

## **Redegørelse for forløb vedr. driftsforstyrrelser på Region Hovedstadens røntgensystem RIS/PACS**

Regionsrådet blev fredag den 29. april 2016 orienteret om driftsforstyrrelser på Region Hovedstadens system til at booke røntgenundersøgelser og få adgang til billeder – det såkaldte RIS/PACS system. Driftsforstyrrelserne har som bekendt medført forsinkelser på en række områder, hvorfor mindst 400 patienter på Herlev og Gentofte Hospital har oplevet forsinkelser i deres forløb.

Nedenfor gennemgås kort forløbet omkring de udfordringer, som regionen har mødt med RIS/PACS.

### **Baggrund**

Projektet omkring indførelse af ét røntgensystem, RIS/PACS, på alle hospitaler i Region Hovedstaden startede medio i 2011, hvor der blev indgået kontrakt med leverandøren Agfa Healthcare. Regionen stod på det tidspunkt over for længere tids udfordringer med seks forskellige billeddiagnostiske it-systemer, som var forældede og underdimensionerede i forhold til deres faktiske anvendelse, og som derfor udviste ustabil drift og lange svartider.

Visionen med et nyt fælles RIS/PACS er, at alle hospitaler i regionen, til gavn for patienterne, skal kunne dele billeder på tværs og få adgang til de samme billeder og beskrivelser. Det nye RIS/PACS system skal således sikre et generelt løft af funktionaliteten og svartiderne på området, understøtte sammenhængende patientforløb på tværs af hospitalerne og give mere fleksible tværgående arbejdsgange inden for det billeddiagnostiske område.

Systemet har samtidig på sigt en forventet økonomisk gevinst, da man bl.a. ikke som tidligere skal vedligeholde og supportere et større antal gamle systemer. Et samlet røntgensystem skal desuden sørge for, at det sundhedsfaglige personale kan tilgå resultater på tværs af hospitalerne, hvilket kan medvirke til at reducere mængden af gentagelser af undersøgelser. Sidstnævnte skal ikke mindst ses i lyset af en generel opdrift på det billeddiagnostiske område, som er steget fra 1,6 mio. undersøgelser i 2009 til 1,9 mio. undersøgelser i 2015.

Ovenstående var altså årsagen til, at regionen i 2011 indgik kontrakt med Agfa Healthcare om at levere ét nyt fælles røntgensystem. Med Sundhedsplatformen blev behovet for ét samlet røntgensystem yderligere understreget, da et sådan, er afgørende for integrationen til Sundhedsplatformen. Sundhedsplatformen giver klinikerne mulighed for at gennemføre de fleste arbejdsgange vedrørende røntgen i ét samlet system. At implementere RIS/PACS forud for Sundhedsplatformen er således afgørende, da der ikke vil kunne afregnes automatisk for røntgen undersøgelser når Sundhedsplatformen går i luften, hvis ikke RIS/PACS er implementeret.

Efter kontraktindgåelsen fulgte et længere udviklingsforløb med Agfa Healthcare omkring udvikling af systemets funktionalitet og dimensionering ift. hospitalerne med henblik på forberedelsen af den endelige implementering af systemet. Projektet rapporteredes at forløbe planmæssigt det første lange stykke tid. Men medio 2013 opstod der udfordringer i forhold til projektets leverancer.. På denne baggrund fulgte et længere analyse- og afklaringsforløb med Agfa Healthcare omkring deres

leverancer. Dette forløb resulterede i, at forretningsudvalget og regionsrådet, hhv. den 16. og 24. september 2014, blev forelagt en sag, hvoraf det fremgik, at Region Hovedstadens Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT) havde været i dialog med Agfa Healthcare omkring en række udfordringer i forhold til leverancen af systemet, men at status nu var, at Agfa Healthcare var parat til at levere en version af røntgensystemet, som funktionalitets- og driftsmæssigt blev vurderet acceptabelt og stabilt nok til, at planlægningen af implementeringen af RIS/PACS kunne påbegyndes.

Samtidig blev forretningsudvalget samt regionsrådet oplyst om, at der ville blive gennemført en pilotafprøvning i slutningen af 2014 for at sikre, at Agfas nye røntgensystem var anvendeligt til videre implementering på regionens hospitaler.

## **Sådan forløb implementeringen af RIS/PACS**

### **Amager og Hvidovre Hospital**

Pilotafprøvningen af RIS/PACS systemet blev på den baggrund iværksat på Amager Hospital i november 2014. På baggrund af et 10 mdr. forløb på Amager Hospital blev systemet af den regionale styregruppe vurderet stabilt nok til at overgå til egentlig implementeringsfase på hele Amager og Hvidovre Hospital, og styregruppen godkendte derfor go-live på Hvidovre i september 2015. Undervejs i dette forløb blev der nedsat en task force, som skulle kigge på, hvordan det tekniske miljø bag systemet kunne optimeres.

Implementeringen på Amager og Hvidovre Hospital var dog ikke uden udfordringer. Pga. netværksproblemer på Hvidovre i go-live weekenden opstod der problemer, som påvirkede systemets ydeevne. Især udfordringer med lange svartider og problemer med dele af funktionaliteten i systemet gav udfordringer for klinikerne. Systemets ydeevne blev dog ikke vurderet patientkritisk.

### **Nordsjællands Hospital**

Efter endt implementering på Amager og Hvidovre Hospital var planen oprindeligt at implementere på Nordsjællands Hospital, da hospitalets eksisterende RIS/PACS system var forældet og meget ustabil. Denne implementering blev dog udskudt, da der opstod problemer med at overføre billeder fra de eksisterende røntgensystemer til det nye RIS/PACS, hvilket forventelig ville kunne skabe en patientkritisk situation.

### **Bispebjerg og Frederiksberg Hospital**

Da Bispebjerg og Frederiksberg Hospital ikke stod over for de samme udfordringer, som Nordsjællands Hospital, med at overføre billeder fra deres eksisterende røntgen system, blev der i stedet iværksat et 5 mdrs. langt forberedelsesforløb ift. implementering af RIS/PACS på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital med henblik på implementering i februar 2016. Disse implementeringsforberedelser skete som et tæt samarbejde mellem hospitalet og CIMT.

Samlet set vurderer administrationen, at implementeringen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital var vellykket. En 'time for time' plan blev fulgt, og alt fungerede efter go-live. De udfordringer, der opstod i forbindelse med implementeringen, var således inden for, hvad man normalt kan forvente ved implementeringen af nye it-systemer.

Generelt skal det dog bemærkes, at implementeringerne på Amager og Hvidovre samt Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler gradvist har været ramt af problemer i ugerne efter go-live, hvor brugerne har taget systemet i brug og opdaget problemer i forhold til at anvende systemet. Løsningsstiden på disse sager har været for lang, og der følges løbende op med leverandøren herom. Hertil kommer, at der efter begge implementeringer løbende har været problemer med stabilitet og svartider, som ikke har været på det niveau, som er defineret i kontrakten.

### **Herlev og Gentofte Hospital**

Umiddelbart efter implementeringen af RIS/PACS på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital blev forberedelserne til implementering på Herlev og Gentofte Hospital iværksat. Test af en midlertidig løsning til at få adgang til billeder i det tidligere røntgensystem på Herlev og Gentofte forløb godt, og styregruppen godkendte den 21. marts 2016 go-live med henblik på fuld implementering af systemet april 2016.

Der har imidlertid siden implementeringen på Herlev og Gentofte Hospital været store problemer med systemets driftsstabilitet på alle tre hospitaler, hvor RIS/PACS er implementeret. Årsagen hertil er, at der som følge af implementeringen på Herlev og Gentofte Hospital, skete en fordobling af antallet af systembrugere. Fordoblingen medførte, at systemet blev langsomt, og der opstod desuden problemer med at få adgang til billeder fra RIS/PACS. Derudover var der problemer med integration til andre systemer samt adgang til tidligere undersøgelsesresultater.

Eftersom Region Hovedstaden og Agfa Healthcare har indgået kontrakt med Agfa Healthcare om et RIS/PACS system, der er dimensioneret til at kunne understøtte hele regionen, er det naturligvis både utilfredsstillende og kritisabelt, at systemet ikke kan oppebære sin funktionalitet, når antallet af systembrugere øges.

Det skal dog bemærkes, at det ikke kun er RIS/PACS systemet, der har været en udfordring. Dels har der været problemer med overførslen af billeder fra Herlev og Gentofte Hospitals gamle røntgensystem, hvor leverandøren ikke tilstrækkelig hurtigt har kunnet overføre, eller migrere, billeder til Agfa Healthcares RIS/PACS. Dels var selve forberedelsesforløbet for implementeringen af RIS/PACS på Herlev og Gentofte Hospital kortere end implementeringen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Det skyldes, at man på Herlev og Gentofte Hospital også står over for implementeringen af Sundhedsplatformen den 21. maj 2016, og ønsket har været at implementere RIS/PACS forud Sundhedsplatformen.

Det er i dag administrationens vurdering, at denne noget strammere tidsplan har betydet, at test, undervisning, kommunikation til medarbejdere og dialog med hospitalet omkring implementeringen pga. tidspres ikke har været nær så omfattende, som ved tidligere implementeringer. Fx var mammografien ikke færdigtestet, fordi den først blev igangsat som en integration kort tid før implementeringen af RIS/PACS på Herlev og Gentofte Hospital.

### **Nye tiltag i april-maj 2016**

På grund af problemerne med implementeringen af RIS/PACS på Herlev og Gentofte Hospital anmodede Region Hovedstaden på et møde den 13. april 2016 Agfa Healthcare om en plan for,

hvordan de vil sikre, at de resterende hospitaler kan komme på det nye RIS /PACS miljø, og hvordan de vil løse hovedproblemerne med systemet.

Agfa Healthcare præsenterede denne plan på Region Hovedstadens styregruppe for projektet den 21. april 2016. Planen er opdelt i tre hovedfaser og skal sikre, at der reageres på de fejl og problemer, som er opstået efter go live på Herlev og Gentofte Hospital. Planen omfatter samtidig tiltag ift. at de resterende hospitaler – Rigshospitalet, Nordsjællands Hospital og Bornholms Hospital – kan tilsluttes regionens nuværende infrastruktur. Herunder hvordan det sikres, at systemet kan klare flere aktive brugere som følge af go live af Rigshospitalet.

De tre faser i Agfa Healthcares plan er planlagt gennemført inden udgangen af maj 2016. På baggrund af de endelige resultater tager CIMT herefter bestik af situationen og vurderer behovet for yderligere opgraderinger for at sikre den nødvendige drift stabilitet og for at sikre, at de resterende hospitaler kan få RIS/PACS implementeret.

De foreløbige resultater af planen skal drøftes i projektets styregruppe den 18. maj, og CIMT vurderer løbende, om de foreslåede tiltag fra Agfa Healthcares side også giver den lovede effekt. CIMT er også i tæt dialog med Agfa Healthcare for at sikre, at der bliver fulgt op på planen, eller at planen bliver tilpasset, hvis den ikke giver de nødvendige og forventede resultater.

#### **Status på driftsstabilitet på baggrund af de nye tiltag**

AGFAs plan medfører, at der løbende laves ændringer i systemet, hvilket kan påvirke systemets stabilitet. Administrationens samlede indtryk er dog, at det herudover, er lykket at stabilisere systemet. Det er målet, at dette over de kommende uger/måneder vil afspejle sig i den løbende statusrapportering omkring stabilitet til projektets styregruppe. Målet er således, at stabiliteten bringes i overensstemmelse med de mål, der er fastsat i kontrakten.

#### **Status på Herlev og Gentofte Hospital**

CIMT har haft et stort fokus på at hjælpe Herlev og Gentofte Hospital siden go live i weekenden omkring den 8. – 10. april 2016. Status er på nuværende tidspunkt, at de største udeståender vurderes at være driftsstabilitet og for lange svartider. Derfor møder CIMT og Agfa Healthcares fagfolk dagligt tidligt ind på Herlev for at overvåge, at systemet kører og er tilgængeligt, og at der er adgang til arbejdslistor og billeder inden afdelingernes morgenkonferencer kl. 8.

Endelig har CIMT oprettet en task force, hvor alle fejlmeldinger på RIS/PACS kortlægges og sorteres efter om de er akutte fejl (dem der er i fokus lige nu), øvrige fejl eller ændringsønsker i forhold til systemets aftalte funktionalitet. Endvidere foretages en erfaringsopsamling for at sikre bedre implementeringer på de næste hospitaler.

#### **Konkrete tiltag over for berørte patienter**

Som administrationen tidligere har oplyst, vil alle berørte patienter blive kontaktet af deres hospital – eller vil blive det inden for den nærmeste tid – for at få nye tider og information om deres forløb. Hospitalerne prioriterer fortsat alle patienter med akutte og livstruende symptomer først. Og patienter på ventelister vil blive prioriteret efter en faglig vurdering. For at aflaste systemet overføres patienter, i det omfang det er muligt, til Rigshospitalet og Amager og Hvidovre Hospital, ligesom

patienter vil blive overført til private røntgenklinikker, så længe det skønnes at være fagligt og kvalitetsmæssigt forsvarligt.

Der er fortsat ikke et endegyldigt overblik over, hvorvidt forsinkelserne betyder, at det ikke er muligt for regionens hospitaler at overholde udredningsret og behandlingsgaranti. Hvorfor regionen også fortsat følger sagen tæt.

## **Orientering af regionsrådet**

IT- og Afbureaukratiseringsudvalget (ITA) og forretningsudvalget har løbende været orienteret om udfordringerne vedrørende RIS/PACS. Dette er sket via de kvartalsvise driftsrapporter om regionens centrale systemer, som senest er forelagt ITA den 24. januar og igen den 3. maj og FU den 26. januar og igen den 10. maj. Heraf fremgår den generelle fremdrift og overordnede problemstillinger for projektet. Herunder, at der har været driftsforstyrrelser i forhold til RIS/PACS, og at det er væsentligt at fastholde en stram tidsplan for implementeringen på grund af sammenhængen til Sundhedsplatformen. På ITA møderne har administrationen endvidere givet mundtlige uddybninger af problemstillingen.

De alvorligere og mere patientkrisiske forhold, som imidlertid opstod efter implementeringen på Herlev og Gentofte Hospital i starten af april, blev regionsrådet som bekendt orienteret om, da administrationen var i stand til at give et overblik over situationen. Dette skete ved en aktuel orientering den 29. april 2016.

## **Økonomi**

Af den seneste kvartalsvise driftsrapport om regionens centrale systemer til ITA og FU i maj fremgår det, at der på nuværende tidspunkt pågår en revidering af projekt- og driftsøkonomien for RIS/PACS. Årsagen hertil er, at grundet driftsproblemerne med systemet, er der behov for at revurdere ressourcesituationen fremadrettet, herunder behovet for hardware/softwareopgraderinger for at sikre en stabil driftssituation, hvilket potentielt kan være udgiftsdrivende. Forretningsudvalget vil blive forelagt en sag herom i juni.

## **Utilsigtede hændelser som følge af driftsforstyrrelserne**

Endeligt skal det oplyses, at administrationen er ved at udarbejde et overblik over antallet af utilsigtede hændelser (UTH), som vurderes at være relaterede til udfordringerne omkring implementeringen af Agfa Healthcares RIS/PACS.

Da regionen har modtaget spørgsmål fra pressen om såvel økonomi som UTH'er, vil administrationen sikre en løbende og rettidig orientering af regionsrådet, sådan som oplysningerne foreligger.