikke dette som nødvendig men vil evt. drøfte dette hvis det er momenter som dukker opp som krever at Trapeze intervjues eller konsulteres.

Følgende ressurser på personnivå er å anse som interessenter i denne evalueringen:

Interessent gruppe	Antal	Ressurser
Pasientreisekontor	17	1-2 regional representanter (6 til sammen), 1-3 lokale administratorer ved hvert kontor, 1-3 superbrukere på hvert kontor
Prosjektinterne ressurser	9	Forskjellige roller
Ledergruppen Pasientreiser HF	7	Kun 3-4 relevant intervjuobjekter
Norsk Helsenett	1	
Sum	34	Ca 30 personer/roller som interessenter

Det er et 30-talls instanser som er på listen over de vi bør intervju. Mer enn halvparten er pasientreisekontorene. De er en viktig aktør men vi det å intervju alle kan gi liten samlet uttelling, fordi samme interessentgruppe gjerne har samme interesser og erfaringsgrunnlag. Man får derfor avtakende utbytte av intervjuene med samme interessentgruppe. Vi vil i evalueringsopplegget foreslå at et utvalg av disse intervjuenes. Vi foreslår at alle de 6 regionale representantene intervjues. De kontorene som har vært mest involvert foreslås å være de som prioriteres i utvelgelsen av utvalget. Vi foreslår at ytterligere 4-6 kontorer intervjues, utover de 6 regionskontorene. Dersom pasientreisekontorene ønsker dette kan flere fra kontoret møte i intervjuet.

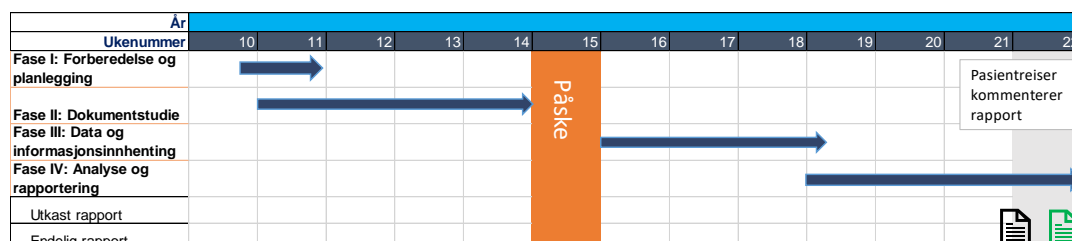
Vi foreslår at alle de prosjektinterne ressursene intervjues.

Når det gjelder ledergruppen mener vi at kun 3-4 er aktuelle. Dette er Adm dir, Direktør for virksomhetsstyring, Leder for teknologi og utvikling, Avdelingsleder reiser med rekvisisjon.

Dette gir omtrent 25 intervjuer, i tillegg til møte med styret.

4. Framdriftsplan

Oppstartsmøte med Pasientreiser fant sted fredag 11 mars dvs, helt i slutten av uke 10. Dette er noe seinere enn anslått i opprinnelig konkurransegrunnlag. Det gis ingen fast sluttdato annet at kontrakten ansees å gå til 1 juli. Basert på vår detaljerte evalueringsplan vil følgende tidsplan være gjeldende:



Intervjuprosessen vil selvsagt være preget av intervjuobjektene mulighet til å bli intervjuet, og det er en forutsetning av vi får tilgang til disse innenfor et rimelig tidsvindu.

Utkast til rapport bør da kunne være ferdig før utgangen av mai, anslagsvis slutten av uke 21. Da ser vi for oss at Pasientreiser trenger noen få uker på å kommentere og gi innspill til rapporten. Det er mest hensiktsmessig at Pasientreiser samler kommentarene i et dokument og en oversendelse til evaluator. Det er tradisjon for at kun faktiske feil kommenteres og foreslås endret og at evaluators funn og vurderinger ikke blir kommentert.

Fremdriftsplanen basere seg på at Pasientreiser stiller med nødvendig tilgang til dokumenter og personer til intervjuer, workshops og møter slik at fremdriftsplanen kan holdes. Dersom Pasientreiser ikke klarer dette vil tidsplanen bli tilsvarende forskjøvet.

Anslått timeforbruk:

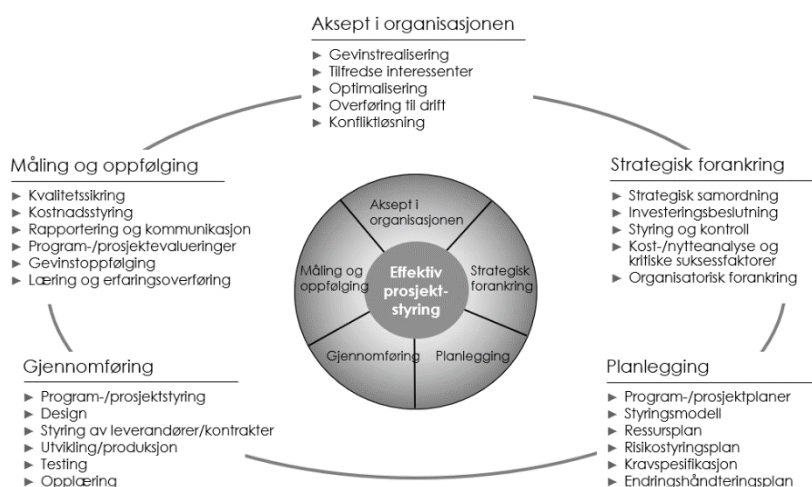
Tasks	Hours	Christian	Karstein	
Fase I: Forberedelse og planlegging	36	12	24	
Fase II: Dokumentstudie	0			
Dokumentgjennomgang (med utarb. leseguide)	48	24	24	
Oppsummering av funn	16	8	8	
Rapportering til kontaktperson	8	4	4	
Fase III: Data og informasjonsinnhenting	0			
Intervjuer inkl for-/etterarbeid	160	80	80	
Workshop/fokusgrupper	20	10	10	
Rapportering til kontaktperson	8	4	4	
Fase IV: Analyse og rapportering	0			
Utkast til rapport	80	40	40	
Rapportering til kontaktperson	8	4	4	
Overlevering og overføring	12	4	8	
Endeligrapport	10	5	5	
Totalt timeforbruk	358	147	211	
Pris in NOK	564 290	249 900	314 390	

Vedlegg

Rammeverk for prosjektstyring

Prosjektveiseren er sentral og er gjeldene modell for gjennomføring av digitaliseringsprosjektet. Vi vil følge denne men har også satt opp følgende rammeverk for prosjektstyring og prosjektstruktur.

Rammeverk for struktur og konsistens når prosjektet skal analyseres



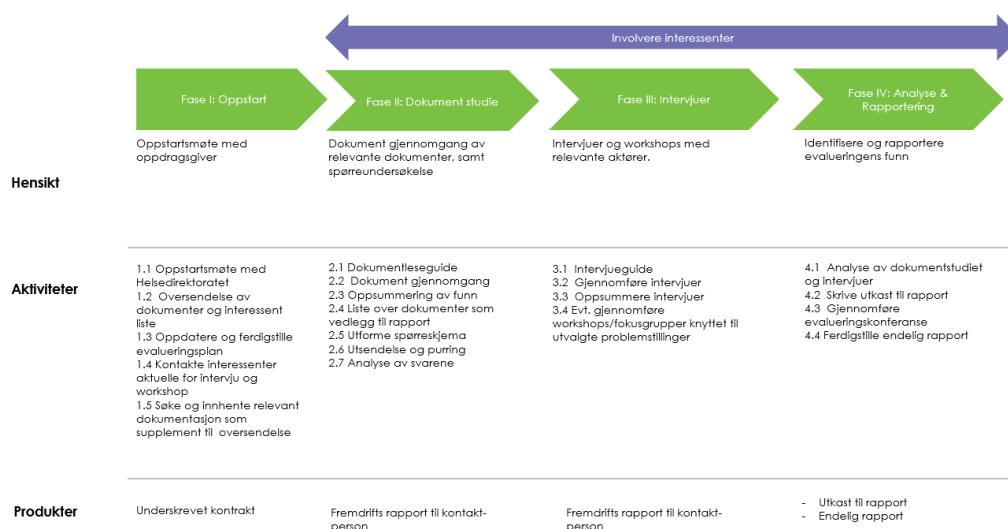
Digdirs Prosjektveiser har tre hovedløp, som er organisasjonsutvikling, programvareutvikling og IT-anskaffelser. Vi ser at vår modell dekker disse områdene men er strukturert noe annerledes.

Vår modell er noe mer detaljert og basert på vår erfaring vil den gi en mer verdi i forhold til Prosjektveiseren.

Vår modell (og Prosjektveiseren) mener vi vil gi en god oversikt og grunnlag for å avdekke mulige årsaker til at prosjektet ikke kom i mål. Dette igjen gir godt grunnlag for å se de viktigste læringspunktene.

Evalueringemetodikk

Vi har valgt å dele evalueringsarbeidet inn i fire faser:



Som nevnt ser vi på evalueringen som en prosessevaluering. Vi vil derfor kartlegge hele utviklingsforløpet i prosjektet. Denne analyseformen gir gode muligheter til å få innblikk i virkningene av tiltakene.

I tillegg trengs en årsaksanalyse. Her vil alle de varierende faktorene som kan være med å forklare det oppståtte, dvs. konkrete hendelser eller forandringer som kan observeres eller måles. Sammen gir prosess- og årsaksanalysen et godt grunnlag for å gi gode forklaringer og årsakssammenhenger. Dette igjen gir mulighet for god læring i organisasjonen.

Fase 1: Oppstart



1.1 Oppstartsmøte med Pasientreiser

Evalueringen starter med et oppstartsmøte med oppdragsgiver, Pasientreiser.. Møtet er godt egnet til å ta opp evt. spørsmål, uklarheter og forslag til endringer. På møte vil evt. forslag til endringer i evalueringen bli diskutert og besluttet. Evalueringsplanen kan ferdigstilles med evt. justeringer etter behov. Startskuddet for oversendelse av relevante dokumenter starter også i dette møtet.

1.2 Oversendelse av dokumenter og interessant liste

Oppdragsgiver eller den som oppdragsgiver gir oppgaven, vil være ansvarlig for å overføre relevante dokumenter til evalueringsteamet. Vi antar at deler av materialet kan være unntatt offentlighet slik at en sikker overføring vil bli etablert.

Liste over relevante aktører og deres personer som kan være aktuelle for intervjuer oversendes også til evalueringsteamet. Oppdragsbeskrivelsen antyder ikke andre

informasjonskilder, så som spørreundersøkelser, data analyse eller lignende. Vi tolker dithen at dette ikke er relevant og ønskelig.

Liste over gjennomgåtte dokumenter og intervjuede vedlegges endelig evalueringsrapport som vedlegg.

1.3 Oppdatere og ferdigstille evalueringsplan, inkl. mål og kriterier

Basert på Pasientreisereisernes tilbakemelding oppdateres og ferdigstilles evalueringsplanen.

Det vil inkludere mål og kriterier som ble satt for prosjektet. Selv om ikke prosjektet ble implementert eller teknisk løsning kom på plass mener vi at det er relevant å vektlegge å se på og måle opp mot de mål og kriterier som ble satt, der det er aktuelt og mulig.

1.4 Kontakte interessenter aktuelle for intervju

Interessenter kontaktes for å avtale intervju. Å avtale dette i god tid vil lette belastningen på evalueringen samt på de involverte aktørene. Dette gir en intervjuplan som gjennomføres i fase III.

Fase II: Dokumentstudiet



I denne fasen gjennomføres en dokumentstudie av oversendte dokumenter, og evt. annen innhentet dokumentasjon.

2.1 Dokumentleseguide

Dokumentstudiet starter med at den erfarne konsulent utarbeider en dokumentleseguide som teamet følger. Denne er basert på oppdragsbeskrivelsen og oppstartsmøte.

2.2 Dokumentgjennomgang

Oppsummeringer og nøkkelpunkter, funn og hypoteser noteres i oppsummeringsnotat for hvert dokument av betydning. Teamet etablerer en kunnskapsbase med oppsummering av dokumentene som er lett repeterbare og oversiktlig, hvor funn og hypoteser lett kan spores til relevant dokumenter.

2.3 Oppsummering av funn

Teamet etablerer kunnskapsgrunnlag, funn og hypoteser som kan bringes videre i intervjufasen.

2.4 Liste over dokumenter som vedlegg til rapport

Liste over dokumenter vedlegges endelig rapport som vedlegg.

2.5 Rapportering til kontaktperson

Når fasen nærmer seg slutten rapporterer evalueringen til kontaktperson. Vi ser for oss at dette skjer i form av et møte hvor konsulentene forbereder en kortere presentasjon om fremdrift og resultater fra oppdraget og det gis rom for at kontaktperson og Pasientreiser stiller spørsmål knyttet til oppdraget.

Fase III: Intervjuer



Oppdragsbeskrivelsen oppgir ikke hvor mange intervjuer som planlegges gjennomført. Vi har derfor estimert en ramme på 80 timer for intervjuer, da dette ofte er en realistisk ramme for tidsbruk. Dette burde gi rom for mellom 15-25 intervjuer. Vi estimerer at hvert intervju tar mellom 1 og 2 timer. I tillegg kommer forberedelse og noe etterarbeid. Sett fra vår side varer intervjuet til intervjuobjektet har fått formidlet sitt budskap og vi fått svar på aktuelle spørsmål.

Vi ser for oss at en-to personer deltar fra evalueringsteamet på hvert intervju. En fokuserer på dialogen med den som blir intervjuet, den andre deltar også med spørsmål men i tillegg fokuserer på å skrive notater. Vi foreslår at evalueringsteamet skriver notater for eget bruk (noterer funn og observasjoner, mv.) men at teamet ikke transkriberer intervjuene.

Tematiske fokusgrupper/verksteder/workshops kan være aktuelt der vi ser at man trenger å snakke sammen og man trenger å få belyst problemstillinger og testet hypoteser. Her vil vi samle utvalgte intervjuobjekter ut fra tema som skal diskuteres og belyses. Vi foreslår at tema avklares med oppdragsgiver. Vår erfaring er at workshops er nyttige for å få en dypere forståelse for hypoteser, kontekst og begrunnelser for at ting ble gjort som det ble. Derfor ser vi disse workshopene som et nyttig verktøy i evalueringen.

Evalueringsteamet vil være lydhøre for innspill fra intervjuobjektene om andre personer og aktører som bør intervjues.

Fase IV: Analyse og rapportering



Etter at intervjuet er gjennomført vil evalueringsteamet analysere data, intervjuer og lage utkast til rapport.

Teamet analyserer data og informasjon og ferdigstiller utkast til rapport og overleveres til Pasientreiser.

Etter at Pasientreiser har kommentert rapporten ferdigstilles et endelig utkast til rapport som overleveres Pasientreiser. Vi ser for oss at et overleveringsmøte/seminar for å presentere, informere og diskutere rapporten med Pasientreiser.