

It, Medico og Telefoni

Overordnet status på drift og udvikling

Juli 2013

Indholdsfortegnelse

1	BASISDRIFT	3
1.1	Svartider på top 11-systemer	3
1.2	Strømkapacitet	3
1.3	Storagekapacitet	4
2	HÅNDBLIVNING 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	6
3	STØRRE AKTIVITETER	7
3.1	Driftshandleplanen	7
3.2	Effektiv Systemadgang (ESA)	7
3.3	Sundhedsplatformen	8
3.4	Forankringsgruppe for it, medico og telefoni i byggerierne (FIMT)	8
3.5	Medico Apparaturregistreringssystem (MARS)	9
3.6	Fælles Medicin Kort (FMK)	9
3.7	Fælles røntgeninformationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS)	9
3.8	Indsats for forbedring af sagsbehandling i IMT ServicedeskFejl! Bogmærke er ikke defineret.	

Dette er 6. afrapportering vedrørende udviklingen i driften, sagshåndteringen, væsentligste aktiviteter samt driftsforbedrende tiltag og udviklingstiltag 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

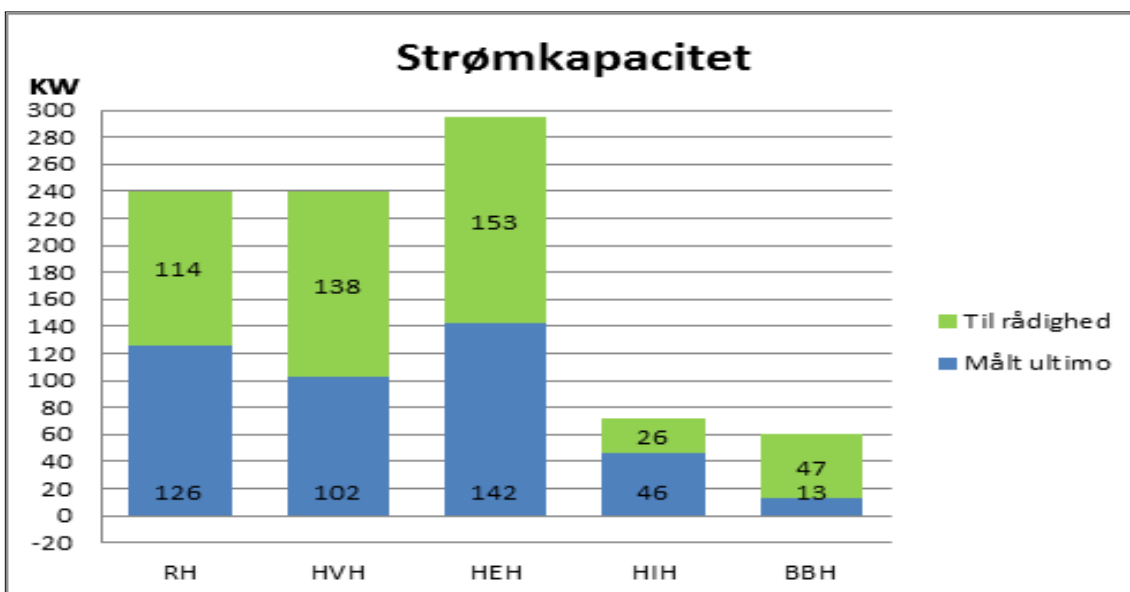
Svartider på top 11-systemer er pt. de mest retvisende målinger i forhold til brugernes oplevelse af systemerne. Det skal bemærkes, at målingerne foretages i krydsfeltet på de enkelte virksomheder og derfor ikke omfatter de forsinkelser, der måtte opstå lokalt i processen fra krydsfeltet til brugerens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

Svartider på udvalgte top 11-systemer for maj til juli 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 igen en positiv udvikling i svartid på login for EPM3. Forbedringen skyldes et selvstændigt driftsinitiativ og konsolideringsaktiviteter i regi af Driftshandleplanen. Driftsinitiativet blev implementeret januar og har betydet, at login for EPM3 er mere end halveret fra ca. 30 sekunder i januar 2013 til ca. 11 sekunder i juli 2013. Der arbejdes med yderligere performanceforbedringer, der forventes idriftsat i produktion i løbet af de kommende måneder. Svartidsmålingerne for Blodinfo (Blod) viser en negativ udvikling i svartiderne for CPR-søgning i juni og juli, hvor mindre end 90 % af målingerne lever op til tærskelværdierne. Blodinfo2 er i proces med at blive implementeret, og der er en klar forventning om, at implementeringen vil forbedre svartiden markant. Blodinfo2 forventes endeligt implementeret medio september 2013.

1.2 Strømkapacitet

Figuren viser forbrugt og ledig strømkapacitet på regionens tre primære og to sekundære datacentre ultimo juli 2013. Alle datacenterne lever op til målsætningen om en udnyttelse af strømkapaciteten på maks. 90 %. I regi af Driftshandleplanen blev kapaciteten på HVH i juni udvidet med et nyt moderne serverrum etableret som en del af datacenteret på HVH. Dermed er kapacitetsproblemet på HVH løst, ligesom der dermed er skabt den fornødne plads og kapacitet til diverse konsolideringstiltag samt til den nye Sundhedsplatform og regionens it-vækst i øvrigt.

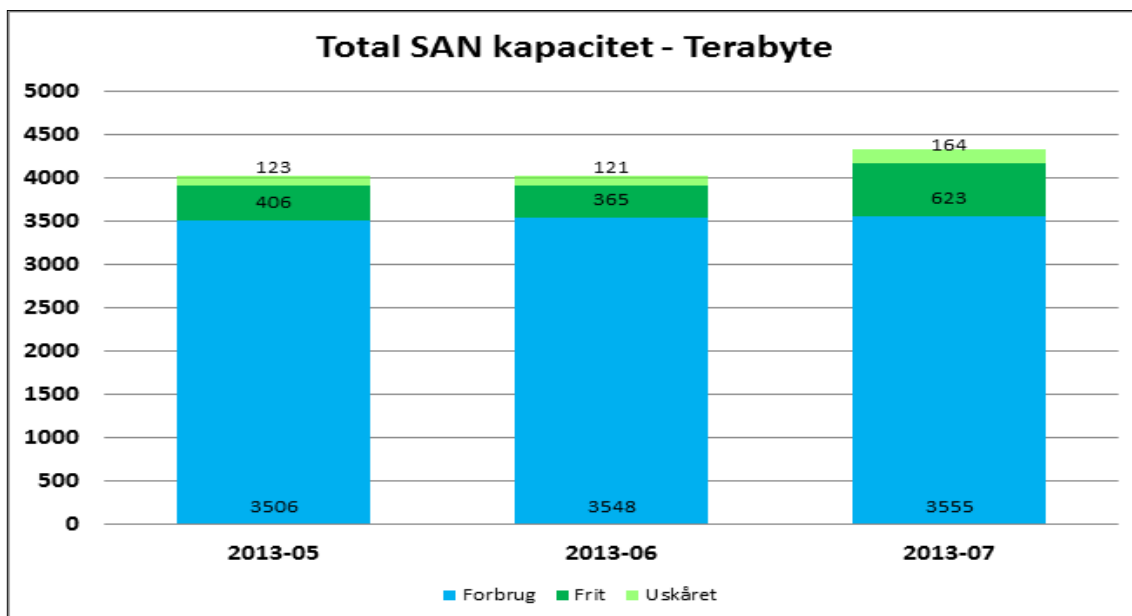


1.3 Storagekapacitet

I regi af bl.a. 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. 4.400 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 fra maj til juli er skabt øget lagringskapacitet. Det er vurderingen, at denne vil stige yderligere i løbet af 2013, når en række lagre konsolideres og flyttes ind på datacenter-nettet. Forbedringen er sket i regi af storageprojektet og datacenterprojektet, som begge er aktiviteter under Driftshandleplanen.



2 HÅNDTERING AF HENVENDELSER

Den fælles IMT Servicedesk, der åbnede den 1. december 2012, skal bl.a. sikre en forbedret og ensartet service af brugerne i regionen. 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).

Servicedesken er IMT's primære kontaktoverflade til brugerne og modtager hver uge flere tusinde opkald. Tabellerne nedenfor 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 brugere.

Efter en periode med kritik af ventetiden i Servicedesk fra hospitaler og klinikere iværksatte IMT i april 2013 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, og at der er sat øget fokus på at forbedre processerne omkring Servicedeskens arbejde. Der er herudover sat fokus på initiativer omkring forbedring af brugeradministrationen, selvbetjening samt sagsløsning for at forbedre svar- og løsningsstider. Helt konkret skal indsatsen sikre, at 75 % af alle opkald besvares inden for 5 minutter samt sikre bedre løsningsstider for sagsbehandlingen generelt.

Som målingerne nedenfor bl.a. viser, har indsatsen givet resultater. IMT Servicedesk opfylder nu en række af de servicemål, der er aftalt i den fælles Serviceaftale og servicekatalog. Den gennemsnitlige ventetid i telefonen er således nedbragt fra over 10 minutter i april til ca. 2 minutter i juli, hvilket bl.a. betyder, at opkald der ikke besvares er faldet fra ca. 45 % til under 10 %. Antallet af besvarede opkald inden for fem minutter er steget fra ca. 45 % til ca. 85 %. Derudover har indsatsen medført, at antallet af åbne sager er nedbragt fra ca. 6.500 til ca. 3.500 i samme periode.

2.1 Antal registrerede sager

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

2012		2013						
Nov	Dec	Jan	Feb	Marts	April	Maj	Juni	Juli
19.054	13.865	20.925	20.397	19.372	19.383	21.677	19.813	19.022

2.2 Håndtering af telefoniske henvendelser i Servicedesk

Antallet af kald til Servicedesk er faldende fra maj til juli. Erfaringsmæssigt skyldes de færre kald i juli afholdelse af ferie. Der ses en generel sammenhæng mellem faldet i antal opkald samt antal af afbrudte kald. Der bemærkes dog en markant positiv udvikling i antallet af afbrudte opkald og i den gennemsnitlige ventetid. Andelen af afbrudte kald for perioden er således det lavest registrerede for IMT Servicedesk. Ligeledes er den maksimale ventetid også faldet markant til det lavest registrerede niveau for IMT Servicedesk.

Måleparametre	2012		2013						
	Nov	Dec	Jan	Feb	Marts	April	Maj	Juni	Juli
Antal opkald	28.276	19.174	32.203	22.456	21.801	19.829	18.222	16.863	16.203
Gennemsnitlig ventetid	00:04:17	00:03:47	00:05:21	00:05:51	00:07:07	00:05:49	0:02:06	0:01:10	00:01:02
Max ventetid	1:37:19	1:59:19	01:50:17	01:53:59	01:29:09	00:54:09	0:45:22	0:48:06	00:29:47
Antal afbrudte opkald	7.445	7.844	16.587	10.476	9.924	7.931	2.374	1.678	2.107
Afbrudte opkald i %	21 %	29 %	34 %	32 %	31 %	36 %	12 %	9 %	12 %

2.3 Håndtering af telefoniske henvendelser i Klinisk Programhjælp

Antallet af kald til Klinisk Programhjælp er relativt stabilt ligesom den maksimale ventetid. Den gennemsnitlige ventetid er igen faldet og er den lavest registrerede for Klinisk Programhjælp. Andelen af afbrudte opkald ligger relativt stabilt.

Måleparametre	2012		2013						
	Nov	Dec	Jan	Feb	Marts	April	Maj	Juni	Juli
Antal opkald	3.821	3.094	4.110	3.665	3.626	3.721	3.958	4.207	2.522
Gennemsnitlig ventetid	0:01:16	0:01:25	00:01:28	00:01:28	00:01:17	00:01:40	0:01:28	0:01:40	0:01:05
Maksimal ventetid	0:24:40	0:19:23	00:16:32	00:23:35	00:19:28	00:21:28	0:33:34	0:23:56	0:21:28
Antal afbrudte opkald	468	419	333	393	425	456	495	835	306
Afbrudte opkald i %	11 %	12 %	7 %	10 %	10 %	11 %	11 %	17 %	11 %

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. Skemaet giver en kort status på udvalgte projekter.

Projekt	Status
LAN <i>Omlægning af det kablede netværk i regionen</i>	Projektet er af KD/UD blevet bevilget ekstra midler af to omgange i 2013 mhp. fremskyndelse af investeringer i Regionens kablede netværk. Aktuelt er i alt ca. 35 % af de samlede planlagte omlægninger gennemført. Ultimo 2013 forventes yderligere 20 % af de samlede planlagte omlægninger gennemført.
WAN <i>Konsolidering af netværket mellem hospitalerne, virksomhederne og datacentre</i>	Projektet afsluttes ultimo september og har bl.a. fjernet en række sårbarheder i netværket, etableret redundans på kritiske komponenter og medført en 10-dobling af kapaciteten.
WLAN <i>Udbygning af det trådløse netværk i regionen</i>	Regionen har vedtaget en Mobility-strategi, som bl.a. medfører en væsentlig udbygning af regionens trådløse netværk. IMT er i gang med at afdække tilstanden af de trådløse netværk på udvalgte lokationer mhp. at lægge en samlet plan for udbygningen i hele regionen. Det forventes, at forbedringerne snarligt påbegyndes flere steder i regionen.
STORAGE <i>Etablering af ny storage-løsning</i>	Ny storage-løsning er ved at blive etableret og testet. Migrering til den nye løsning gennemføres frem mod udgangen af 2014. Løsningen vil give et veldokumenteret storage-system samt bidrage til øget driftsstabilitet.
DATACENTER <i>Sikring af forsyningsikkerhed (strøm, køl mv) og kapacitet, samt konsolidering af bla. servere.</i>	I juni blev der etableret et nyt moderne serverrum på HVH, hvilket har fjernet kapacitetsproblemer. Der er endvidere skabt den fornødne plads og kapacitet til diverse konsolideringstiltag samt til den nye Sundhedsplatform og regionens it-vækst i øvrigt. Sammen med de 550 servere, der blev omlagt i 2012, vil der i starten af 2014 være omlagt et sted mellem 900 og 950 servere. Dette skal ses ud af en samlet population på ca. 1.800 servere. Dvs. en omlægningsgrad på ca. 50 %. Af de omlagte servere er status ultimo juli, at ca. 790 er nedtaget, hvilket giver en estimeret strømbesparelse på 2 mio. kWh. pr. år. De resterende servere foreslås omlagt i femte fase af projektet, som planlægges at forløbe i 2014. En del af de resterende servere er nye servere, nogle håndteres af andre projekter, og nogle af dem er allerede placeret korrekt. Det er derfor ikke alle af de resterende ca. 900 servere, som vil skulle konsolideres. Scopet for projektet omfatter udelukkende servere i maskinstuerne.
UDRULNING AF NYE PC'ERE	Der er i 1. halvår leveret 8.000 nye pc'er til udrulning i regionen. Målet er at udrulle mindst 10.000 nye pc'er i år. Målet er på sigt at sikre, at regionens pc'er maksimalt er 4 år gamle.
STANDARD PC <i>Udrulning af standard-løsning PC med Win7, Office2010 mv. i regionen.</i>	Pilotudrulning på Regionsgården er netop afsluttet med positivt resultat. Udrulningen i resten af regionen forløber forventeligt til ultimo 2014.

Antal og aldersfordeling af regionens pc'ere

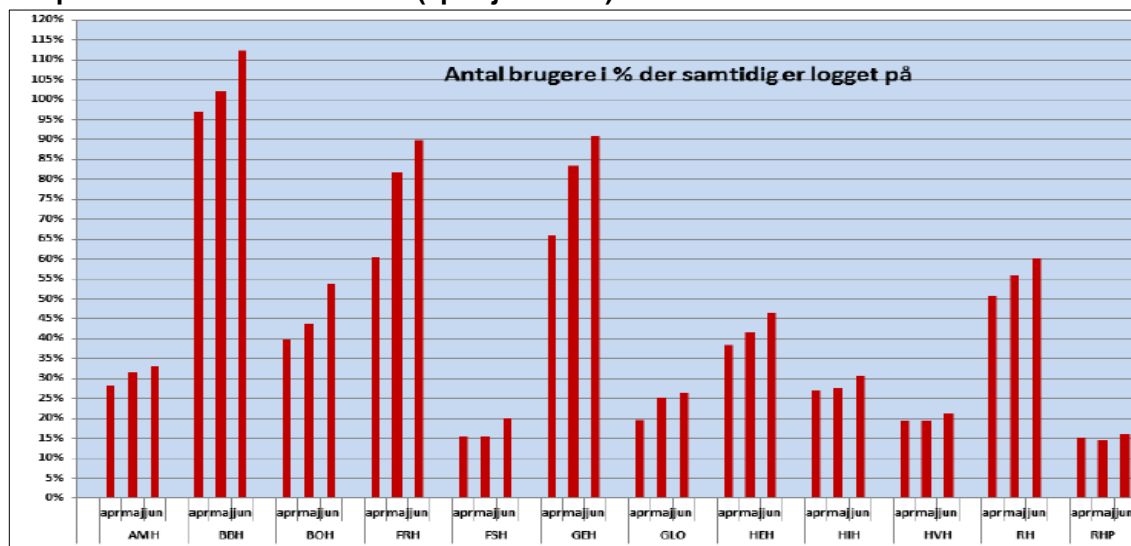
IMT har en målsætning om, at regionens pc'er maksimalt er 4 år, da dette vil skabe en bedre brugeroplevelse og bidrage til at sikre færre nedbrud. IMT arbejder på at udbedre en fejl i scaningsværktøjer, Licensewatch, der anvendes til at opgøre aldersfordelingen for pc'er. Derfor er nyeste data og tal for pc'er ikke medtaget i denne rapportering. Der arbejdes på en 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 bl.a. single sign-on til systemerne samt "fortsæt-hvor-du-slap" funktionalitet. Projektet er afsluttet den 30. juni 2013.

25.000 kliniske brugere har siden januar 2013 haft adgang til ESA. Det overordnede formål er dermed nået med ESA i det omfang at brugerne anvender løsningen. Projektet har et succeskriterium, der indebærer en brugeranvendelse på 80 % på det enkelte hospital. Kriteriet er opfyldt for 3 ud af 12 virksomheder (BBH, FRH og GEH). Det betyder, at der er brugere, som har adgang til systemet, men ikke anvender det. Grafen nedenfor viser dog en lille positiv tendens i brugeranvendelsen på hospitalerne. Arbejdet med yderligere ESA optimeringstiltag og øget brugeranvendelse fortsættes og knyttes i sidste halvår af 2013 til implementering af andre projekter og udbredelsen af tynde klienter.

Hospitalsvis anvendelse af ESA (april-juni 2013)*



* BBH har en anvendelsesgrad over 100 %. Det skyldes, der er flere, som anvender løsningen end estimeret på baggrund af regionens nøgletal.

3.3 Sundhedsplatformen

Anskaffelse af en ny fælles sundhedsplatform 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 grundig dialog med tilbudsgivere, det sundhedsfaglige personale og it-ressourcer fra begge regioner blev kravspecifikationen i juni overhændet til de tre tilbudsgivere:

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

Projektet er således gået ind i tilbudsfasen, og leverandørernes tilbud er modtaget den 19. august 2013. Herefter forløber en seks ugers vurderingsfase, som afsluttes med en indstilling til valg af leverandør af Sundhedsplatformen medio oktober med 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. Siden sidste FU-rapport i april er følgende værd at bemærke:

- Arbejdet med at opfylde den fremsatte leveranceplan for 2013 forløber planmæssigt. Dog med enkelte forsinkelser, der primært skyldes et ønske om at få belyst de samlede økonomiske implikationer for såvel byggerier som for Region H som helhed.
- IMT er – på foranledning af FIMT – i dialog med Region Midt omkring mulig deltagelse i en option på et udbud, der skal bane vejen for en it-infrastruktur for at kunne spore personer og genstande på fremtidens hospitaler. FIMT og IMT forventer at komme med en overordnet anbefaling af, hvorvidt Region H bør gøre brug af optionen i løbet af 2013.

3.5 Medico Apparaturregistreringssystem (MARS)

It-systemet MARS skal sikre en 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. Projektet omfatter bl.a. en sammenlægning af 10 databaser fra fem eksisterende systemer. Konvertering af data har dog, som varslet i sidste orientering, været en større udfordring end forventet grundet datakvalitet og datadiversitet. Der er derfor godkendt en ny tidsplan, der betyder at samtlige hospitaler forventes koblet på MARS medio december 2013 med adgang for apparaturansvarlige i de kliniske afdelinger.

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.

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. Region H har i juli modtaget en ny version af FMK fra IBM til afsluttende test. Under forudsætning af, at kvaliteten i leverancen er tilfredsstillende, kan pilotimplementering af FMK begynde ultimo november på BOH og på de øvrige fire pilotimplementeringsafdelinger primo januar 2014. Implementeringen i den resterende del af regionen vil være afsluttet senest ved udgangen af første kvartal 2014, såfremt pilotimplementeringerne forløber planmæssigt.

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

Projektet vedr. det fælles røntgeninformationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS) er under stort pres, da de nuværende systemer er meget belastede, hvilket betyder langsom billedfremhentning fra databasen. Som følge heraf og grundet den parallelle drift går migrering af billeder meget langsomt. Fremdriften er yderligere truet af en række forhold. For det første har Agfa meddelt, de ikke kan levere færdigtestet RIS til den planlagte udrulning i domæne 1 (tidl. H:S) i september. Ny tidsplan er 1. kvartal 2014, hvilket medfører tilsvarende forsinkelse i udrulning af næste domæne (tidl. Københavns Amt). For det andet er der yderligere opdaget en fejl i den kliniske PACS viewer. Der er fundet en løsning, som implementeres snarest.

Bilag 1: Svartider for 11 kritiske systemer, maj 2013

	Orbit				Labkall				Patologi via Opus	BlodInfo		Web1000				WebMail			GS	WWbakt			EPM3				Opus Notat				
	Login	Find patient	Peroperativ Dokumentation	Logout	Login	CRR-søgning	Bestilling	Søg Fuldt Liste	Find Patient incl. Login	Login Side	CRR-søgning	Login side	Login	Patient Forord	Patient Søgetid	Login Side	Login	Ny Mail	Åben Kalender	Startside	Startside	Åben Mappe	Åben Dokument	Login	Find Patient	Ny Ordination	Find Lægemiddel	Login	CRR-søgning	Notat Læst	Notat/Isre
Tærskelværdi	B	A	A	B	B	A	A	A	B	B	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B
Amager Hospital	100.0	100.0	99.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4	100.0	89.7	100.0	99.8	99.7	100.0	21.9	100.0	0.0	9.1	100.0	100.0	92.2	100.0	100.0	99.7	99.9	100.0	100.0	
Bispebjerg Hospital	100.0	100.0	99.5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4	100.0	92.9	100.0	100.0	100.0	100.0	27.9	100.0	0.0	59.0	100.0	100.0	95.1	100.0	100.0	98.4	99.9	100.0	100.0	
Borgervænget	99.7	100.0	77.9	100.0	100.0	99.4	100.0	100.0	100.0	100.0	4.8					99.9	100.0	34.3	100.0	0.0	1.0	100.0	100.0	94.3	99.3	100.0	97.2	99.5	99.7	99.2	
Bornholms Hospital	99.8	100.0	99.8	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4					100.0	100.0	26.6	100.0	0.0	11.7	100.0	100.0	96.9	99.9	100.0	98.6	99.7	100.0	100.0	
Frederiksberg Hospital	100.0	100.0	90.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4	99.8	94.4	100.0	100.0	99.9	100.0	28.7	100.0	0.0	37.7	100.0	100.0	91.5	100.0	100.0	99.5	99.6	100.0	100.0	
Frederikssund Hospital	100.0	100.0	99.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	100.0	4.8					100.0	100.0	30.3	100.0	0.0	34.2	100.0	100.0	96.4	99.7	100.0	97.8	99.7	100.0	
Gentofte Hospital	100.0	100.0	98.7	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4					100.0	100.0	25.7	100.0	0.0	46.7	100.0	100.0	96.9	99.9	100.0	98.1	99.9	100.0	100.0	
Glostrup Hospital	100.0	100.0	99.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.6					100.0	100.0	34.6	100.0	0.0	53.7	100.0	100.0	97.3	100.0	100.0	99.7	99.1	100.0	100.0	
Herlev Hospital	99.4	100.0	80.3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4					100.0	100.0	30.6	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	66.2	98.9	100.0	98.0	99.6	99.9	100.0	
Hillerød Hospital	99.8	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4					99.6	100.0	20.2	100.0	0.0	18.9	100.0	100.0	93.3	99.9	100.0	98.4	99.9	100.0	100.0	
Hvidovre Hospital	100.0	100.0	83.6	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4	99.7	96.1	100.0	100.0	99.7	100.0	23.1	99.9	0.0	0.3	100.0	100.0	86.7	99.7	100.0	98.6	99.6	100.0	100.0	
Regionsgården	100.0	100.0	99.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4					100.0	100.0	28.8	100.0	0.0	35.3	100.0	100.0	95.4	99.9	100.0	98.1	99.7	100.0	100.0	
Rigshospitalet	100.0	100.0	98.6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4	99.8	96.0	100.0	100.0	100.0	100.0	22.7	100.0	0.0	0.3	100.0	100.0	93.9	99.6	100.0	97.7	99.7	100.0	100.0	
Sct. Hans	99.7	100.0	71.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4					100.0	100.0	28.4	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	86.1	99.9	100.0	97.7	99.4	99.9	100.0	
Gennemsnitlig svartid (sekunder)	9.5	0.0	2.3	3.8	0.6	0.8	0.5	0.1	3.9	0.6	29.8	1.6	3.3	0.3	0.4	0.7	1.4	3.0	0.5	5.1	3.4	0.5	0.3	12.9	2.0	0.0	2.3	3.7	0.5	0.4	2.8

Signaturforklaring:

Fuldt acceptabel	95,0 eller flere af målingerne ligger inden for tærskelværdien
Delvis acceptabel	Mellem 90 og 95 % af målingerne ligger inden for tærskelværdien
Ikke acceptabel	Mindre end 90,0% af målingerne ligger inden for tærskelværdien

Tærskelværdier:

A	Max. 3 sek.
B	Max 15 sek.

Kun svartider målt mandag-fredag, kl. 8-16, indgår i rapporteringen (jf. IT-Sundhedstjek).

Svartider for IP-Telefoni indgår ikke i skemaet. Svartiderne for IP-Telefoni i perioden er fuldt acceptable, da 95,0 % eller flere af målingerne ligger på eller over tærskelværdien.

Det er ikke aktuelt muligt at levere svartider for Mirsk. IMT arbejder på at etablere svartider for MIRS, der afspejler svartider på samme vis som for de øvrige ti kritiske systemer.

Bilag 1: Svartider for 11 kritiske systemer, juni 2013

	Orbit				Labkall				Patologi via Opus	BlodInfo		Web1000				WebMail			GS	WWbakt			EPM3				Opus Notat						
	Login	Find patient	Peroperativ Dokumentation	Logout	Login	CRR-søgning	Bestilling	Søg Fuldt Liste	Find Patient incl. Login	Login Side	CRR-søgning	Login side	Login	Patient Forord	Patient Søgeid	Login Side	Login	Ny Mail	Åben Kalender	Startside	Startside	Åben Mappe	Åben Dokument	Login	Find Patient	Ny Ordination	Find Lægemiddel	Login	CRR-søgning	Notat Læst	Notat/Isre		
Tærskelværdi	B	A	A	B	B	A	A	A	B	B	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B		
Amager Hospital	100.0	100.0	98.6	100.0	100.0	99.4	100.0	100.0	100.0	100.0	0.2	97.6	94.6	100.0	99.3	99.7	100.0	15.3	99.8	0.0	0.6	100.0	100.0	92.2	99.0	100.0	98.2	99.8	100.0	100.0	100.0		
Bispebjerg Hospital	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.7	0.0	99.5	98.9	100.0	100.0	100.0	100.0	16.2	100.0	0.0	23.0	100.0	100.0	93.9	99.2	100.0	98.2	99.8	100.0	100.0	100.0	
Borgervænget	100.0	100.0	67.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	0.0							19.4	100.0	0.0	0.3	100.0	100.0	91.3	99.6	100.0	96.3	99.6	99.8	100.0	100.0	
Bornholms Hospital	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0	100.0	100.0	99.5	2.3																					
Frederiksberg Hospital	100.0	100.0	97.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	0.0	99.7	97.9	100.0	100.0	99.8	100.0	18.5	100.0	0.0	10.2	100.0	100.0	90.8	98.0	100.0	98.8	99.8	100.0	100.0	100.0	
Frederikssund Hospital	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	99.8	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0																					
Gentofte Hospital	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	99.8	100.0	100.0	100.0	99.7	0.0																					
Glostrup Hospital	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.2																					
Herlev Hospital	100.0	100.0	73.6	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0	100.0	100.0	99.5	0.0																					
Hillerød Hospital	100.0	100.0	98.5	100.0	100.0	99.5	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	0.0																					
Hvidovre Hospital	100.0	100.0	78.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	0.0	99.8	97.1	100.0	100.0	99.7	100.0	16.8	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	86.5	99.6	100.0	98.6	99.7	100.0	100.0	100.0	
Regionsgården	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.7	0.6																					
Rigshospitalet	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.5	0.0	99.3	97.6	100.0	100.0	100.0	100.0	14.1	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	91.0	98.8	100.0	96.1	99.8	100.0	100.0	100.0	
Sct. Hans	100.0	100.0	60.0	100.0	99.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	0.0																					
Gennemsnitlig svartid (sekunder)	1.4	0.0	0.3	0.6	0.8	0.9	0.6	0.1	3.1	0.6	34.9	1.7	2.6	0.3	0.4	0.7	1.4	3.1	0.5	5.0	3.6	0.5	0.3	10.1	1.5	0.0	1.9	4.1	0.6	0.2	3.0		

Signaturforklaring:

Fuldt acceptabel	95,0 eller flere af målingerne ligger inden for tærskelværdien
Delvis acceptabel	Mellem 90 og 95 % af målingerne ligger inden for tærskelværdien
Ikke acceptabel	Mindre end 90,0% af målingerne ligger inden for tærskelværdien

Tærskelværdier:

A	Max. 3 sek.
B	Max 15 sek.

Kun svartider målt mandag-fredag, kl. 8-16, indgår i rapporteringen (jf. IT-Sundhedstjek).

Svartider for IP-Telefoni indgår ikke i skemaet. Svartiderne for IP-Telefoni i perioden er fuldt acceptabel, da 95,0 % eller flere af målingerne ligger på eller over tærskelværdien.

Det er ikke aktuelt muligt at levere svartider for Mirsk. IMT arbejder på at etablere svartider for MIRSK, der afspejler svartider på samme vis som for de øvrige ti kritiske systemer.

Bilag 1: Svartider for 11 kritiske systemer, juli 2013

	Orbit				Labkall				Patologi via Opus	BlodInfo		Web1000				WebMail			GS	WWbakt			EPM3				Opus Notat				
	Login	Find patient	Peroperativ Dokumentation	Logout	Login	CRP-søgning	Bestilling	Søg Fuldt Liste	Find Patient incl. Login	Login Side	CRP-søgning	Login side	Login	Patient Forord	Patient Søgetid	Login Side	Login	Ny Mail	Åben Kalender	Startside	Startside	Åben Mappe	Åben Dokument	Login	Find Patient	Ny Ordination	Find Lægemiddel	Login	CRP-søgning	Notat Læst	Notatliste
Tærskelværdi	B	A	A	B	B	A	A	A	B	B	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B
Amager Hospital	99.6	100.0	94.7	100.0	100.0	99.6	100.0	100.0	100.0	100.0	5.0	95.9	97.0	100.0	100.0	99.9	100.0	17.6	100.0	70.9	2.4	100.0	100.0	97.6	99.9	100.0	98.7	100.0	100.0	100.0	
Bispebjerg Hospital	99.6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	99.9	99.7	100.0	100.0	100.0	100.0	20.2	100.0	69.2	46.9	100.0	100.0	99.3	99.7	100.0	97.3	99.9	100.0	100.0	
Borgervænget	100.0	100.0	66.2	100.0	100.0	99.4	100.0	100.0	100.0	100.0	0.3					99.9	100.0	46.3	100.0	68.7	1.0	100.0	100.0	95.9	98.7	100.0	95.3	100.0	100.0	99.6	
Bornholms Hospital	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0					100.0	100.0	21.9	100.0	69.4	9.0	100.0	100.0	99.0	99.9	100.0	98.5	99.9	100.0	100.0	
Frederiksberg Hospital	99.9	100.0	96.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	98.9	98.8	100.0	100.0	99.9	100.0	22.3	100.0	69.4	23.4	100.0	100.0	97.5	99.9	100.0	98.0	99.9	100.0	100.0	
Frederikssund Hospital	100.0	100.0	99.5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0					100.0	100.0	20.7	100.0	70.6	27.2	100.0	100.0	97.9	99.9	100.0	98.5	99.9	100.0	100.0	
Gentofte Hospital	99.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0					100.0	100.0	23.1	100.0	69.3	40.4	100.0	100.0	98.5	99.9	100.0	99.2	99.9	100.0	100.0	
Glostrup Hospital	99.9	100.0	99.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.9					100.0	100.0	27.3	100.0	68.8	49.0	100.0	100.0	99.0	99.9	100.0	99.4	100.0	100.0	100.0	
Herlev Hospital	99.3	100.0	64.0	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	99.7	0.0					99.9	100.0	65.4	100.0	70.3	0.0	100.0	100.0	94.0	99.9	100.0	98.5	99.9	100.0	100.0	
Hillerød Hospital	99.9	100.0	99.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0					98.9	100.0	18.3	100.0	68.4	7.2	100.0	100.0	97.9	99.4	100.0	98.3	100.0	100.0	100.0	
Hvidovre Hospital	99.6	100.0	55.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	99.0	98.9	100.0	100.0	100.0	100.0	18.9	100.0	70.5	0.1	100.0	100.0	93.8	99.7	100.0	97.5	99.9	100.0	100.0	
Regionsgården	99.9	100.0	99.6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0					100.0	100.0	22.4	100.0	70.7	36.8	100.0	100.0	97.8	99.7	100.0	97.8	100.0	100.0	100.0	
Rigshospitalet	99.6	100.0	96.6	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	98.6	98.2	99.9	100.0	100.0	100.0	15.3	100.0	71.9	0.0	100.0	100.0	97.1	99.7	100.0	97.9	99.9	100.0	100.0	
Sct. Hans	99.6	100.0	36.1	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0					98.8	100.0	16.0	100.0	69.9	0.0	100.0	100.0	93.3	99.7	100.0	97.6	99.9	100.0	100.0	
Gennemsnitlig svartid (sekunder)	11.1	0.0	2.6	4.6	0.7	0.8	0.5	0.1	2.7	0.6	31.5	2.2	2.6	0.3	0.5	0.8	1.4	3.0	0.5	2.3	3.6	0.7	0.3	11.9	1.9	0.0	2.4	4.3	0.6	0.1	3.1

Signaturforklaring:

Fuldt acceptabel	95,0 eller flere af målingerne ligger inden for tærskelværdien
Delvis acceptabel	Mellem 90 og 95 % af målingerne ligger inden for tærskelværdien
Ikke acceptabel	Mindre end 90,0% af målingerne ligger inden for tærskelværdien

Tærskelværdier:

A	Max. 3 sek.
B	Max 15 sek.

Kun svartider målt mandag-fredag, kl. 8-16, indgår i rapporteringen (jf. IT-Sundhedstjek).

Svartider for IP-Telefoni indgår ikke i skemaet. Svartiderne for IP-Telefoni i perioden er fuldt acceptable, da 95,0 % eller flere af målingerne ligger på eller over tærskelværdien.

Det er ikke aktuelt muligt at levere svartider for Mirsk. IMT arbejder på at etablere svartider for MIRSK, der afspejler svartider på samme vis som for de øvrige ti kritiske systemer.