

Region Hovedstaden
Center for It, Medico og Telefoni

Overordnet status på drift og udvikling – orientering fra CIMT

September 2014

REGION

Indhold

1	SYSTEMDRIFT	3
1.1	Systemsvartider	3
2	SAGSHÅNDBLING	4
2.1	Antal indkomne sager	4
2.2	Håndteringen af telefoniske henvendelser i CIMT Servicedesk	5
2.3	Straksafklaringer og svartid inden for 5 min i CIMT Servicedesk	5
2.4	Håndteringen af telefoniske henvendelser i klinisk programhjælp	6
3.	STØRRE AKTIVITETER	7
3.1	Driftshandleplanen	7
3.2	Fremadrettet koordinering af indsatsen omkring større byggerier i Region Hovedstaden	8
3.3	Fælles røntgeninformationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS)	8
3.4	Præhospital Patientjournal	8
3.5	Kliniske indikatorer	9
3.6	Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH)	9
3.7	Digitalisering af udgående Post (DUP)	9
4	BAGGRUND	10

Dette er 9. afrapportering vedrørende udviklingen i systemdriften, sagshåndteringen, væsentligste aktiviteter samt driftsforbedrende tiltag og udviklingstiltag for Center for It, Medico og Telefoni i Region Hovedstaden.

CIMT er dannet ved sammenlægning af it-enheder med forskelle i systemunderstøttelse, dataregistrering og arbejdsgange, hvorfor datagrundlaget for rapporten ikke i alle tilfælde er fuldt dækkende og retvisende. CIMT arbejder løbende på at konsolidere og forbedre datagrundlaget med henblik på at sikre højere kvalitet i rapporteringerne

Som led i arbejdet med at skabe bedre sagsstyring, har CIMT i april 2014 implementeret et nyt sagshåndteringssystem. Dette har betydning for kvaliteten af data i rapporten, da mange af målingerne skal genetableres. Endvidere betyder den ændrede arbejdsgang for hele virksomheden, at der har været et midlertidigt fald i performance. Det nye system forventes på sigt at have en mærkbar positiv effekt på både performance og datakvalitet.

Direktionen i CIMT

1 SYSTEMDRIFT

1.1 Systemsvartider

	Orbit	Labka II	Blod-info 2	Patologi via Opus	Web 1000	GS	WWBakt	EPM3	Opus Notat	IP-telefoni
April	98,8	99,8	99,5	100,0	98,6	100,0	100,0	97,3	99,3	99,6
maj	98,6	99,9	99,7	100,0	98,8	100,0	100,0	96,8	99,4	100
Juni	98,5	99,8	99,6	100,0	98,3	100,0	100,0	97,9	99,1	100
Juli	98,2	99,8	99,3	100,0	99,0	100,0	100,0	98,0	97,9	100
august	97,6	99,7	99,2	100,0	98,8	100,0	100,0	97,7	97,6	Ikke tal

CIMT har nedsat værdier for, hvor hurtigt systemerne skal håndtere visse handlinger. Eksempelvis ved login, hvor man måler tid fra indtastning af password til systemet er åbent og tilgængeligt. Login betegnes som en datatung handling og har en tærskelværdi på 15 sek. En søgning betragtes som en standardhandling og har en tilsvarende tærskel på 3 sek. Den ovenstående tabel udtrykker den gennemsnitlige overholdelse af disse tærskelværdier i procent¹.

Det er CIMT's vurdering, at en gennemsnitlig svartidsoverholdelse på 95 % eller derover er acceptabelt. Der kan måles et mindre fald i systemernes svartider, men alle systemerne performer fortsat acceptabelt.

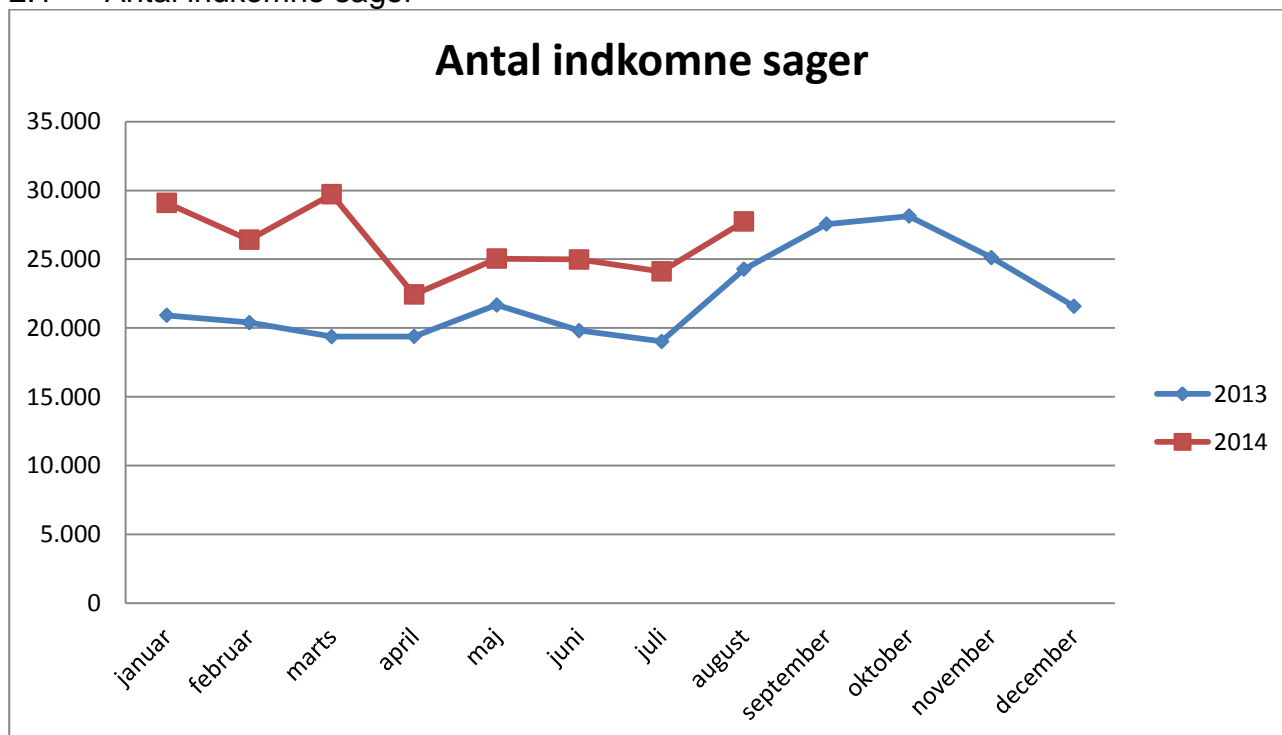
Der er ingen målinger på webmail, da man ved en justering af målingen pga. en fejl ikke fik genetableret rapporteringen. Målingerne er genetableret og vil indgå i de fremtidige rapporter, hvor systemet, på baggrund af den igangværende forbedring af exchange-miljøet, forventes at performe på samme niveau som de øvrige systemer.

¹ Undtagen IP-telefoni. Se pkt. 4.

2 SAGSHÅNDBTERING

Den fælles CIMT Servicedesk sikrer en forbedret og ensartet service af brugerne i regionen. Via den fælles CIMT Servicedesk kan brugerne trykke sig videre og blive stillet om til enten Servicedesk, som håndterer generelle it-problemer, eller Klinisk Programhjælp, der håndterer spørgsmål vedrørende brugen af de kliniske it-systemer (OPUS/GS, EPM, ORBIT og MIRSK).

2.1 Antal indkomne sager



Ovenstående graf viser det totale antal indkomne sager, der håndteres af CIMT og eksterne leverandører i perioden januar 2013 – august 2014. Der er i forhold til sidste år, en overordnet forøgelse af antallet af sager. I gennemsnit er der indtil videre mere end 5500 flere sager om måneden i 2014 i forhold til i 2013. Den præcise årsag til denne udvikling kendes ikke, men vurderingen er, at servicedesken er ved at blive et mere kendt og udbredt redskab i regionen, hvorfor brugerne er blevet bedre til at ringe ind, når de har it-problemer og statistikkerne derved er blevet mere korrekte ift det faktiske behov for service desk support i regionen.

2.2 Håndteringen af telefoniske henvendelser i CIMT Servicedesk

Måleparametre	2013		2014							
	nov	dec	jan	Feb	mar	Apr	Maj	Jun	Jul	aug
Antal opkald	18.682	17.835	22.591	20.444	26.586	20.155	20.938	22.064	19.238	21.064
Gennemsnitlig ventetid	00:01:13	00:01:59	00:01:51	00:02:01	00:03:42	00:04:16	00:03:37	00:03:58	00:02:08	00:01:43
Max ventetid	00:33:54	01:26:12	00:57:31	00:38:47	01:02:42	00:53:26	00:43:07	00:44:45	00:53:56	00:29:50
Antal afbrudte opkald	1.710	2.444	2.647	2.886	6.061	4.967	4.293	5.118	2.308	2.092
Afbrudte opkald i % ²	9 %	14 %	12 %	14 %	22 %	25 %	21 %	23 %	12 %	10 %

Tabellen viser udviklingen i de telefoniske henvendelser til CIMT Servicedesk. Antallet af henvendelser ligger forholdsvis jævnt, om end der er visse sæsonrelaterede udsving (ex. sommer – og juleferie). Der er herudover et udsving i den gennemsnitlige ventetid og andelen af afbrudte opkald omkring april, hvilket kan tilskrives at CIMT Servicedesk ultimo april overgik fra ét sagshåndteringssystem (Remedy) til et andet (CIMT Service). Overgangen har krævet tilvænning, da den har medført omlægning af arbejds gange. På sigt forventes implementeringen af det nye sagshåndteringssystem dog at muliggøre et højere og mere stabilt serviceniveau. I juli og august er serviceniveauet igen stabiliseret med en lav ventetid og få afbrudte opkald.

2.3 Straksafklaringer og svartid inden for 5 min i CIMT Servicedesk

Service mål		apr	maj	jun	jul	aug
Svartid	80 % < 5 min	61 %	67 %	63 %	84 %	89 %
Straksafklaring	60 % v/ første kontakt	73 %	59 %	58 %	63 %	75 %

Tabellen ovenfor viser udviklingen for henholdsvis svartider og straksafklaringer i CIMT Servicedesk. Begge mål stammer fra serviceaftalen, der beskriver det aftalte serviceniveau.

Med det nye servicekatalog fra april, blev følgende værdier fastsat;

- ⇒ Svartid: 80 % af alle telefoniske henvendelser skal besvares inden for fem minutter
- ⇒ Straksafklaring: 60 % af alle sager løses ved første kontakt.

Der pågår et arbejde med at genopbygge målingerne på straksafklaringer, hvorfor datavaliditeten for tallene for april og frem er mindre end før. Tallene i ovenstående tabel giver dog fortsat en god indikation af serviceniveauet. Der arbejdes på at kunne præsentere et mere præcist datagrundlag snarest muligt.

I perioden fra april til august, kan der måles en løbende forbedring i svartiden. Således at servicemålet igen overholdes i juli og august.

Der kan for straksafklaring måles et fald i løsningsgrad i perioden april til juli. En årsag kan være, at CIMT i april idriftsatte et nyt sagsstyringssystem, der håndterer alle henvendelser til CIMT Servicedesk. Dette har krævet en tilvænning for både den generelle arbejdsgang og den enkelte medarbejder. I august er graden af

² Det er ikke en målsætning for CIMT, at få antallet af afbrudte opkald ned på 0 %. Der er et naturligt leje for afbrudte opkald, da brugere får løst deres sag på anden vis eller bliver nødt til at afbryde samtalen pga. andre omstændigheder.

straksafklaringer steget til samme niveau som april. Det betyder i praksis, at mere end syv ud af ti brugere, der henvender sig med et problem, får løst sagen ved første kontakt.

2.4 Håndteringen af telefoniske henvendelser i klinisk programhjælp

Måleparametre	2013					2014				
	Nov	dec	Jan	feb	Mar	apr	maj	jun	jul	aug
Antal opkald	3.107	3.003	3.783	3.163	3.854	3.229	3.151	3.201	3.003	2.802
Gennemsnitlig ventetid	00:01:14	00:01:37	00:01:33	00:01:36	00:01:24	00:01:40	00:01:44	00:01:45	00:01:29	00:01:18
Maksimal ventetid	00:23:46	00:22:46	00:24:06	01:07:35	00:15:19	00:24:26	00:47:24	00:26:18	00:26:18	00:28:36
Antal afbrudte opkald	427	469	481	390	524	443	392	509	383	269
Afbrudte opkald i % ³	14 %	16 %	13 %	12 %	14 %	14 %	12 %	16 %	13 %	10 %

Tabellen viser udviklingen i de telefoniske henvendelser til Klinisk Programhjælp. Antallet af opkald samt gennemsnitlig ventetid ligger forholdsvist stabilt i den målte periode.

³ Det er ikke en målsætning for CIMT, at få antallet af afbrudte opkald ned på 0 %. Der er et naturligt leje for afbrudte opkald, da brugere får løst deres sag på anden vis eller bliver nødt til at afbryde samtalen pga. andre omstændigheder.

3. STØRRE AKTIVITETER

3.1 Driftshandleplanen

Driftshandleplanen blev etableret i januar 2012 og er planlagt til at forløbe hen over en årrække. Handleplanens formål er at forbedre it-infrastrukturen med henblik på mærkbar forbedret driftsstabilitet for hele regionen, samt at sikre, at regionens it-infrastruktur er gearet til at håndtere den nye Sundhedsplatform og regionens it-vækst i øvrigt.

Siden starten er handleplanen løbende blevet udvidet og er, som følge heraf nu organiseret i flere programmer, hvorfra skemaet nedenfor giver en kort status på udvalgte projekter.

Program	Projekt /hvad handler det om	Status
Mobility	Mobiler enheder <i>Anskaffelse og håndtering af mobile enheder samt sikkerhed til hele regionen.</i>	Projektet er i startfasen og projektrammesætning pågår. Udbudsmateriale er under udarbejdelse, og prækvalifikation forventes at blive sendt ud i september.
Mobility	Funktionalitet <i>Udvikling af et mindre antal kliniske apps til mobile enheder</i>	Projektet er i startfasen og projektrammesætning pågår.
Mobility	WLAN <i>Udbygning af det trådløse netværk i regionen har til formål at understøtte arbejdet med at skabe bedre adgang til data og en mere smidig arbejdsgang blandt brugerne.</i>	Projektet er i startfasen og implementering er igangsat på Herlev og Glostrup.
Netværk	LAN <i>Omlægning af det kablede netværk mhp. at sikre stabilitet og tilgængelighed i hele regionen.</i>	Projektet har i andet kvartal 2014 omlagt 5 hospitaler, 60 % af psykiatrien samt 40 % af den sociale virksomhed til den nye løsning. I 2014 arbejdes der på 5 hospitaler (Bispebjerg, Rigshospitalet, Frederiksberg, Glostrup og Herlev) og på en række forskellige lokaliteter på virksomhederne. Projektet forventes færdiggjort i oktober 2016.
Datacenter	STORAGE <i>Etablering af ny storageløsning (data-opbevaringsløsning), der sikrer en driftsstabil platform for alle it-systemer i regionen.</i>	Projektet er færdigt Migreringen (flytning) af data i regionens datacentre til ny storageplatform er gennemført og afslutningsrapport er under udarbejdelse, hvori endelige resultater vil fremgå.
Datacenter	DATACENTER <i>Sikring af tidssvarende forsyningsikkerhed (strøm, køl mv) og kapacitet, samt konsolidering af bl.a. servere.</i>	Projektet kører efter tidsplanen og forventes færdigt inden udgangen af 2014 Projektet har fokuseret på udbedring af netværkene i datacentrene. Fiberkapaciteten mellem driftcentrene er fordoblet og der er indkøbt komponenter til det nye datacenteret netværk som servicerer regionens servere.
Datacenter	SERVERPARKSKONSOLIDERING <i>Projektet viderefører konsolideringen af regionens serverpark, og sikrer bl.a. nedlukning af uegnede lokale serverrum.</i>	Projektet kører efter tidsplanen og forventes færdig i marts 2015. Målet er at konsolidere ca. 200 fysiske servere og lukke 3 lokale serverrum. To ud af tre serverrum er færdigbehandlede og der arbejdes pt. på det sidste. Projektet har gennemført 50 % af den samlede serverkonsolidering.
Datacenter	Konsolidering af Citrixmiljøet	Projektet opgraderer og omlægger Citrix-miljøet sådan at regionens ca. 6000 brugere (primært på Nordsjællands

	<i>Citrix er en applikationsplatform, der giver brugere adgang ca. 400 applikationer fra kontorer eller hjemmefra.</i>	Hospital, Den Sociale Virksomhed og Stabene) oplever forbedret driftsstabilitet. Konsolideringen forventes afsluttet i 2014.
Datacenter	Forbedring af Exchangemiljøet <i>Exchangemiljøet håndterer mails og kalendere i hele regionen. Projektet skal sikre et stabilt og tilgængeligt exchangemiljø med tilfredsstillende svartider og kapacitet.</i>	Projektet forventes fortsat afsluttet i 2014, men udestående med betydning for projektets afslutning er under afklaring .
Windows 7	Windows 7 <i>Udrulning af standardløsning PC med Windows 7 som styresystem i regionen.</i>	Afklaring af regionens kommende portefølje af applikationer er i proces og forventes afsluttet ultimo september. Der er på nuværende tidspunkt en forsinkelse på seks uger. Der pågår et arbejde med at indhente denne forsinkelse, hvorfor det endnu ikke med sikkerhed kan siges i hvilket omfang dette evt. påvirker afslutningsdatoen. Udrulning af den nye løsning forventes igangsat 4. kvartal 2014 og afsluttet i 2015.
Windows 7	OFFICE2010 <i>Standardisering af kontorpakken på tværs af regionen</i>	Udrulning af kontorpakken Office 2010 er nu afsluttet. Der mangler et antal PC'er på Rigshospitalet og Herlev Hospital, som på grund af afhængigheder til andre applikationer først opgraderes efter september. Opgraderingen af PC'er, som anvendes til at betjene RIS/PACS-systemerne vil ske i forbindelse med at disse opgraderes til Windows 7. Brugersupport på anvendelsen af Office 2010 vil blive tilbudt regionens Office 2010 brugere i september, når systemet er godkendt.

3.2 Fremadrettet koordinering af indsatsen omkring større byggerier i Region Hovedstaden

For at optimere og professionalisere håndteringen af byggeriernes it-, medico- og telefoni-relaterede behov har CIMT i 1. halvår 2014 etableret et byggeprogram, der i fællesskab med det allerede eksisterende byggesekretariat har til formål at sikre rettidig tværgående koordination og eksekvering af leverancer rettet mod byggerierne. I tillæg til den nye organisering traf styregruppen for de større hospitalsbyggerier i juni 2014 beslutning om en fælles økonomimodel for CIMT's ydelser rettet mod byggerierne.

3.3 Fælles røntgeninformationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS)

Efter at styregruppen og taskforcen har accepteret afklaringsforløbet med Agfa, og den forventede RIS/PACS-løsning nu overordnet vurderes som acceptabel, har styregruppen på deres møde d. 5. juni besluttet, at der gennemføres pilottest ultimo september/primus oktober og pilotdrift primo november på Amager. På baggrund af pilotdriften tages der stilling til, hvordan der sikres en hensigtsmæssig implementering og idriftsættelse af RIS/PACS på regionens øvrige lokationer, hvor det forventes, at systemet er i drift i hele regionen i første halvdel af 2016.

3.4 Præhospital Patientjournal

Den 1. marts 2013 indgik de 5 regioner kontrakt med CSC ScandiHealth vedr. udvikling, implementering og drift af en tværregional Præhospital PatientJournal (PPJ).

Hovedformålet er at erstatte den nuværende papirjournal med en elektronisk journal, herunder at installere det nødvendige udstyr i ambulancer og akutlægebiler. Hertil kommer som et tilbud en elektronisk oversigt over patienter på vej - en slags forløber for den senere integration til akuttavlerne.

Region Hovedstaden er valgt som pilotmyndighed. Der er planlagt pilotdrift medio september og medio oktober med et begrænset antal ambulancer og akutmødbiler samt med Akutmodtagelsen på Hillerød Hospital og Akutklinikken på Frederikssund Hospital.

Region Hovedstaden forventes at gå i drift med den elektroniske journal og elektroniske oversigt den 17. november 2014.

3.5 Kliniske indikatorer

Regionerne har i juni måned indrapporteret data for anvendelsen af sundheds-it i første kvartal 2014. Data vil fremover blive forelagt Danske Regioners bestyrelse hvert kvartal, og Sundhedsministeriet hvert halve år. På flere af indikatorerne ligger regionerne et stykke fra de nationalt fastsatte mål. For nogle mål, er Region Hovedstades anvendelse af sundheds-it dårligere end de øvrige regioner. CIMT og CSU planlægger tiltag til forbedring af anvendelsen af de berørte it-funktionaliteter, der snarligt drøftes i direktørkredsen.

3.6 Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH)

KIH-Projektet nærmer sig evalueringsfasen. Projektet har leveret tre telemedicinske storskalaforsøg, der leverer materiale til evalueringsprojektet, hvilket er en del af det samlede KIH-program som også omfatter to kliniske forsøg i Region Midtjylland. KIH-Programmet forventes afsluttet ultimo december 2014.

3.7 Digitalisering af udgående Post (DUP)

Fra d. 1. november 2014 skal alle borgere (med få undtagelser) have oprettet en digital postkasse på Borger.dk. Det skal de, fordi de skal kunne modtage post fra det offentlige digitalt – herunder indkaldelser fra hospitalet.

Der er nu i alt 7 hospitaler i gang med at sende digitale indkaldelsesbreve til patienterne, de resterende 3 hospitaler (Rigshospitalet, Herlev og Psykiatrien) er i fuld gang med forberedelse, undervisning samt klargøring af eventuelle bilag, som skal sendes med ud til patienterne. Alle hospitaler forventes at sende digitale indkaldelsesbreve fra d. 30. september 2014.

Indkaldelsesbreve sendes fra flere forskellige systemer, herunder også røntgensystemerne (RIS/PACS). Indkaldelser fra røntgensystemerne forudsætter implementering af et nyt RIS/PACS system, der ikke er færdiggjort inden for deadline. Denne del af projektet opfyldes derfor ikke fuldt ud førend implementeringen af det kommende RIS/PACS system jf. status på RIS/PACS-projektet ovenfor.

De resterende breve som sendes til patienterne (bl.a. henvisningsbreve) starter med implementeringen d. 1. oktober 2014 og forventes at være færdige d. 31. december 2014. Det betyder, at Region Hovedstaden ikke lever op til den nationale deadline, som er d. 1. november 2014.

4 BAGGRUND

@1.2 Systemsvartider

Systemsvartiderne på de kritiske systemer udgør pt. den mest direkte måling af brugernes oplevelse af systemernes performance. På nuværende tidspunkt er der målinger på samtlige kritiske systemer undtagen Mirsk. Målingerne foretages i et krydsfelt på de enkelte virksomheder og vil derfor være afhængige af en række lokale forhold (kabling, netværksudstyr, gamle pc'er mv.).

Målingerne er udtryk for, hvor lang tid diverse handlinger tager – ex. tiden fra en søgning påbegyndes til resultaterne præsenteres. Der er opsat tærskelværdier for de forskellige typer handlinger, hvor der skelnes mellem datatunge handlinger (15 sek.) og standardhandling (3 sek.). Systemernes overholdelse af svartiderne er illustreret ved tre farvekoder (grøn (fuldt acceptabel) = over 95 %; gul (delvis acceptabel) = 90-95 %; rød (ikke acceptabel) = under 90 %).

@2.1 Antal indkomne sager

Tabellen viser det samlede antal registrerede sager, der håndteres af CIMT og eksterne leverandører. I forbindelse med en henvendelse, både telefoniske og via serviceportalen på intranettet, registreres en sag i overensstemmelse med sagens kritikalitet. Henvendelsen prioriteres ud fra bl.a. henvendelsens art/emne, antal berørte brugere og risikoen for fx patientsikkerhed eller produktionsstop. Henvendelsen kategoriseres derefter som Kritisk, Høj, Medium eller Normal.

@ 2.2 Håndteringen af telefoniske henvendelser

Serviceeskens er CIMT's primære kontaktoverflade til brugerne og modtager hver uge flere tusinde opkald. Tabellerne viser udviklingen i nøgletal for henholdsvis Serviceeskens og Klinisk Programhjælp

@ 2.3 Straksafklaringer og svartider

Målet for svartid inden for fem minutter er blevet hævet til 80 % i det nye servicekatalog. Når så stor en del af henvendelserne foregår telefonisk er dette et centralt mål for brugernes oplevede service.

Straksafklaringerne er ligeledes af stor betydning. En straksafklaring betyder, at en sag løses ved første kontakt. Dette er en vigtig forudsætning for, at brugerne hurtigst muligt kan komme videre i deres daglige virke. Målsætningen er i det nye servicekatalog ændret til, at 60 % af alle sager løses ved første kontakt.

@2.4 Håndtering af telefoniske henvendelser i Klinisk programhjælp

Klinisk programhjælp tager sig af de henvendelser, der omhandler de kliniske systemer (GS Åben/OPUS, EPM3, Orbit og Mirsk).
