

It, Medico og Telefoni

Overordnet status på drift og udvikling

April 2013

Indholdsfortegnelse

1	BASISDRIFT	3
1.1	Svartider på top 11-systemer	3
1.2	Kritiske hændelser	3
1.3	Strømkapacitet	3
1.4	Storagekapacitet	4
2	HÅNDTERING AF HENVENDELSER.....	5
2.1	Antal registrerede sager	5
2.2	Håndtering af telefoniske henvendelser i Servicedesk	5
2.3	Håndtering af telefoniske henvendelser i Klinisk Programhjælp	5
3	STØRRE AKTIVITETER.....	6
3.1	Driftshandleplanen	6
3.2	Effektiv Systemadgang (ESA)	6
3.3	It-Sundhedsplatformen	7
3.4	Forankringsgruppe for it, medico og telefoni i byggerierne (FIMT)	7
3.5	Medico Apparaturregistreringssystem (MARS)	8
3.6	Fælles Medicin Kort (FMK)	8
3.7	Fælles røntgeninformationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS)	8
3.8	Indsats for forbedring af sagsbehandling i IMT Servicedesk	8

Dette er 5. afrapportering vedrørende udviklingen i driften, sagshåndteringen og driftsforbedrende tiltag for It, Medico og Telefoni i Region Hovedstaden. Terminologien i rapporten følger "ITIL", der er en international best practice for levering af it-services.

IMT 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. IMT arbejder løbende på at konsolidere og forbedre datagrundlaget med henblik på at sikre højere kvalitet i rapporteringerne.

Direktionen IMT

1 BASISDRIFT

1.1 Svartider på top 11-systemer

Svartider på top 11-systemer er pt. de mest retvisende målinger i forhold til brugernes oplevelse af systemerne. Det skal dog bemærkes, at målingerne foretages i krydsfeltet på de enkelte virksomheder og derfor ikke omfatter de forsinkelser, der måtte opstå lokalt i processen fra krydsfeltet til brugerens pc (det kan være forsinkelser i lokal kabling, lokalt netværksudstyr, gamle pc'er mv.).

Svartider på udvalgte top 11-systemer for februar til april 2013 er af hensyn til præsentationens format vedlagt som bilag (Bilag 1). Svartid er den ventetid, der er på en specifik handling i systemet – eksempelvis den tid der går, fra brugeren har indtastet sit password, til systemet er tilgængeligt (svartid på login). I rapporteringen er der fastlagt tærskler for datatunge handlinger (15 sek.) og standardhandling (3 sek.), og tabellerne viser, hvor stor en andel af målingerne, der lever op til tærskelværdierne (grøn = over 95 %; gul = 90-95 %; rød = under 90 %).

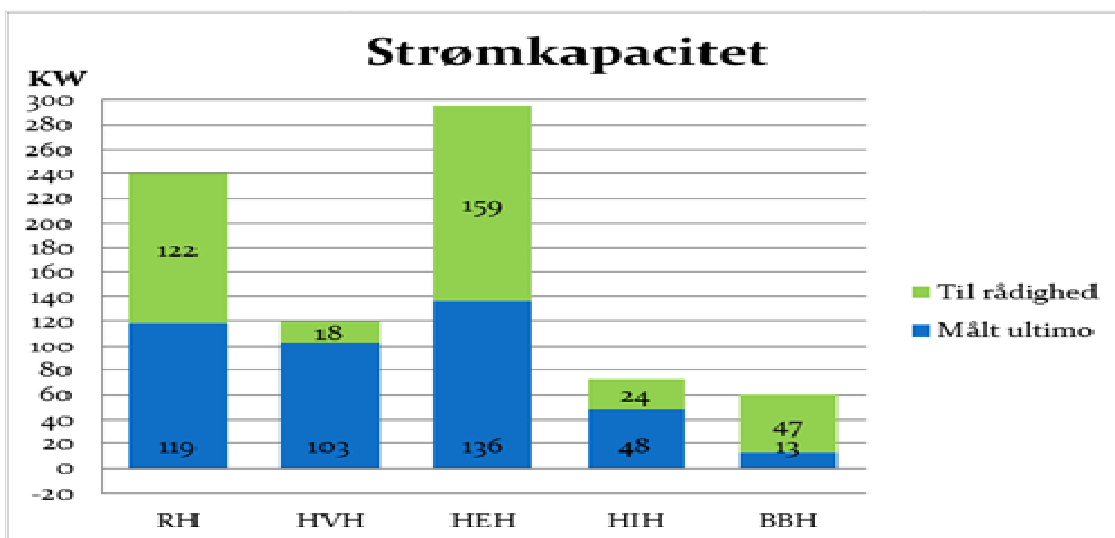
Der bemærkes en positiv udvikling i svartid på login for EPM3. Forbedringen skyldes et selvstændigt driftsinitiativ og diverse aktiviteter i regi af Driftshandleplanen. Driftsinitiativet blev implementeret medio januar og har betydet, at login for EPM3 er halveret fra ca. 30 sekunder i januar 2013 til ca. 14 sekunder i april 2013. Der arbejdes med yderligere performanceforbedringer, der forventes idriftsat i produktion inden for de næste 6 måneder. Desuden bemærkes forbedrede svartider på Webmail, der blandt andet skyldes en forøgelse af servernes kapacitet som følge af løbende forbedringer på systemets drift.

1.2 Kritiske hændelser

Med godkendelsen af IMT's Serviceaftale og Servicekatalog 16. januar 2013 blev der introduceret nye kriterier for kritikalitet. De nye kriterier skal implementeres i den praktiske sagshåndtering og i IMT's beredskabsplan, som forventes revideret i løbet af 2013. Rapportering i forhold til kritikalitet forventes at være indarbejdet som en del af den kommende rapportering.

1.3 Strømkapacitet

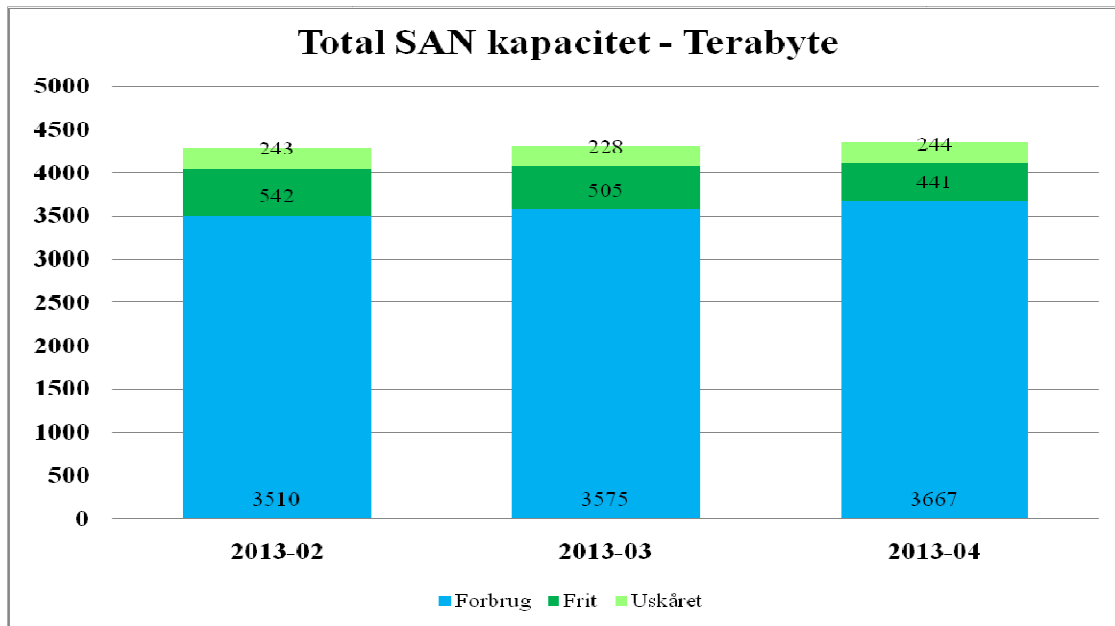
Figuren viser forbrugt og ledig strømkapacitet på regionens tre primære og to sekundære datacentre ultimo april 2013. Der er ved at fjerne og konsolidere udstyr i sidste halvår af 2012 blevet frigivet kapacitet på datacentret HVH. Alle datacentre lever dermed op til målsætningen om en udnyttelse af strømkapaciteten på maks. 90 %. Der pågår endvidere en licitationsproces med henblik på permanent udvidelse af kapaciteten på HVH for at imødekomme stigende behov til eksempelvis it-sundhedsplatformen.



1.4 Storagekapacitet

I regi af blandt andet Driftshandleplanen pågår der aktuelt en række konsoliderings- og effektiviseringsinitiativer vedrørende storage. Konsolideringen skal bidrage til at optimere anvendelsen af storage og sikre kapacitet til det generelt stigende storageforbrug.

Region Hovedstaden har en samlet storagekapacitet på ca. 4400 TB fordelt på forskellige lagre i de tre datacentre. Den totale SAN kapacitet fordeles på 44 lagre på flere lagringsenheder. Driften af lagringsenhederne til PACS og ESA håndteres af leverandørerne Agfa og NNIT. Nedenstående graf viser udviklingen i regionens samlede anvendte og ledige lagringskapacitet. Det bemærkes, at der er i foråret 2013 skabt øget lagerkapacitet.



2 HÅNDTERING AF HENVENDELSER

Via den fælles IMT Servicedesk kan brugerne trykke sig videre og blive stillet om til enten Servicedesk eller Klinisk Programhjælp, der håndterer spørgsmål vedrørende brugen af de kliniske it-systemer (OPUS/GS, EPM, ORBIT og MIRSK).

Tabellerne viser udviklingen i nøgletal for henholdsvis Servicedesk og Klinisk Programhjælp. Indførelsen af et nyt sagsstyringssystem (forventeligt 4. kvartal 2013) forventes desuden at bidrage til en bedre opfølgning på kvaliteten af den telefoniske betjening af brugerne. IMT har netop iværksat en større indsats for at forbedre sagshåndteringen i IMT Servicedesk (se 3.8).

2.1 Antal registrerede sager

Nedenstående tabel viser det totale antal registrerede sager, der håndteres af IMT og eksterne leverandører i perioden september 2012 til ultimo april 2013.

2012				2013			
Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Marts	April
22.991	23.781	19.054	13.865	20.925	20.397	19.372	19.383

2.2 Håndtering af telefoniske henvendelser i Servicedesk

Antallet af viderestillinger til Servicedesk er faldende fra februar til april. Det skyldes blandt andet færre kald på helligdage samt erfaringsmæssigt færre kald i april grundet afholdelse restferie. Der ses en generel sammenhæng mellem faldet i antal opkald samt antal af afbrudte kald. Den gennemsnitlige ventetid ligger stabilt, mens den maksimale ventetid og antallet af afbrudte kald er faldet.

Måleparametre	2012				2013			
	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Marts	April
Antal opkald	24.766	25.254	28.276	19.174	32.203	22.456	21.801	19.829
Gennemsnitlig ventetid	0:04:08	0:04:04	0:04:17	0:03:47	00:05:21	00:05:51	00:07:07	00:05:49
Max ventetid	1:02:36	1:34:10	01:37:19	1:59:19	01:50:17	01:53:59	01:29:09	00:54:09
Antal afbrudte opkald	7.998	7.512	7.445	7.844	16.587	10.476	9.924	7.931

2.3 Håndtering af telefoniske henvendelser i Klinisk Programhjælp

Antallet af viderestillinger til Klinisk Programhjælp er relativt stabilt ligesom den gennemsnitlige ventetid og maksimale ventetid. Der bemærkes en svag negativ udvikling i antallet af afbrudte opkald.

Måleparametre	2012				2013			
	Sept	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Marts	April
Antal opkald	4.446	4.484	3.821	3.094	4.110	3.665	3.626	3.721
Gennemsnitlig ventetid	0:01:09	0:01:03	0:01:16	0:01:25	00:01:28	00:01:28	00:01:17	00:01:40
Maksimal ventetid	0:20:03	0:17:48	0:24:40	0:19:23	00:16:32	00:23:35	00:19:28	00:21:28
Antal afbrudte opkald	397	290	468	419	333	393	425	456

3 STØRRE AKTIVITETER

3.1 Driftshandleplanen

Driftshandleplanen blev etableret i januar 2012 og er planlagt til at forløbe 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. Skemaet giver en kort status på udvalgte projekter.

Projekt	Status
LAN <i>Konsolidering af det kablede netværk på virksomhederne</i>	Projektet er af KD/UD blevet bevilget ekstra midler af to omgange i 2013 mhp. fremskyndelse af investeringer i virksomhedernes kablede netværk. Aktuelt er ca. 25 % af de planlagte omlægninger gennemført. Ultimo 2013 forventes yderligere ca. 30 % af de planlagte omlægninger gennemført.
WAN <i>Konsolidering af netværket mellem hospitalerne, virksomhederne og datacentrene</i>	Projektet er i sin sidste fase, men er desværre forsinket grundet mere kompleksitet i de sidste netværksomlægninger end hidtil antaget. De udestående omlægninger af de resterende komplekse netværk har lille betydning for brugerne, men vil medføre økonomiske besparelser på netværksdriften. Projektet har allerede fjernet en række sårbarheder i netværket etableret redundans på kritiske komponenter og medført en 10-dobling af kapaciteten.
WLAN <i>Konsolidering af det trådløse netværk på virksomhederne</i>	Standardiseringen af det trådløse netværk er gennemført, og der er dermed skabt mulighed for forbedring af de trådløse netværk. Med blandt andet den kommende It-Sundhedsplatform er der behov for omfattende udbygning af regionens trådløse netværk i de kommende år. IMT er i gang med forberedelserne til dette arbejde.
STORAGE <i>Gennemførelse af udbud på storage-komponenter, indkøb, opsætning og migrering af data til ny løsning.</i>	Projektet skal sikre regionens storageløsning. Udbud er gennemført og leverandør er valgt. Indkøb, opsætning og migrering gennemføres frem mod udgangen af 2013.
DATACENTER <i>Sikring af forsyningssikkerhed (strøm, køl mv. og konsolidering af servere)</i>	Ud af ca. 1770 servere i januar 2012 er der aktuelt konsolideret 690 servere fra lokale serverrum. Ultimo 2013 forventes der i alt at være konsolideret 950 servere.
STANDARD PC <i>Udrulning af Win7, standard image mv.</i>	Nyetableret projekt som skal standardisere og dermed øge driftsstabiliteten af regionens mere end 38.000 PC'ere. Det er hensigten at udrulle til ca. 1/3 af regionen i 2013.
UDRULNING AF NYEKLIENTER (PC'ERE, TYNDE KLIENTER MV.)	I 2013 udrulles minimum 11.000 nye pc'ere og fra august udrulles tynde klienter efter nærmere aftale med hospitalerne.
IT SUNDHEDSTJEK <i>Tilstandsrapport på it-driften</i>	Projektet er afsluttet. Afslutningsrapporten er drøftet i porteføljerådene og har været forelagt FU til orientering primo maj. Konklusionerne fra projektet vil dels blive håndteret gennem Driftshandleplanens videre arbejde, dels gennem diverse interne tiltag – eksempelvis handlingsplanen "IMT modning".

Antal og aldersfordeling af regionens pc'ere

IMT har en målsætning om, at regionens pc'er maksimalt er 4 år, da dette vil skabe en bedre brugeroplevelse og bidrage til at sikre færre nedbrud. IMT er netop blevet opmærksomme på en opstået softwarefejl i koden i Licensewatch, der anvendes til at opgøre aldersfordelingen for pc'ere. Derfor er nyeste data og tal for pc'ere ikke medtaget i denne rapportering. Der arbejdes på løsning, og IMT forventer en afklaring af problemet inden næste rapportering.

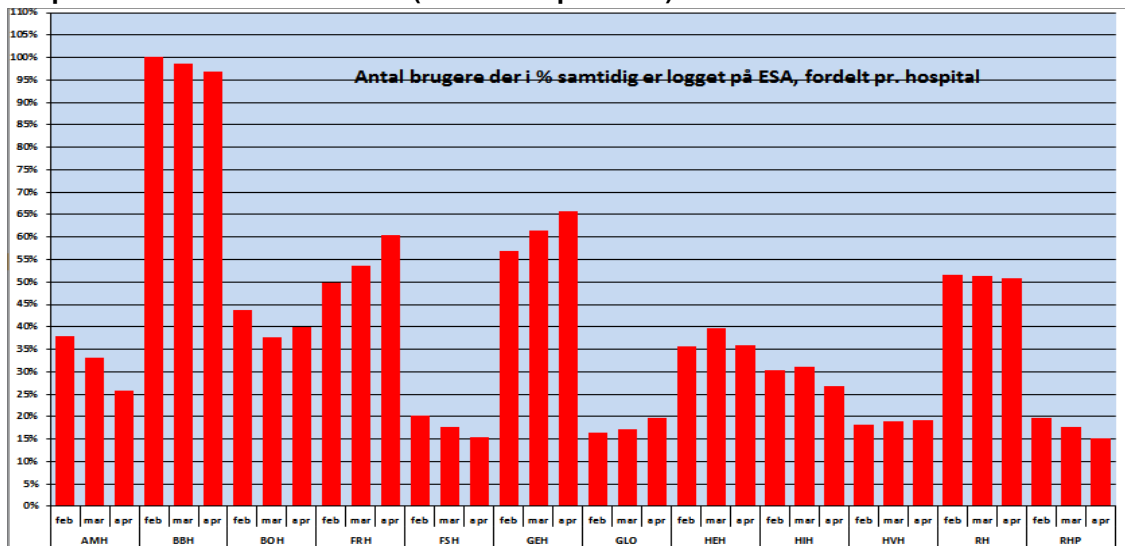
3.2 Effektiv Systemadgang (ESA)

Formålet med Effektiv Systemadgang er at give klinikere nemmere, hurtigere og mere fleksibel adgang til de vigtigste kliniske it-systemer. Løsningen sikrer blandt andet single sign-on til systemerne samt "fortsæt-hvor-du-slap" funktionalitet.

25.000 kliniske brugere har siden januar 2013 haft adgang til ESA. Over en periode på 3 måneder (februar-april 2013) har 54 % af de mulige brugere anvendt ESA. IMT gør opmærksom på, at der er stor varians i anvendelsesgraden af ESA. Det vil sige, at der er brugere, som har ad-

gang til systemet, men ikke anvender det. Projektets oprindelige målsætning er en brugeranvendelse på 80 %. ESA optimeringstiltag vil fremtidig knyttes med implementering af andre projekter og udbredelsen af tynde klienter. Der planlægges med gennemførelse sidste halvår af 2013.

Hospitalsvis anvendelse af ESA (februar – april 2013)



3.3 It-Sundhedsplatformen

Anskaffelse af en ny sundhedsplatform fælles for Region Hovedstaden og Region Sjælland forløber planmæssigt. Sundhedsplatformen vil afløse en stor del af de systemer, som i dag udgør Region Hovedstadens H-EPJ. Efter en grundig vurderingsfase og evaluering af systemerne offentliggjorde programmet i april 2013, hvilke tre leverandører, styregruppen har truffet beslutning om går videre til dialogrunde 2. Følgende tre leverandører er videre i processen:

- Cerner / CGI (tidligere Logica)
- Epic / NNIT
- IBM / Systematic

Dialogrunde 2 er opstartet med afklaring og afdækning af krav og behov mellem leverandører og regionerne, og kravspecifikationen forventes klar den 21. juni 2013. Den 19. august 2013 modtages endelige tilbud fra de tre leverandører. Der indstilles til valg af leverandør medio oktober med en forventet kontraktindgåelse den 20. december 2013.

3.4 Forankringsgruppe for it, medico og telefoni i byggerierne (FIMT)

Arbejdet i FIMT forløber planmæssigt og har indtil videre tjent sit formål, som forum for tværgående koordinering byggerierne og IMT imellem.

- FIMT har været med til at sætte anvendelse af den fællesstatslige business case-model på dagsordenen, således at der i størst muligt omfang benyttes en fælles metode og tilgang til estimering af projektudgifter og gevinster på tværs af byggerierne og IMT.
- FIMT har fået tilvejebragt en leveranceplan for 2013, der tager afsæt i byggeriernes efterspørgsel og behov for afklaring på forskellige områder. Leveranceplanen skal sikre rettidig koordinering og spille ind til byggeriernes projektplanlægning.
- FIMT har på forsøgsbasis udvidet den eksisterende hand-shake-model, således at arbejdet med IMT-relaterede spørgsmål/behov i byggerierne nu kan projekter organiseres, hvor dette er relevant. Supplementet understøtter blandt andet en tættere koordinering og relation mellem byggerierne og relevante IMT-profiler.
- FIMT har planlagt en række bilaterale møder mellem byggerierne og IMT. Hvert byggeri er blevet tilbudt 4-5 årlige møder, og mødernes formål er, at bevare fokus på byggeriernes behov og dermed skabe det bedst mulige grundlag for, at IMT kan sikre afklaring ift. byggerierne.

3.5 Medico Apparaturregistreringssystem (MARS)

Arbejdet med et it-system, der skal sikre ensartet registrering af de ca. 70.000 stk. medicoteknisk apparatur og danne basis for den daglige support samt dokumentation af anskaffelser, økonomi, vedligehold og kvalitetsaktiviteter forløber planmæssigt. Konvertering af data har dog, som varslet i sidste orientering, været en større udfordring end forventet grundet datakvalitet og datadiversitet. Derfor har det været nødvendigt at flytte implementeringen til 3. kvartal med adgang for apparaturansvarlige i de kliniske afdelinger efterfølgende i 2013. Aktuelt arbejdes der blandt andet på at modtage en ny version af systemet, der frigives af leverandøren ultimo maj.

3.6 Fælles Medicin Kort (FMK)

Region Hovedstadens FMK-modul (Fælles Medicin Kort) blev lukket i april 2012 grundet identifikation af flere fejl. Projektet er blevet reformuleret og reorganiseret og har nu til formål at forbedre FMK inden for områderne patientsikkerhed, performance og brugervenlighed, med det mål at bringe FMK i anvendelse i regionen igen.

I projektets første fase analyseres behovet for forbedringer, hvorefter det besluttes, hvilke forbedringer der skal implementeres før FMK igen kan anvendes i klinikken. For at imødekomme kravet om højere grad af kvalitetssikring (og dermed højere patientsikkerhed), er der etableret et testspor i projektet, der har specificeret krav til de centrale testmiljøer og testdata. I koordination med de øvrige regioner er der leveret en række fællesregionale krav til de centrale test- og undervisningsmiljøer. De endelige specifikationer er under udarbejdelse, og National Sundheds-IT (NSI) forventes at etablere de nødvendige miljøer inden udgangen af december 2013.

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

Det fælles røntgeninformationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS) er et flerårig projekt, der strækker sig over perioden 2010-2014. I 2012 er der i projektet opsat hardware og foretaget systemetablering med installation og tests. Der er foretaget flytning af data, og den kliniske viewer vil blive gjort tilgængelig på en række hospitaler. De øvrige hospitaler begynder at bruge den nye viewer og RIS/PACS-systemet efterhånden som flytning af data gennemføres i 2013. I 2014 vil udvalgte billediagnostiske specialer, ud over de radiologiske, komme på RIS/PACS systemet.

3.8 Indsats for forbedring af sagsbehandling i IMT Servicedesk

Den fælles IMT Servicedesk, som åbnede den 1. december 2012, skal blandt andet sikre en forbedret og ensartet service af brugerne i regionen. Servicedesken er IMT's primære kontaktflade til brugerne og modtager hver uge flere tusinde opkald.

Der har igennem en periode været kritik af ventetiden i Servicedesken fra hospitaler og kliniker. Ventetiden har tidligere af flere omgange været søgt reduceret ved både kortsigtede og langsigtede indsatser. På den korte bane har tiltagene desværre ikke givet de ønskede resultater. IMT har derfor iværksat en række yderligere indsatser, der sikrer fokus på Servicedesken og dens sammenhæng til den øvrige del af organisationen. Indsatserne betyder, at der er tilført flere ressourcer til at besvare henvendelser samt et øget fokus på at forbedre processerne omkring Servicedeskens arbejde, herunder udvikle medarbejdernes kompetencer, og fokus på initiativer omkring forbedring af brugeradministrationen, selvbetjening samt sagsløsning for at forbedre svar- og løsningstider. Helt konkret skal indsatsen sikre, at 75 % af alle opkald besvares inden for 5 minutter samt sikre bedre løsningstider for sagsbehandlingen generelt.

Interne målinger viser allerede nu, at antallet af afbrudte kald i IMT Servicedesk er faldet fra 41 % medio april til 18 % ultimo april. I samme periode er den gennemsnitlige ventetid næsten halveret fra 06:24 minutter til 03:44 minutter.