

Budgetlægningen 2019-2022

Budget/finansieringsforslag: - 7.8.a Integration af infusionspumper til Sundhedsplatformen for Intensiv afdelinger
FremSAT af: Marianne Frederik, Enhedslisten / Administrationen
Formål og indhold -At vi gennemgår nødvendige forbedringer i forhold til sundhedsplatformen
Administrationens vurdering Flere af intensivafdelinger i Region Hovedstaden har før indførelse af Sundhedsplatformen været understøttet med automatisk overførsel af data fra infusionspumper til tidligere systemer. Efterspørgslen på en løsning til opsamling og overførsel af pumpedata er derfor stor hos Sundhedsplatformens brugere på intensivafdelinger, og ligeså på anæstesiaafdelingerne. Brugerne ønsker en løsning, der kan fjerne den tunge manuelle arbejdsgang ved tidstro dokumentation, hver gang der justeres på pumpernes hastighed eller indgives en bolusinfusion (ekstra dosis) via pumperne. Løsning med manuel indtastning har derudover mindre patientsikkerhed pga. risiko for ukorrekt og/eller mangelfuld indtastning, da det vil skabe et fejlagtigt billede af patientens reelle indgift af medicin, væske og ernæring. Via MDI platformen, som har til formål at understøtte automatisk overførsel af data fra medicoteknisk udstyr til Sundhedsplatformen, kan det lade sig gøre at understøtte automatisk overførsel af data fra infusionspumperne til Sundhedsplatformen (en vejs kommunikation). Dette vil minimere risikoen for fejlagtig dokumentation og mindske klinikernes forbrugte tid i forbindelse med manuel registrering og indtastning. EPIC tilbyder også en tovejs kommunikationsløsning, men regionen har fravalgt denne efter envejs løsning er vurderet i Holland. To vejs løsning kræver anskaffelse af en ny systemplatform i Region Hovedstaden, som leverandøren ikke har klar nu. EPIC tilbyder, også for envejs kommunikation, forskellige løsninger for, hvorledes data håndteres i SP. Det kræver dog yderligere dialog, før det kan besluttes, hvilken er bedst. Dette kræver muligvis indkøb af licenser, men også et større byg og vedligeholdelsesarbejde i SP-enheden. Den estimerede løsning i dette forslag inkluderer ikke synkronisering af medicinkataloget mellem pumpe og Sundhedsplatformen. Det estimeres, at det er nødvendigt at udvide midlertidigt med 2 årsværk i Sundhedsplatformen: 1 i Klinisk dokumentation og 1 i Medicin for at konfigurere og idriftsætte løsningen, da der ikke er dimensioneret til varetagelse af dette ved etablering af driftsorganisationen. Disse vil skulle gennemgå oplæring først i de nævnte applikationer. Dette tager ca. ½ år. Med en ekstra bevilling i 2018 vil dette kunne forberedes frem mod 2019, hvor selve implementering skal foregå. Vil man inkludere anæstesiområdet, skal der ligeledes tilføres 1 årsværk i anæstesimodulet i SP. For Medico er der ligeledes udvidelse af opgavevaretagelse, da antallet af apparater forøges alene med 5.000 enheder i forhold til infusionspumper, hvor ikke alle ressourcer er tilgængelige. Pumperne skal kobles op til MDI/SP via et pumperack på samme infrastruktur som andet medico udstyr på ITA/Anæstesi. Alle racks og pumper kræver nyere version af software, før de kan sende til SP. Derudover skal nogle racks udskiftes og ny kabling skal etableres. Det vil kræve 1 ekstra årsværk til idriftsættelse. Efterfølgende skal supporten per år i Medico varigt øges med 2 årsværk. Udgift til Epic estimeres til kr. 0,4 mio. kr.

Økonomisk estimat eksterne etableringsudgifter:

Mio. kr.	Intensiv	Anæstesi
Nyindkøb, Rack mv.	2,1	3,9
Scannere	1,2	
Infrastruktur	1,1	0,9
Sum	4,4	4,8
I alt intensiv og anæstesi		9,2

Racks og infrastruktur i Reg H er anvendelig også ved en senere udvidelse til tovejs kommunikation.

Alle intensivafdelinger i Region Sjælland har før indførelse af Sundhedsplatformen været understøttet med automatisk overførsel af data fra infusionspumper til tidligere systemer. Hvis Region Sjælland også ønsker denne løsning til opsamling og overførsel af pumpedata estimeres udgifterne hertil at udgøre 2,1 mio. kr. i eksterne etableringsudgifter (udvidelse af apparater med 800 enheder) samt 0,5 årsværk til idriftsættelse og efterfølgende support.

Sammenhæng til de politiske målsætninger

Investeringen understøtter politisk mål om høj faglig kvalitet og effektive arbejdsgange i Sundhedsplatformen på Intensiv afdelingerne, ligesom der vil være en forbedring i forhold til patientsikkerhed.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

	2019	2020	2021
Løn til evt. nye årsværk	3,6	1,2	1,2
Øvrig drift			
Etableringsudgifter	9,6		
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	6	2	2
Samlet udgift	13,2	1,2	1,2

Med en ekstra bevilling i 2018 til ansættelse af 3 årsværk i ¼ år, svarende til ca. 0,5 mio. kr., vil oplæring i konfigurationen kunne forberedes frem mod 2019, hvor selve implementeringen skal foregå. Etableringsudgifterne til investeringen i medicoteknisk udstyr kan evt. også fremrykkes til 2018 samt 1 årsværk i ¼ år til idriftsættelse.

Det er ikke en gensidig forudsætning at disse aktiviteter gennemføres både på intensiv- og anæstesiområdet. Dette vil sige, at forslagets samlede udgifter kan reduceres og tilpasses gennem en prioritering af det ene område frem for det andet. Opsplitningen af de eksterne etableringsudgifter for de to områder kan aflæses af tidligere tabel. Fsva. angår årsværksbehovet vil dette være størst på intensivområdet, som forventeligt tegner sig for de ca. 3,5 af de 6 ÅV i 2019.

Hvis der foretages en sådan prioritering anbefaler CIMT at prioritere intensivområdet.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt):

Sundhedskassen	<input checked="" type="checkbox"/>
Den regionale udviklingskasse	<input type="checkbox"/>
Det sociale område	<input type="checkbox"/>