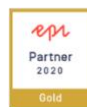


SVARSBILAGA 1

CONSID AB

PROJEKTBEKRIVNING INFÖRANDEPROJEKTET

Dnr. 2020_00951





Innehåll

1. Vår projektansats och metodik	3
1.1. Utgångspunkt.....	3
1.2. Sure Step.....	4
1.3. Agilt arbetssätt.....	5
1.4. Utbildning och förankring.....	5
2. Matris över åtaganden	7
3. Leveransplan	8
4. Projektorganisation	10
5. Styrmodell	11



1. Vår projektansats och metodik

1.1. Utgångspunkt

De standardiserade arbetssätt och metoder som vi avser tillämpa under införandeprojektet på E-hälsomyndigheten samt den efterföljande förvaltningen och vidareutvecklingen är baserade på över 20 års erfarenhet från liknande åtaganden (+100) gentemot kunder inom såväl offentlig som privat sektor. Aktuella arbetssätt och rutiner lyder under vårt kvalitetsledningssystem som är certifierat enligt ISO9001 (och ISO14001) och genomgår således kontinuerlig granskning (både intern och extern), förbättring och vidareutveckling.

Vårt leveransteam gentemot E-hälsomyndigheten (presenterat nedan) utgör erkända experter inom de plattformar som vårt lösningsförslag bygger på, men de bär även med sig omfattande erfarenhet från andra myndigheter och bolag vad gäller effektivisering av verksamhetsprocesser (vad gäller till exempel hantering av kundinformation i CRM) och vidareutveckling av digitala kundmöten (genom t.ex. webbportaler). Exempel på kunder där våra konsulter har levererat liknande lösningar (och verksamhetsförflyttning) som E-hälsomyndighetens upphandling omfattar är bland andra:



Utöver den kompetens och erfarenhet som det utpekade teamet representerar har de – och således även E-hälsomyndigheten – full tillgång till (inte minst under arbete med kravanalys och systemdesign) Consids kompetenscenter inom områdena Modern Workplace och Interactive som har i syfte att förvalta, berika och tillgängliggöra best practice och hela Consids strukturkapital inom nu aktuella system- och verksamhetsfrågor. Det vill säga; som ansvariga för CRM-systemet och Webbportalen ger vi E-hälsomyndigheten tillgång till spetskompetens och de senaste rönen inom bland annat:

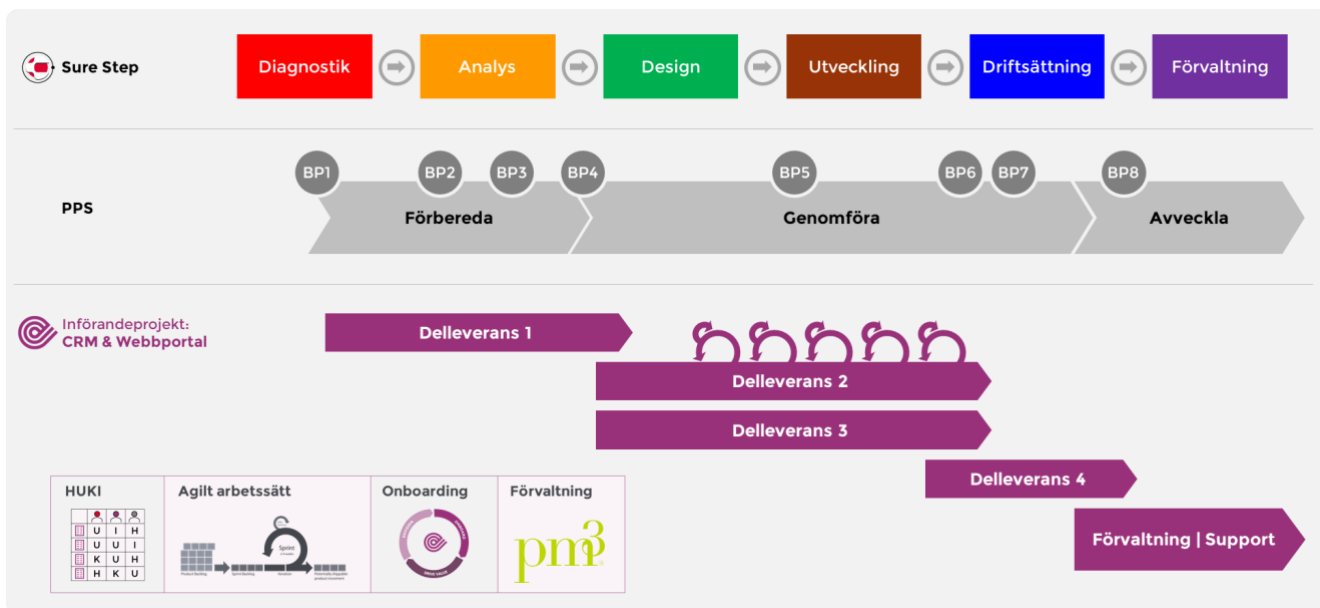
- CRM (process och teknik)
- Digitala kundupplevelser (CX)
- E-postmarknadsföring och Apsis
- Maximera nyttan med plattformar såsom Episerver, Sitevision och Office 365
- WCAG och Webbdirektivet
- Agila arbetssätt (både inom IT och andra verksamhetsgrenar)
- med mera

Tillgängliggörandet av Consids sammantagna kompetens understöds av den föreslagna styrmodellen beskriven i detta dokument där frågor som rör förbättringar, erfarenhetsutbyte och innovation ingår som ordinarie punkter på agendan i samverkan på både strategisk och taktisk nivå.

Vår avsikt är att (som ett resultat av Delleverans 1) anpassa vår metodik och leveransmodell efter förutsättningarna och prioriteringarna på E-hälsomyndigheten. Vår utgångspunkt är emellertid följande ramverk och arbetssätt som bygger på vedertagna branschstandarder och som är vidareutvecklade genom ovan nämnda erfarenheter från liknande projekt- och förvaltningsåtaganden.

Vänligen observera att den konceptuella figuren nedan inte representerar en tidslinje. Dvs. aktuella delleveranser kan ske sekventiellt så som E-hälsomyndigheten efterfrågar i underlaget, eller delvis parallellt om vi tillsammans finner att det är fördelaktigt som ett resultat av Delleverans 1.





Centrala aspekter av vår standardmetodik (visualiserad ovan) beskrivs närmare nedan.

1.2. Sure Step

Sure Step är Microsofts officiella metodramverk för framgångsrika införande av CRM (och ERP) innefattande processer, roller, checklistor och steg-för-steg aktiviteter. Ramverket har nyttjats globalt i tusentals projekt – både stora och små – sen 2012 och en anpassad version är framtagen för offentlig verksamhet.

Sure Step representerar ett starkt och beprövat metodstöd även för löpande optimering samt för framtida uppdateringar.



Consid tillämpar Sure Step som en grundpelare i vår standardmetodik men vi har anpassat vissa ingående delar baserat på våra egna erfarenheter och utifrån en skandinavisk kontext; bland annat vad gäller hantering av lagkrav (till exempel vad gäller GDPR och moln-teknologi) samt hur ramverket nyttjas i agila organisationer där införande, optimering och vidareutveckling sker iterativt och allt oftare baserat på s.k. DevOps-team.



1.3. Agilt arbetssätt

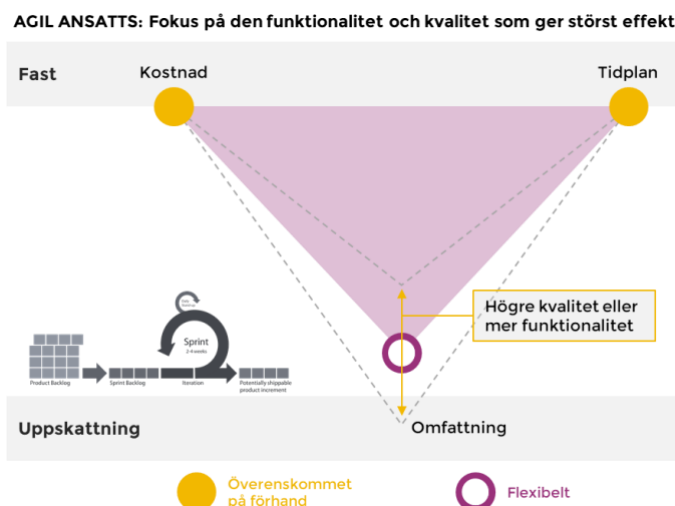
Vi vill vara tydliga med att vi avser genomföra införandeprojektet till fastpris och baserat på de delleveranser som beskrivs i E-hälsomyndighetens förfrågningsunderlag.

Vår uppfattning är emellertid, baserat på det vi vet idag, att det finns flera fördelar med att bedriva införandeprojektet (framförallt Delleverans 2-3) baserat på ett agilt arbetssätt. En stor andel av E-hälsomyndighetens krav utgör i grunden standardfunktionalitet men de kan realiseras på lite olika sätt och med olika ambitionsnivå beroende på vilka av verksamhetens effektmål som är högst prioriterade.

I praktiken innebär detta att Consid tar ansvar för att de funktionella och icke-funktionella kraven som beskrivs i förfrågningsunderlaget kommer att levereras under införandeprojektet inom ramarna för fastpriset men att den detaljerade utformningen avgörs genom att respektive system (CRM-et och Webbportalen) implementeras genom iterationer/sprintar.

På detta sätt kan vi kontinuerligt stämma av framtagen funktionalitet med E-hälsomyndighetens verksamhet (superanvändarna) för att hitta en så optimal balans som möjligt mellan mängden detaljfunktioner i förhållande till kvalitet.

Genom att lansera lösningen i iterationer som E-hälsomyndighetens verksamhet kan använda så underlättar det även arbetet med förankring och utbildning (som blir mer stegvis) samt tidigarelägger tidpunkten då kundinformation kan hanteras mer effektivt (istället för i Excel och liknande).



Tack vare att Consid har tillhandahållit metodcoacher till E-hälsomyndigheten sen tidigare har vi god inblick i hur det agila arbetssättet bör bedrivas för att uppnå ett bra projekt och slutresultat.



Vi bedömer att de agila faserna i projektet med fördel kan baseras på Scrum med 2-3 veckors sprintar. Om E-hälsomyndigheten på grund av till exempel kapacitetsbrist har svårt att agera drivande som produktägare kan vi på Consid axla den rollen så länge vi har tillgång till duktiga verksamhetsspecialister som kan bidra i arbetet med att prioritera vad som är viktigast.

1.4. Utbildning och förankring

Vi tillhandahåller utbildningar i stort sett alla våra kundåtaganden (dvs. vi har +20 års erfarenhet inom området) och vår erfarenhet är att ett framgångsrikt införande av ett nytt systemstöd och nya arbetssätt, som ett nytt CRM-system representerar, bygger på att utbildning, kommunikation och förankring samordnas och på ett sätt som passar aktuell verksamhet (sett till exempel till kultur och målgruppens digitala förutsättningar och kompetens).

Vår metodik och erbjudande inom området – benämnt **Consid Excelerate** – omfattar såväl kund-/åtagandeanpassade utbildningar (så som den utbildning av superanvändare som E-hälsomyndigheten efterfrågar) som öppna utbildningar och certifieringar inom aktuella områden; så som SFA, IT-säkerhet, projektledning, business intelligence, AI, digital marknadsföring, osv.

I ett helhetsåtagande som initieras genom ett systeminförande integrerar vi arbetet med utbildning med den totala utrullningsplanen och därefter som ett regelbundet inslag inom ramarna för den löpande förvaltningen och optimeringen av aktuell lösning. Vår utrullningsmetodik bygger på ett fokus på följande framgångsfaktorer:



Det vill säga, Consid har en väl beprövad metodik för förankring, kommunikation och utbildning som vi avser använda som utgångspunkt i den utrukningsplan som kommer definieras tillsammans med E-hälsomyndigheten i samband med Delleverans 1.

Stärka och utbilda Superanvändare

Vår plan är att skapa ett "expertprogram" tillsammans med E-hälsomyndigheten som ett resultat av införandeprojektet i syfte att stärka och utbilda E-hälsomyndighetens superanvändare så att de kan:

- Sprida kunskap om nyttan och fördelarna med det nya systemlösningarna bland sina kollegor
- Skapa medvetenhet om CRM-systemet via informella kommunikationskanaler
- Vägleda nya användare och dela med sig av beprövade arbetssätt
- Ge feedback till systemägare och förvaltningsorganisationen angående användarnas engagemang, förmåga och acceptans

Expertprogrammet centreras runt de naturliga ledarna eller pedagogerna bland E-hälsomyndighetens superanvändare och genomförs baserat på följande format och aktiviteter:

- Identifiera engagerade "ambassadörer" bland E-hälsomyndighetens användare som kan avsätta tid och arbete i syfte i att kunna agera superanvändare; dvs. förebilder i sin förmåga att dra nytta av det nya CRM-systemet
- Skapa forum (digitalt och face-to-face) där superanvändarna kan dela lärdomar och framgångar med varandra och med övriga användare
- Tillhandahåll material som stöttar superanvändarnas arbete med att stötta sina kollegor; till exempel how-to filmer, checklistor, nyhetsbrev, osv.
- Genomför regelbundna diskussioner med superanvändarna kring förbättringspotential men även sådant som fungerar bra
- Visa uppskattning genom att ge superanvändarna privilegierad tillgång till nya funktioner, engagemang och föreläsningar (till exempel av en specialist från Consids kompetenscenter) eller genom att dela erfarenheter med superanvändare från andra kunder till Consid
- Informera övriga användare om superanvändarnas roll (de är inte en filial till IT-supporten) och hur man kan nå dem



Självklart är adekvat och kontinuerlig utbildning av superanvändarna viktigt för att önskad effekt ska kunna uppnås.



Utbildningsmodellen som vi avser tillämpa gentemot E-hälsomyndighetens superanvändare bygger på en kombination av digitalt och fysiskt lärande för att de ska kunna ta till sig kunskaper om det nya systemet (CRM-systemet och den integrerade webbportalen) på sina villkor. Vår erfarenhet från tidigare CRM-implementationer är att dela upp utbildningen av superanvändare i tre delar; (1) Grundutbildning, (2) Arbetsprocesser och (3) Support och administration).



Grundutbildningen, som bland annat innefattar begrepp, navigering, grundfunktionalitet och formulär i det nya CRM-systemet, kommer finnas tillgängligt digitalt och kan delas med samtliga användare. Under hela utbildningsinsatsen (steg 1-3 ovan) har superanvändarna tillgång till lärare genom chatt och webinarier.

Del 2 och 3 av utbildningen sker som utgångspunkt (beroende på situationen med Covid-19) i klassrumsformat men även där finns utbildningsmaterialet tillgängligt digitalt för att användaren ska kunna återbesöka det i efterhand.

Den detaljerade utformningen avseende utbildningen av E-hälsomyndighetens användare kommer som bekant att definieras under Delleverans 1 så ovan beskrivna format ska ses som ett konkret förslag som är grundat i våra tidigare erfarenheter från liknande åtaganden.

2. Matris över åtaganden

Vi har uppskattat E-hälsomyndighetens, E-hälsomyndighetens drifttjänstleverantör och Consids åtagande i införandeprojektet i **Svarsbilaga 1a** baserat på förfrågningsunderlaget indelningen i delleveranser (1-4).

Vår avsikt är att vidareutveckla matrisen tillsammans med E-hälsomyndigheten under projektets etableringsfas (under Delleverans 1) baserat på ansvarsmodellen HUKI (eng: RACI). Det vill säga, det blir tydligt vilken aktör och roll som ska göra vad under projektet och vår erfarenhet är att detta förfarande även underlättar arbetet med att effektivt allokera projektresurser.

Praktiskt innebär detta att vi tillsammans med E-hälsomyndigheten och drifttjänstleverantörer detaljerar roll- och ansvarsfördelningen utifrån följande:

Huvudansvarig	Den som godkänner
Utförare	Den/de som utför
Konsulterad	De som ska tillfrågas
Informerad	De som ska hållas uppdaterade

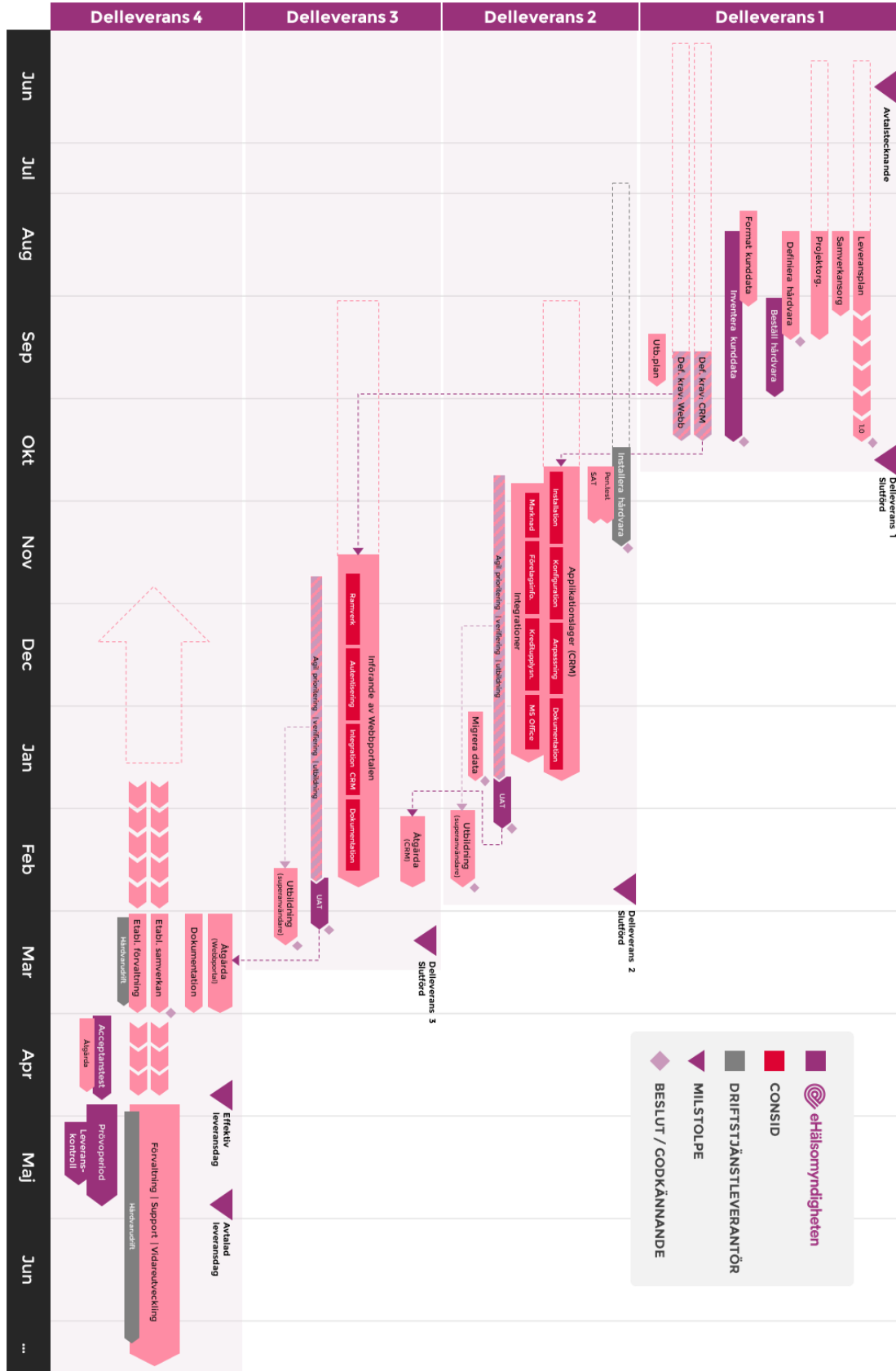
	U	I	H
	U	U	I
	K	U	H
	H	K	U

Vi har även mycket goda erfarenheter av att tillämpa denna modell vid upprättande av nya förvaltningsåtaganden för att definiera roller och ansvar vid exekveringen av centrala processer (till exempel incidenthantering, driftsättning, ändringsbegäran, osv.)



3. Leveransplan

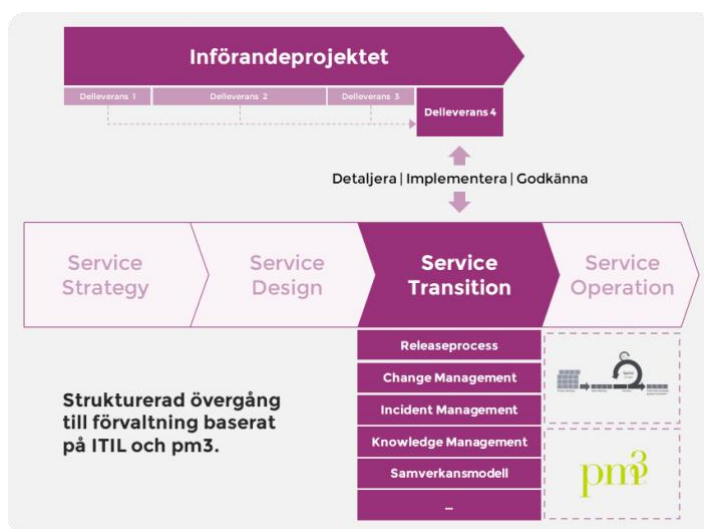
Nedan följer vårt förslag på övergripande projektplan med fokus på att tillgängliggöra CRM-et tidigt, men utan att göra avkall på arbetet med förankring och utbildning.





Tidplanen ovan baseras på nedbrytningen av aktiviteter i svarsbilaga 1a och är associerade med följande karaktärsdrag och ställningstaganden.

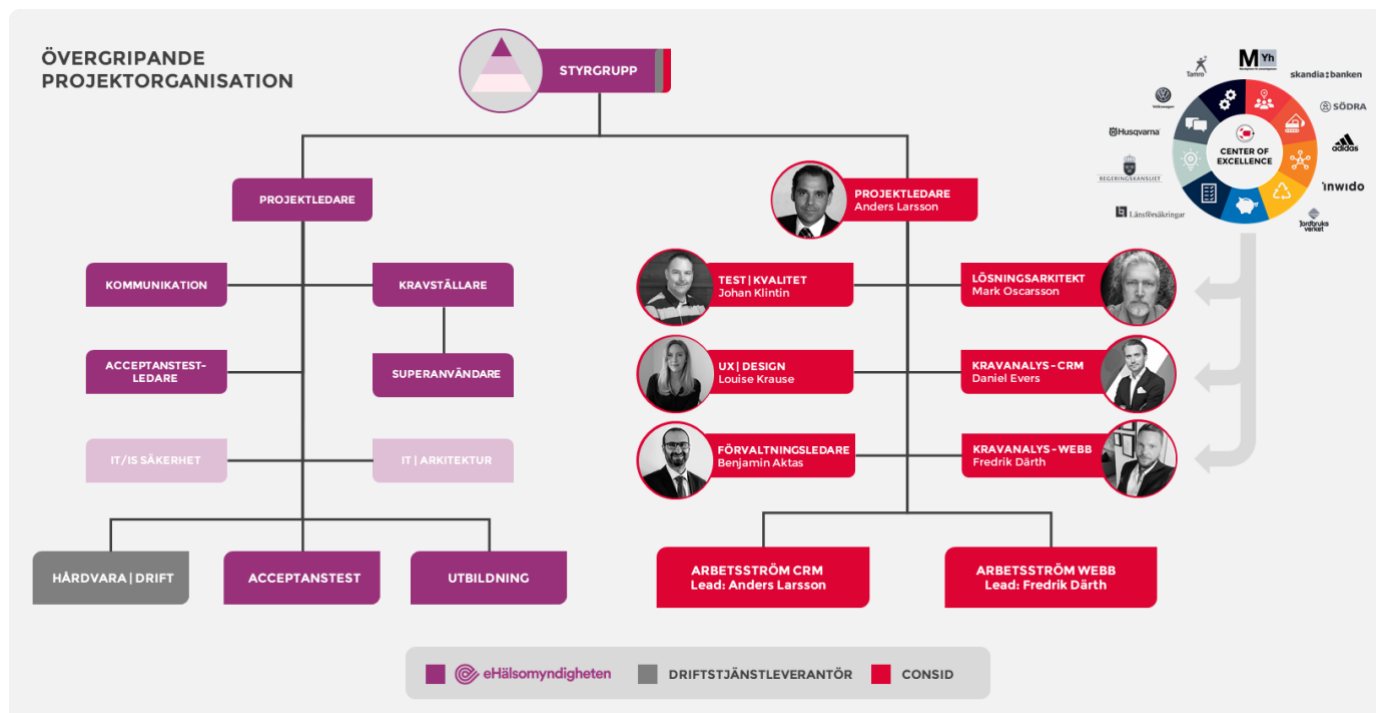
- Vi upplever att det finns goda förutsättningar och betydande samordningsvinster i bl.a. krav- och utbildningsarbetet att genomföra Delleverans 1-2 helt eller delvis parallellt. Om det finns goda skäl att genomföra Delleveranserna helt sekventiellt så är vi så klart öppna för det; vilket i så fall skjuter fram slutförandet av Delleverans 3 samt tidpunkt för Effektiv med sammantaget ca 3-4 månader.
- Givet vår erfarenhet från andra liknande projekt bedömer vi att det finns förutsättningar att genomföra projektet snabbare än vad planen ovan redovisar (illustrerat med streckade linjer i planen); bland annat genom att låta Delleverans 2 påbörjas parallellt med Delleverans 1 vilket skulle göra grundfunktionaliteten i CRM-systemet tillgängligt för (åtminstone) Superanvändarna i ett tidigt skede, vart efter att mer avancerade funktioner/integrationer successivt introduceras.
- Vidare föreslår vi att redan Delleverans 1 innefattar en viss konkretisering av kraven på systemet samt framtagande av en grafisk prototyp avseende Webbportalen för att kunna ligga till grund för en tillförlitlig leveransplan samt en tydligare uppfattning om vad utbildnings- och kommunikationsplanen bör rikta störst fokus.
- Även planeringen för övergången från projekt till förvaltning ("Service Transition") rekommenderar vi bör påbörjas under Delleverans 1 för att minimera riskerna för att centrala processer inte är robust implementerade vid tidpunkten för systemets "skarpa" introduktion till verksamheten.
- Under förutsättning att E-hälsomyndigheten håller med om att en agil projektmetodik är lämplig för införandeprojektet skapas ytterligare möjligheter att effektivisera och höja kvalitén under de dedikerade faserna för acceptanstest och utbildning. Detta då dessa aktiviteter delvis omfattas av det iterativa arbetet med att detaljera (och förankra), implementera, verifiera och demonstrera respektive sprint.
- För att säkerställa en strukturerad övergång till förvaltningen har vi för avsikt att dra nytta av vårt omfattande processramverk (i grunden baserat på ITIL) för ändamålet; vilket bland annat innefattar checklistor, mallar och ansvarsmatriser som är beprövade i en lång rad (+100) projekt och som därmed minimerar riskerna och leddiden associerade med denna fas.
- Som tidigare nämnt kommer Consids nationella kompetenscenter inom nu aktuella områden att finnas tillgängligt att vid behov stötta projektet som helhet; inte minst vad gäller att kvalitetssäkra grundläggande lösningsarkitektur samt förmedling av lärdomar från hur andra verksamheter maximerar nyttan av såväl CRM-system som den typ av digitala kundgränssnitt som Webbportalen representerar.
- Ovanstående sammanfattning av hur vi ser på införandeprojektets tidplan bör ses som ett konkret förslag baserat på vad vi har sett fungera väl i andra projekt och som vi hoppas kunna utgöra en utgångspunkt för det gemensamma planeringsarbetet under Delleverans 1.





4. Projektorganisation

Consids tilltänkta team för införandeprojektet består av erkända specialister inom CRM, Webb och Digitala kundmöten. Figuren nedan illustrerar hur vi ser att det gemensamma kärnteamet bör organiseras baserat på best practice (till exempel Sure Step) och vår erfarenhet från kundåtaganden gentemot kunder såsom Jordbruksverket, Riksbyggen, General Electric, Skolinspektionen, Volvo, Saab, m.fl.



Följande karaktärsdrag är associerade med den projektorganisation som vi avser tillämpa under projektet:

- Vi förespråkar att en gemensam styrgrupp knyts till projektet till vilken projektledarna gemensamt kan rapportera status samt eskalera risker och potentiella ändringsbegäran. Vår erfarenhet är att det är viktigt i denna typ av projekt att styrgruppen består av personer som har mandat, tid och vilja att aktivt stödja att projektinförandet blir en framgång vad gäller till exempel att säkerställa snabba beslutsvägar, förankring hos personer i ledande befattning samt bidrar till ett konstruktivt och transparent samarbetsklimat. Vi gör bedömningen att E-hälsomyndighetens driftsleverantör bör vara representerad i styrgruppen även om det så klart är E-hälsomyndigheten som i slutändan får avgöra det.
- I Consids leveransteam finns djup kompetens inom frågor som rör informationssäkerhet vilket är viktigt i denna typ av projekt där bland annat hantering av personuppgifter och e-postmarknadsföring är centralt. För att uppnå effektivitet i arbetet med att definiera hur projektet och de resulterande lösningarna ska hantera informationssäkerhetsfrågor på ett effektivt sätt rekommenderar vi att E-hälsomyndigheten planerar för att insätta personer på myndigheten kan göras tillgängliga; sannolikt mer ingående under Delleverans 1 samt i början av Delleverans 2-3.
- På motsvarande sätt förespråkar vi att E-hälsomyndigheten säkerställer att projektet har tillgång till ansvariga enterprise- och lösningsarkitekter samt metodansvariga på myndigheten så att slutresultatet bidrar till en god samlad teknisk förvaltningsbarhet och harmonisering med hur övriga förvaltningsobjekt samordnas och förädlas över tid.
- Vi tror det är fördelaktigt ur ett förankringshänseende att E-hälsomyndigheten har en drivande roll i att, med stöd av Consid, definiera och genomföra projektets kommunikationsplan gentemot berörda verksamheter. På så sätt etableras ett internt ägarskap kring lösningarna redan från början i projektet.



- Consid planerar för att genomföra utbildningar av superanvändare (se ovan) och bidra aktivt till att förmågan att maximera nyttan med de framtagna lösningarna även uppnås hos övriga användare. Med det sagt rekommenderar vi att E-hälsomyndigheten allokerar någon resurs(er) som kan ta ett långsiktigt ägarskap för det kontinuerliga arbetet med intern utbildning och förankring.
- Som nämnt tidigare kommer projektet understödjas av Consids kompetenscenter (Center of Excellence). Detta innebär bland annat att detaljerade lösningsförslag kommer granskas av våra nationella experter för att verifiera att vi maximerar nyttan av lärdomar från andra kunder och sammanhang. Samma gruppering kan även genomföra inspirationsföreläsningar kring hur andra myndigheter och bolag jobbar inom nu aktuella frågeställningar, om E-hälsomyndigheten tycker det är intressant.



Centrala roller i Consids leveransteam utgår från våra kontor i Stockholm och Kalmar. Dvs. vi har mycket goda förutsättningar att kunna arbeta nära E-hälsomyndighetens verksamhet under hela åtagandet.

Som komplement under nuvarande situation med Covid-19 är vi vana vid att arbeta effektivt med våra kunder med hjälpa av digitala mötesformer och projektverktyg.

5. Styrmodell

Införandeprojektet är underordnat styrgruppen till vilken Consids respektive E-hälsomyndighetens projektledare är gemensamt föredragande avseende status, risker och eventuella behov av beslut. Vår förväntan är att en person i ledande befattning från Consid medverkar i styrgruppen.

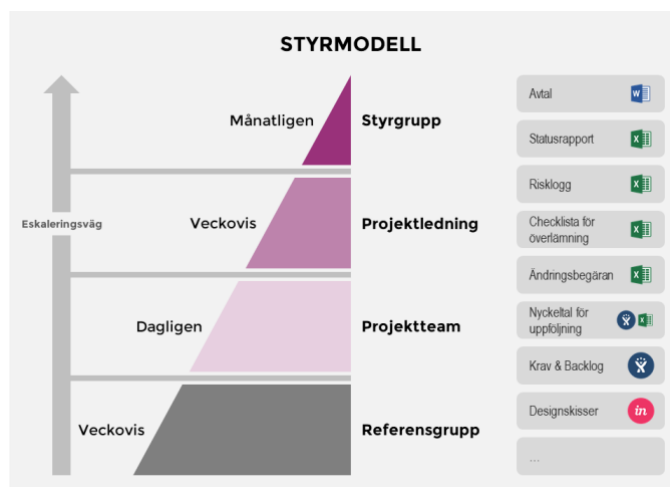
Vi föreslår att projektledarna har en löpande kontakt, kompletterat med veckovisa avstämningsmöten som syftar till att följa upp progress och planera för att hantera beroenden och risker på kort- och medellång sikt. Som stöd i uppföljningen används en s.k. "burn-down chart" eller liknande som visar produktiviteten i arbetet i förhållande till aktuell tidplan och budget.

Projektteamet bemannar två primära arbetsströmmar; införandet av (A) CRM:et samt (B) design och utveckling av Webbportalen. Respektive arbetsström leds av en domänspecialist inom aktuellt teknik- och verksamhetsområde och rapporterar till projektledarna på veckobasis.

Vi förväntar oss att E-hälsomyndighetens utsedda superanvändare kommer agera referensgrupp till införandeprojektet. Utbytet mellan projektet och referensgruppen sker genom regelbundna (veckovis eller varannan vecka beroende på vad som bedöms mest effektivt) demosessioner där ny funktionalitet och design presenteras och då det är möjligt att ställa frågor och framföra konstruktiva synpunkter kring detaljfunktionalitetens utformning. Det är dock viktigt ur ett produktivitetshänseende att E-hälsomyndigheten utser ett fåtal huvudansvariga kravställare som kan "kanalisera" krav och prioriteringar utifrån verksamheten som helhet. I enlighet med den föreslagna utvecklingsmetoden hanteras krav genom prioritering av en backlog och resultatet av projektteamets arbete testas och redovisas per iteration/sprint.

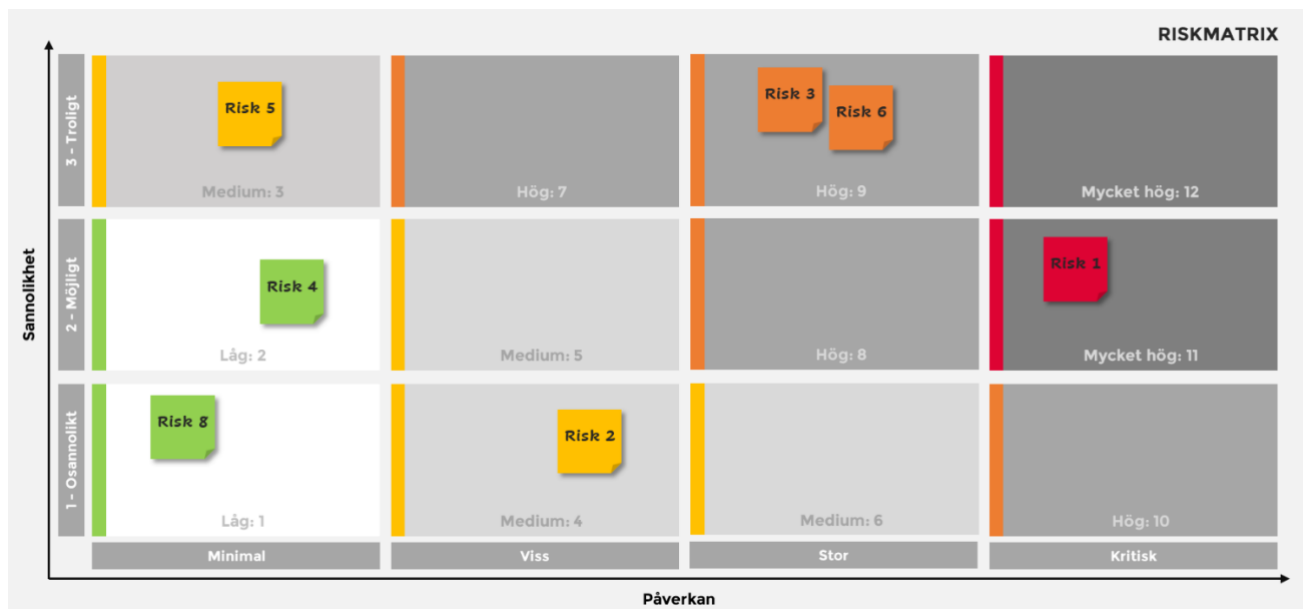
Om det är möjligt rekommenderar vi att en extern referensgrupp etableras med några representativa kunder som är tilltänkta att använda Webbportalen. Bara genom att genomföra ett fåtal demo-sessioner med några faktiska kunder kan göra stor skillnad för projektteamets förmåga att utforma funktionaliteten så den ger så effektivt genomslag som möjligt.

Vi är flexibla vad gäller vilka digitala verktyg som används under införandeprojektet för att hantera krav, testfall och dokumentation men förordar Jira (hantering av krav- och testfall), Confluence (systemdokumentation) och InVision för samverkan kring UX och design (inte minst vid tidiga prototyper avseende Webbportalen).





För projektets löpande arbete med att identifiera och motverka risker föreslår vi att projektledarna underhåller en riskmatris med ett motsvarande format som i illustrationen nedan. Centralt för arbetet med riskhanteringen är att kontinuerligt utvärdera respektive risk (sannolikhet och påverkan) samt arbeta strukturerat med utpekad ansvarig per identifierad motåtgärd.



Baserat på vår omfattande erfarenhet från andra liknande åtaganden ser vi följande potentiellt ingående risker i projektet och vars respektive sannolikhet/påverkan bör analyseras tidigt:

Risk	Motåtgärd (preliminärt)
Användarna har inte tidigare arbetat med CRM-system och beteendeförändringen kan vara en utmaning	Involvera alla användare under projektet och genomföra en intern lansering i olika faser under projektets gång fram till go-live
Bristfällig datakvalitet och/eller relevans	Säkerställa att den data som finns tillgänglig i CRM-systemet är korrekt, relevant och det som är mest affärskritisk
Otydliga processer inom försäljning och marknad	Identifiera och implementera processtöd för att öka logik och användbarhet i systemet
Verksamhetsstödjade applikationer kan vid införande upplevas komplexa med för många fält/funktioner som användarna har svårt att lära och tidskrävande	Investera tid och engagemang i att utveckla applikationen så att den är synnerligen enkel att använda med en "less is more" ansats
Personer i ledande befattning engagerar sig inte i projektet resulterande i en svårighet att förankra önskat beteende bland användarna	Säkerställ "sponsorer" från E-hälsomyndighetens ledning som aktivt medverkar till att förankra värdet av den nya lösningen.