

Forretningsudvalgets møde den 14. august 2012

Sag nr. 17

Emne: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Charlotte Fischer (B) om
IT på hospitalerne

bilag 2 incl. underbilag

Underbilag 1

Forretningsudvalget den 28. februar 2012, sag nr. 4

SAG NR. 3

IT-HANDLINGSPLAN – STATUS FOR 2011 OG PLAN FOR 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet tager status for it-handlingsplan 2011 og it-handlingsplan for 2012 til efterretning, og
 2. **at** regionsrådet godkender, at der for midler afsat i investeringsbudget 2012 meddeles anlægsbevilling på 135,1 mio. kr. til gennemførelse af it-handlingsplanens investeringsprojekter i 2012.
-

RESUME

Regionen har siden 2007 haft en sundheds-it-strategi med fokus på at konsolidere de centrale it-systemer. I 2012 ændres fokus, idet der akut er behov for investeringer til stabilisering af it-driften, og desuden befinder it-organisationen sig i en transition til en virksomhed med fokus på både it, medico og telefoni.

Der er i it-handlingsplanen for 2012 et særligt fokus på tre områder. Region Hovedstaden skal i udbud med det patientadministrative system (PAS), idet kontrakten er udløbet og overvejer sammen med Region Sjælland mulighederne for et samarbejde, herunder om fælles udbud af en ny sundhedsplatform.

Desuden indgår Region Hovedstaden i det tværregionale samarbejde Regionernes Sundheds-it organisation (RSI), om at opfylde en række pejlemærker.

Endelig er der på grund af det akutte behov for forbedring af drift og infrastruktur udarbejdet en driftshandlingsplan, som bl.a. løftes via it-handlingsplanen.

Udover disse tre områder er der behov for midler til en række projekter, som er kendetegnet ved, at de enten erstatter udtjente systemer, vedrører effektiviseringer, eller er en fortsættelse af allerede påbegyndte projekter.

Der søges på denne baggrund om tilslutning til, at de afsatte midler i investeringsbudget 2012 på 135,1 mio. kr. disponeres til it-handlingsplanens gennemførelse.

SAGSFREMSTILLING

Siden 2007 har regionen haft en sundheds-it-strategi med fokus på at konsolidere de centrale it-systemer. Strategien er udmøntet i årlige it-handlingsplaner, som er koordineret med regionens øvrige strategier, og under hensyn til det øgede samarbejde på regionalt og nationalt niveau, fx i Regionernes Sundheds-It (RSI).

It-handlingsplanerne skal således understøtte udviklingen i regionens opgaver, herunder som førende sundhedsvæsen, og tager fx afsæt i målsætninger om

- at øge kvalitet og sikkerhed i tværgående og driftsstabile kliniske og administrative IT systemer der understøtter brugernes effektive og rationelle opgavevaretagelse,
- at understøtte et sammenhængende patientforløb på tværs af behandlingsaktører og sektorgrænser,
- at øge kvalitet og driftssikkerhed i regionens medicotekniske udstyr,
- at modernisere telefoni med henblik på at øge driftsstabilitet, effektivitet og omkostninger forbundet med kommunikation.

It er i stigende omfang kritisk for hospitalsdriften med krav om driftsstabilitet. Der blev derfor i it-handlingsplanen for 2011 også afsat midler til forbedring af it-infrastrukturen.

Det er i de kommende år nødvendigt med en større indsats, hvis driftsstabiliteten skal sikres, og infrastrukturen skal blive robust nok til at afvikle de nye systemer, der er under implementering eller vil blive anskaffet de kommende år. Dette ændrede fokus er afspejlet i handlingsplanen for 2012.

Blandt andet af denne årsag indebærer it-handlingsplanen for 2012 en vis justering på projektniveau i forhold til det forudsatte i forbindelse med budget 2012.

Status for realiseringen af it-handlingsplan 2011

Planens fokus var fortsat at konsolidere de centrale it-systemer og forbedre anvendelsen af systemerne i den kliniske hverdag ved bl.a. at understøtte sammenhængende patientforløb og give klinikerne mulighed for at se patientoplysninger på tværs af hospitalerne.

I 2011 er en række projekter gennemført. Det drejer sig bl.a. om:

- Implementering af det fælles dokumentstyringssystem (VIP),
- Udbredelse af Opus portalen (en del af den kliniske arbejdsplads), hvorfra der er adgang til de vigtigste informationer i form af patientnotater og til de parakliniske systemer Blodinfo, LABKA, Mikrobiologi og Patologi,
- Etablering af nødweb på kritiske systemer,
- Etablering af NemSMS-løsning til at sende sms-påmindelser til patienterne forud for planlagte aftaler med sygehusene. (RSI-pejlemærke),
- E-journal, hvor borgere og klinikere kan se en række data på tværs af regionerne. I 2011 har projektet arbejdet med at få overført regionens historiske data,
- Labka II-projektet er afsluttet og alle regionens kliniske biokemiske laboratorier anvender nu et fælles system. Dette giver samtidig klinikerne mulighed for adgang til alle regionens laboratoriesvar,
- Regionens patologisystemer og talegenkendelsessystem er nu konsoliderede,
- Elektronisk medicinmodul, version 3 (EPM3) er implementeret på alle hospitaler,
- Implementering af Akuttavler på de fire fælles akutmodtagelser,
- Anskaffet og implementeret fælles medicinkort (FMK).

Der er desuden udarbejdet strategier for telemedicin og IT-understøttet patient empowerment i regi af RSI, med regionen som projektleder (behandlet i regionsrådet i august 2011).

It-handlingsplan for 2012

Der lægges op til disponering som anført i oversigten på den følgende side. Den foreslåede endelige disponering er sammenholdt med den foreløbige disponering i forbindelse med budget 2012, idet der er foretaget enkelte justeringer i forbindelse med det videre planlægningsarbejde.

Disponeringen gennemgås nærmere i det følgende.

It-handlingsplan. Foreløbig disponering i budget 2012 og endeligt forslag

Aktivitet (mio. kr.)	Foreløb. disp. i budget 2012	Endeligt forslag til disponering
Projekter relateret til Sundhedsplatformen	16,9	13,0
Udbud af ny sundhedsplatform	4,0	4,0
Analyse af obstetrisk journal (10 mio.kr. deles i 2012 og 2013)	1,0	1,0
Pulje til forbedringer af den nuværende elektroniske patientjournal (H-EPJ)	8,0	8,0
Indbakkefunktionalitet for laboratoriesvar – finansieret af 2011-midler	3,9	-
Investeringer i realisering af regionernes sundheds-it (RSI- pejlemærker)	51,8	48,5
Fælles røntgen-informationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS)	20,4	10,0
Præhospitalet patientjournal (21,5 mio.kr. deles over 2012 og 2013)	8,9	10,8
CAVE løsningen	1,0	1,9
Fælles medicinkort (FMK)	4,0	4,0
Digitalisering af udgående post	-	4,3
OPUS Vibe (etablering af elektronisk kommunikation)	0,4	0,4
Medcom standardiseret EDI-svar	0,3	0,3
Medcom delprojekt 8: Fælles nummersystem	0,5	0,5
Medcom delprojekt 10: Præsentation af laboratoriesvar	0,4	0,4
Platform til forsendelse/modtagelse af elektroniske meddelelser	0,6	0,6
Modtagelse af specialiseret GOP	0,8	0,8
Audiologiske epikriser	0,2	0,2
Booking	6,0	6,0
APOTO	4,5	4,5
Effektiv systemadgang (ESA)	3,8	3,8
Øvrige	31,2	20,7
CMS løsning (WEB)	11,5	11,5
Selvindtastning af patientdata	1,1	1,1
Fælles ledelsesinformation	1,6	1,6
Fælles rapporteringssystem	2,1	5,7
Pulje til EPM – elektronisk patientmedicineringsmodul	2,9	0,8
Akuttavler	12,0	-
Realisering af Driftshandlingsplan / Infrastruktur	35,2	52,9
Forbedring af netværk m.v.		
Nye PC'ere og tynde klienter		
Sundhedstjek		
Effektiv Systemadgang (individualisering)		
Datacentre		
I alt	135,1	135,1

Sundhedsplatform - 13 mio. kr.

Der lægges op til at anvende i alt 13 mio. kr. til projekter relateret til sundhedsplatform

Region Hovedstaden står sammen med Region Sjælland foran at skulle anskaffe forbedret EPJ/PAS-funktionalitet (Elektronisk Patient Journal/Patient Administrativt System). I efteråret 2011 gennemførtes en fælles foranalyse for omfanget af et kommende udbud på en ny sundhedsplatform. En efterfølgende vurdering af markedet peger på brede løsninger, hvor kernefunktionaliteten er leveret af én og samme leverandør.

Vælges en sådan løsning vil den afløse en del af de systemer som nu udgør den EPJ, regionen anvender. Behovet for reinvesteringer i eksisterende systemer inddrages ved afvejning af løsningsmodel.

De to regioner udarbejder i 2012 det samlede udbudsmateriale. Et endeligt udbud annonceres inden udgangen af 2012 med en forventelig kontraktindgåelse medio 2013. Pilot-implementeringer udføres i 2013, mens den brede implementering forventes at kunne gennemføres fra 2014. Der er afsat 4 mio. kr. til gennemførelse af udbuddet.

Desuden er afsat 1 mio. kr. til analyse vedrørende den obstetriske journal og 8 mio. kr. til forretningskritiske forbedringer i den eksisterende EPJ (H-EPJ). Analyse og forbedringer koordineres med arbejdet vedr. sundhedsplatformen.

RSI-pejlemærker – 48,5 mio. kr.

Der lægges op til at anvende 48,5 mio. kr. til projekter vedrørende investeringer i realisering af Regionernes Sundheds-it (RSI-pejlemærker).

I foråret 2010 blev RSI (Regionernes Sundheds-it organisation) dannet. Region Hovedstaden indgår her sammen med de øvrige fire regioner i et forpligtende tværregionalt samarbejde inden for sundheds-it.

RSI har fastlagt en række konkrete pejlemærker for, hvad regionerne i fællesskab skal opnå inden udgangen af 2013 indenfor de fire kategorier ”den kliniske it-arbejdsplands”, ”optimering af sygehusdrift”, ”sammenhæng og samarbejde” og ”patient empowerment”. Ud over disse pejlemærker er der etableret seks samarbejdsprojekter for øvrige områder, hvor man har fundet det hensigtsmæssigt at løse opgaverne i fællesskab.

Samarbejdsprojekterne dækker områderne digital signatur, booking, analyse af potentiale for samarbejde om it-driftscentre, fællesregionalt udbud på sygesikringssystem og P-VIT (Projekt Vagtcentral IT) og it-understøttet patient empowerment.

Udover de nedenfor nævnte projekter, har RSI-styregruppen i 2010 og 2011 besluttet at igangsætte yderligere en række samarbejdsprojekter.

Der er i it-handlingsplanen bl.a. afsat 10 mio. kr. til fælles røntgeninformations-system og fælles billedarkiv, 10,8 mio. kr. til præhospital patientjournal (PPJ) og 4 mio. kr. til videreudvikling af det fælles medicinkort (FMK), 4,3 mio. kr. til

digitalisering af udgående post til borgere og virksomheder samt 3,8 mio. kr. til færdigimplementering af Effektiv Systemadgang (ESA).

Desuden gennemføres et fælles regionalt udbud af et bookingsystem, hvor der afsættes 6 mio. kr. Sammenhæng til udbud af sundhedsplatformen afdækkes i forløbet med henblik på at sikre størst mulig synergi mellem de to projekter.

Endelig er implementeringen af nyt ERP (Enterprise Ressource Planning) -system på sygehusapotekerne og i Amgros (APOTO) optaget i RSI's projektportefølje, og der er afsat 4,5 mio. kr. til implementering af systemet inkl. integration til Reflex, EPM og en række andre systemer.

Derudover forudsættes anvendt en række mindre poster til diverse Medcom projekter, meddelelsesplatform m.v.

Øvrige projekter – 20,7 mio. kr.

Under øvrige projekter er anført i alt 20,7 mio. kr. med henblik på at forbedre mulighederne for effektivisering i klinikken.

Der blev herunder i 2011 gennemført udbud af en platform til regionens hjemmesider og intranet (CMS-løsning) og der er i 2012 afsat 11,5 mio. kr. til anskaffelsen.

Desuden er der afsat mindre beløb til forsøg med borgerens selvindtastning af data forud for indlæggelse eller ambulant besøg og til funktionelle ændringer i EPM.

Endelig er der afsat 5,7 mio. kr. til yderligere konsolidering af det fælles rapporteringssystem og 1,6 mio. kr. til implementering af et nyt fælles ledelsesinformationssystem med basispakke bestående af 10 indikatorer indenfor hhv. økonomi, aktivitet, kapacitet/ressourcer, kvalitet og løn/HR.

I forbindelse med budget 2012 var forudsat anvendt 12 mio. kr. til akuttavler. Projektet udskydes indtil videre.

Driftsstabilisering: Driftshandlingsplan / infrastruktur – 52,9 mio. kr.

Der er afsat 52,9 mio. kr. til medfinansiering af en ny driftshandlingsplan.

It er i stigende omfang kritisk for hospitalsdriften med basale krav om færre nedbrud, færre og hurtigere log-in, bedre svartider og bedre service og support.

Grundet det stigende pres på regionens it-mæssige infrastruktur er der udarbejdet en driftshandlingsplan for de kommende tre år. Formålet med handlingsplanen er at sikre en stabil drift, så infrastrukturen fremover kan bære både de allerede kørende systemer og samtidig gøre det muligt at tilføre nye applikationer.

Driftsstabiliseringsinitiativet er ambitiøst, og en omlægning af store driftsenheder er forbundet med høj grad af risiko, og der udarbejdes udførlige risikovurderinger på alle projekter.

Følgende indsatser prioriteres gennemført i 2012:

1. Forbedring af netværk på og mellem hospitalerne,
2. Nye pc'ere og tynde klienter – anskaffelse af 5 – 8.000 stk.,
3. Sundhedstjek – tilstandsvurdering af it-miljøet på det enkelte hospital,
4. Effektiv systemadgang – individualisering og udvidet kapacitet,
5. Datacentre – udbygning af kapacitet for at håndtere større datamængder.

Samlet set igangsættes en række prioriterede initiativer, der vil nedsætte såvel antallet af log-in-procedurer som tiden der skal anvendes ved hvert log-in. I dagligdagen vil brugeren endvidere opleve bedre svartider, og dermed en minimering af lange svartider og "hængende" it-systemer.

Målet for indsatsen for driftsstabilisering er endeligt at etablere en stabil og robust it-infrastruktur, som skal forhindre nedbrud i it-systemerne.

De samlede udgifter til gennemførelsen af driftshandlingsplanen er skønnet til ca. 544 mio. kr. fordelt med 176 mio. kr. i 2012 og 184 mio. kr. de følgende to år.

Der er afsat 52,9 mio. kr. i forbindelse med it-handlingsplanen som en delvis finansiering af planen i 2012.

Den øvrige finansiering af udgifterne til driftshandlingsplanen i 2012 på i alt 176 mio. kr. planlægges tilvejebragt ved

- 20 mio. kr. afsat som engangsmidler på driftsbudgettet i 2012 til it-infrastruktur,
 - 73,1 mio. kr. til anskaffelser, der budgetteres under It, medico og telefoni (IMT),
 - 30 mio. kr., der forventes frigjort fra tidligere disponering til projekter, der kan forventes støttet i forbindelse med udmøntning af den statslige pulje til fællesregionale investeringer i sundheds-it.
-

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De afsatte investeringsmidler på 135,1 mio. kr. til it-handlingsplanens gennemførelse søges frigivet med denne mødesag.

Investeringerne i handlingsplanerne medfører en nettostigning i driftsudgifterne som følge af idriftsættelse af nye systemer, øget anvendelse af it (fx flere brugere) modgået af konsolideringer vedrørende systemer, der kan lukkes ned m.v. De afledte nettoudgifter på ca. 4 mio. kr. er indarbejdet i driftsbudgettet for 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet administrationen udarbejder følgende fire notater:

1. Notat om RSI samarbejdet,
2. Notat om sektoroverskridelsernes betydning og hvilke projekter der er sat i gang, der adresserer it- og sektorovergange,
3. Notat der sammenligner tallene i mødesagens tabel med budget 2012,
4. Afledt af Nem SMS projektet ønskes en status på udeblivelser.

Vibeke Storm Rasmussen (A) og Lise Müller (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Der var omdelt supplerende notat af 1. marts 2012 om regionernes sundheds it (RSI), notat af 5. marts 2012 om sektoroverskridelsernes betydning og hvilke projekter der er sat i gang, der adresserer it- og sektorovergange, notat af 5. marts 2012 om it- handlingsplan 2012 – sammenligning af tal, og notat af 5. marts 2012 om status for udeblivelser i relation til idriftsættelse af Nem SMS.

Tiltrådt.

Flemming Pless (A), Karin Dubin (A), Karsten Skawbo-Jensen (C), Lise Müller (F) og Danni Olsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. It-handlingsplan – status for 2011 og plan for 2012, februar 2011 (FU)
2. Notat af 1. marts 2012 om regionernes sundheds it (RSI) (RR)
3. Notat af 5. marts 2012 om sektoroverskridelsernes betydning og hvilke projekter der er sat i gang, der adresserer it- og sektorovergange (RR)
4. Notat af 5. marts 2012 om it- handlingsplan 2012 – sammenligning af tal (RR)
5. Notat af 5. marts 2012 om status for udeblivelser i relation til idriftsættelse af Nem SMS (RR)

Sagsnr: 12001743

Forretningsudvalgets møde den 28. februar 2012

Sag nr. 4

Emne: IT-handlingsplan - status for 2011 og plan for 2012

1 bilag

It-handlingsplan 2012

1. Indledning

På regionens budget for 2012 er der afsat en ramme på 135,1 mio. kr. til realisering af regionens it-strategi. It-handlingsplanen beskriver hvorledes denne ramme er planlagt udfyldt.

Præmissen for it-handlingsplanen i 2012 adskiller sig fra tidligere år af flere årsager. Dels er der et akut behov for investeringer til stabilisering af it-driften, og dels befinder it-organisationen sig i en transition til virksomhed med fokus på både it, medico og telefoni.

Der er i it-handlingsplanen for 2012 et særligt fokus på tre områder:

- Region Hovedstaden skal sammen med Region Sjælland i udbud på en ny sundhedsplatform.
- Region Hovedstaden indgår i det tværregionale samarbejde Regionernes Sundheds-it (RSI), og har her forpligtet sig til at opfylde en række pejlemærker.
- Grundet det akutte behov for forbedring af drift og infrastruktur, er der udarbejdet en driftshandlingsplan. Finansieringen af denne handlingsplan sker delvist via it-handlingsplanen.

Udover disse tre områder er der behov for midler til en række projekter, som enten er kendetegnet ved at de erstatter systemer som nærmer sig end-of-life, vedrører effektiviseringer eller er fortsættelser af allerede påbegyndte projekter.

Udover projekter som søges finansieret i it-handlingsplanen for 2012 bruger it-organisationen i 2012 ressourcer på

- at fortsætte og afslutte arbejdet på en række projekter hvor midler er videreført fra 2011,
- at gennemføre RSI-aktiviteter,
- at gennemføre et ABT-storskalaprojekt egenfinansieret med 20 mio. kr. på 2012-budgettet,
- at gennemføre projekter igangsat og finansieret af hospitalerne.

Region Hovedstadens it-handlingsplan skal understøtte udviklingen i regionens opgaver, herunder som førende sundhedsvæsen, og tager således afsæt i målsætninger om:

- at øge kvalitet og sikkerhed i tværgående og driftsstabile kliniske og administrative it systemer der understøtter brugernes effektive og rationelle opgavevaretagelse, herunder
 - o forenkling og effektivisering af brugernes adgang til de it-systemer der er væsentlige for udførelsen af det kliniske arbejde
 - o forbedring af it-systemernes driftsstabilitet og hurtighed
 - o udfasning af papirpatientjournalen gennem etablering af en sammenhængende elektronisk patientjournal, der understøtter korrekt dokumentation, harmonisering af denne, klinikernes behov for overblik og en vis grad af beslutningsstøtte samt udveksling mellem behandlere og institutioner

- o etablering af snitflader mellem de it-systemer, hvor der er behov for sam-
ordning for at øge sundhedspersonalets overblik og nedsætte redundans
 - o løbende udvikle redskaber, der kan understøtte ledelsernes databehov
mhp. overblik over aktivitet og kvalitet.
- at understøtte et sammenhængende patientforløb på tværs af behandlingsaktører
og sektorgrænser, herunder
 - o etablering af tværgående elektronisk og sikker dataudveksling
 - o udvikling af tværgående dokumentationsredskaber
 - o It-understøttelse af initiativer der fremmer smidig kommunikation med
patienter i eget hjem og sundhedspersonale
- at kvalitet og driftssikkerhed i regionens medicotekniske udstyr sikres gennem
centrale processer for fælles indkøb, registrering, vedligeholdelse og reparation af
medicoteknisk udstyr mhp. at opfylde patienters og sundhedspersonalets behov og
sikkerhed og som understøtter rationel diagnostik og behandling.
- at modernisere telefoni mhp. at øge driftsstabilitet, effektivitet og omkostninger
forbundet med telefonkommunikation.

2. Sundhedsplatform

Region Hovedstaden står sammen med Region Sjælland foran at skulle anskaffe forbedret EPJ/PAS-funktionalitet (Elektronisk Patient Journal/Patient Administrativt System). I efteråret 2011 gennemførtes en fælles foranalyse, som er afrapporteret i form af et beslutningsgrundlag for omfanget af et eventuelt kommende fælles udbud af en ny sundhedsplatform.

Afrapporteringen viser hvilke mulige veje de to regioner kan gå med fokus på at kunne understøtte sammenhængende patientforløb, med respekt for de to regioners infrastruktur og driftsorganisation. Beslutningsgrundlaget relateres til RSI-princippet "følg eller forklar" og beskriver de forskellige scenarier i forhold til risici og tidsplan. Med "følg eller forklar"-princippet forpligter regionerne sig til i videst muligt omfang at finde fælles løsninger. Der er således i foranalysen taget hensyn til muligheden for at sikre en bredere udbredelse. Foranalysen leverer tillige input til den efterfølgende kravspecifikation for det kommende udbud.

Der er i forbindelse med foranalysen gennemført nogle indledende præsentationer af eksisterende sundhedssuiter på markedet både nationalt og internationalt. Konklusionen på disse er, at de sundhedsplatforme der er førende på markedet, er brede løsninger, hvor kernefunktionaliteten er leveret af én og samme leverandør. Samtidig ses det i stigende grad, primært internationalt, at journal-løsningen anvendes af alle patientens behandlere, uanset tilknytning til primær- eller sekundær sektor.

Vælges en sådan løsning vil den afløse en del af de systemer som nu udgør den EPJ vi anvender i regionen. Reinvesteringer i disse systemer vil blive overvejet i relation til det forestående udbud.

2.1 Udbud af ny sundhedsplatform (4,0 mio. kr.)

De to regioner udarbejder i 2012 det samlede udbudsmateriale. Et eventuelt udbud kan i givet fald annonceres inden udgangen af 2012 med en forventelig kontraktindgåelse medio 2013. Pilot-implementeringer kan udføres i 2013, mens den brede implementering forventes at kunne gennemføres i 2014.

2.2 Analyse vedr. Obstetrisk journal (1,0 mio. kr.)

I regionens fødeplan er det beskrevet, at der er behov for at it-understøtte regionens obstetriske afdelinger, så der kan skabes et samlet overblik over hele svangreforløbet. På de obstetriske afdelinger anvendes forskellige systemer, og i 2012 igangsættes arbejdet med etablering af en fælles løsning på dokumentation og kommunikation på det obstetriske område.

Analysens resultat skal koordineres med arbejdet vedr. sundhedsplatformen.

Der er samlet afsat 10 mio. kr. til formålet, fordelt med 1,0 mio. til analyse i 2012 og 9,0 mio. i 2013.

2.3 Pulje til forbedringer af den nuværende elektroniske patientjournal (H-EPJ) (8,0 mio. kr.)

Hvilke nødvendige forbedringer der skal gennemføres, vil afhænge af overvejelserne om en ny sundhedsplatform. Regionens klinikere skal anvende H-EPJ frem til 2014-2015 og det er derfor relevant at investere i ny funktionalitet, som kan forbedre it-understøttelsen af de kliniske arbejdsgange. Det skal i hvert enkelt tilfælde vurderes om en efterspurgt funktionalitet dækkes af en ny sundhedsplatform, og om anskaffelsen kan vente.

3. RSI-pejlemærker

I foråret 2010 blev Regionernes Sundheds-it organisation (RSI) dannet. Region Hovedstaden indgår her sammen med de øvrige fire regioner i et langt mere forpligtende tværregionalt samarbejde inden for sundheds-it. RSI har fastlagt en lang række konkrete pejlemærker for, hvad regionerne i fællesskab skal opnå inden udgangen af 2013. Ud over disse pejlemærker er der etableret seks samarbejdsprojekter for øvrige områder hvor man har fundet det hensigtsmæssigt at løse opgaverne i fællesskab.

Samarbejdsprojekterne dækker områderne digital signatur, booking, analyse af potentiale for samarbejde om it-driftscentre, fællesregionalt udbud på sygesikringssystem og P-VIT (Projekt Vagtcentral IT).

Udover de nedenfor nævnte projekter, har RSI-styregruppen i 2010 og 2011 besluttet at igangsætte yderligere en række samarbejdsprojekter.

RSI's forretningsmodel indeholder en finansieringsmodel, hvorefter RSI-styregruppen på baggrund af business cases skal godkende det samlede udgiftsbudget for et projekt. Regionerne er derefter forpligtet til at bidrage med finansiering fordelt efter regionernes bloktilskudsandel. RSI-investeringspuljen udgør i 2012 50 mio.kr. og prioriteringen af midlerne er endnu ikke fastlagt. Regionens andel af puljen vil maksimalt kunne udgøre 15,7 mio.kr.

3.1 Fælles røntgen-informationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS) (10,0 mio. kr.)

Projektet fortsætter i henhold til den tidsplan der blev aftalt med leverandøren i efteråret 2010. Ibrugtagning af RIS/PACS på de første radiologiske klinikker forventes at ske i 2. kvartal 2013.

Første kvartal af 2012 skal bruges til testaktivitet for at sikre at det nye RIS/PACS system har den ønskede driftsstabilitet. I 3. kvartal bliver den kliniske viewer tilgængelig for de tidligere H:S hospitaler.

RSI pejlemærket inkluderer ligeledes et fællesprojekt om mulighed for at kunne udveksle billeder. Dette er under gennemførelse under ledelse af Region Sjælland. Den nye RIS/PACS-løsning i Region Hovedstaden vil blive koblet på det landsdækkende nye billedindeks.

Der overføres 15 mio. kr. af de endnu ikke disponerede budgetmidler til 2012. Samlede projektudgifter i 2012 udgør 25 mio. kr. og der er derfor brug for 10 mio. kr. Der vil i 2013 - 2014 være behov for yderligere ca. 20 mio. kr.

3.2 Præhospital patient-journal (PPJ) (10,8 mio. kr.)

Regionerne har i 2011 i RSI-sammenhæng, udarbejdet en plan for it-understøttelse af den præhospital indsats. Anvendelse af præhospital patient-journal (PPJ) til udveksling af sundhedsdata mellem ambulancer, vagtcentraler og hospitaler indgår i denne præhospitalplan.

Region Syddanmark har projektledelsen af opgaven. PPJ forventes at gå i udbud i foråret 2012, og der forventes implementering i 2012 – 2013. Projektet koster 21,5 mio. kr. fordelt på 10,8 mio. kr. i 2012 og 10,7 mio. kr. i 2013.

3.3 CAVE løsningen (1,9 mio. kr.)

Der findes ingen samlet registrering og visning af CAVE (overfølsomhed for lægemidler eller ikke-medicinske allergier), hvilket er uheldigt, da patientsikkerheden kan komme i fare, og der kan opstå utilsigtede hændelser. Der er i 2011 gennemført en analyse, som belyser hvorledes klinikere kan komme til at se patientens samlede CAVE. Løsningen udvikles og gennemføres i 2012, og til dette er der afsat 1,9 mio. kr.

Visning af CAVE i e-journal er et RSI-pejlemærke, som realiseres i 2012.

3.4 FMK (4,0 mio. kr.)

Fælles Medicinkort (FMK) er en løsning, hvor alle borgere får et centralt opbevaret elektronisk medicinkort, der afspejler borgerens aktuelle medicinering. Formålet med FMK er, at patienter altid skal modtage rigtig og dermed sikker lægemiddelbehandling i det danske sundhedsvæsen. FMK er en integreret del af regionens medicin-modul EPM.

Den første version tilbyder basal funktionalitet til læger på alle regionens hospitaler. Implementeringen af FMK forløb fra den 29. november til den 15. december 2011 og milepælen om udbredelse til lægerne på alle regionens hospitaler i 2011 er derfor opfyldt. I løbet af 2012 videreudvikles FMK, så andre faggrupper kommer på, samtidig med at den eksisterende funktionalitet vil blive forbedret. Implementeringen indgår som et RSI-pejlemærke.

3.5 Digitalisering af udgående post (4,3 mio. kr.)

Regionerne har som et led i den øgede digitalisering i sundhedsvæsenet forpligtiget sig til at gøre det muligt for regionerne at digitalisere breve og dokumenter til borgere og virksomheder. Dette har til formål at frigøre tid for personalet og sikre en bedre og mere effektiv udnyttelse af sundhedsvæsenets ressourcer. Målet for projektet er således etablering og implementering af en løsning der sikrer at alle borgere/patienter kan modtage relevante indkaldelsesbreve og øvrige dokumenter fra regionen i patientens egen digitale dokumentboks på borger.dk i efteråret 2012.

3.6 En række RSI-relaterede opgaver indenfor tværsektoriel kommunikation (i alt 3,2 mio. kr.):

- OPUS Vibe (etablering af elektronisk kommunikation):
Etablering af elektronisk kommunikation mellem Informations-og Rådgivningsenheden og private hospitaler.
- Medcom-standardiseret EDI-svar:
Udsendelsen af svar fra Blodbanken til de praktiserende læger
- Medcom-delprojekt 8: Fælles nummersystem:
Ibrugtagning af fælles nationale laboratorieprøvenummersystem med en fælles stregkode-mærkning i relevante laboratoriesystemer.
- Medcom-delprojekt 10: Præsentation af laboratoriesvar:
Visning af laboratoriesvar på Sundhed.dk mhp. forbedring af de praktiserende lægers muligheder for at se relevante svar.
- Platform til forsendelse/modtagelse af elektroniske meddelelser:
Platformen er grundlaget for implementering af en række nye MedCom-meddelelser.
- Modtagelse af specialiseret GOP:
Projektet vil muliggøre modtagelsen af specialiserede genoptræningsplaner internt i regionen.
- Audiologiske epikriser:
Forsendelse af elektroniske epikriser inkl. audiogrammer fra Audiologisk afdeling på BBH til de praktiserende læger.

3.7 Booking (6,0 mio. kr.)

Der gennemføres et fælles regionalt udbud af et bookingsystem til somatiske og psykiatriske hospitaler. Det er et vigtigt element i RSI-pejlemærket vedrørende regionernes konsolidering af epj-landskaber. Der er i 2011 udarbejdet en kravspecifikation og udbuddet gennemføres i foråret 2012.

Sammenhæng til udbud af sundhedsplatformen afdækkes i forløbet med henblik på at sikre størst mulig synergi mellem de to projekter.

3.8 APOTO (4,5 mio. kr.)

De danske sygehusapotekers eksisterende ERP (Enterprise Resource Planning)-platform ApoVision, der blev udviklet for 13 år siden, er ikke længere tidssvarende. Der er gennemført en udbudsforretning, og Amgros har - på vegne af regionerne - indgået kontrakt med NNIT om implementering af et nyt ERP-system på sygehusapotekerne og i Amgros.

APOTO-projektet har til formål at etablere fælles, moderne og effektive processer på de danske sygehusapoteker og sikre en optimal it-understøttelse af disse. Implementeringen på Region Hovedstadens Apotek starter i oktober 2012 med forventet driftsstart den 1. marts 2013.

APOTO-projektet blev i november 2011 optaget i RSI's projektportefølje.

Der er i investeringsbudget 2012 afsat 4,5 mio. kr. til implementering af systemet og etablering af integrationer til Reflex, EPM og en række andre systemer.

3.9 Effektiv systemadgang (ESA) (3,8 mio. kr.)

ESA skal reducere klinikernes tidsforbrug til login i en række forskellige systemer og ikke mindst når de bevæger sig rundt og har behov for adgang til forskellige pc'ere.

Systemet er i 2011 idriftsat på Bispebjerg, Gentofte, to afdelinger på Frederiksberg, samt en afdeling på henholdsvis Glostrup og Herlev. Udbredelsen fortsætter i 2012. Tidsplanen fastsættes i takt med, at centrale risici forebygges og håndteres, og erfaringer er indhentet fra de første kliniske afdelinger. ESA forventes implementeret i regionen i løbet af 2012.

I første version af ESA har man valgt at implementere en standardiseret brugergrænseflade. Det resterende investeringsbehov er på 3,8 mio. kr. i 2012, og skal anvendes til at gøre det muligt at individualisere brugergrænsefladen, for derved at optimere anvendelsen af ESA.

Projektet dækker RSI-pejlemærket "Regionernes sygehuse har nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads" og gennemføres i samarbejde med de øvrige regioner.

4. Driftsstabilisering

It er i stigende omfang kritisk for hospitalsdriften med basale krav om:

- Færre nedbrud
- Færre og hurtigere log-in
- Bedre svartider
- Bedre service og support

Grundet det stigende pres på regionens it-mæssige infrastruktur, har IMT udarbejdet en driftshandlingsplan for de kommende tre år. Formålet med handlingsplanen er at sikre en stabil drift, så infrastrukturen fremover kan bære både de allerede kørende systemer og samtidig gøre det muligt at tilføre nye applikationer.

Driftsstabiliseringsinitiativet er ambitiøst, og en omlægning af store driftsenheder er forbundet med høj grad af risiko. Det kan resultere i længere leveringstid end estimeret primo 2012. Risikoen håndteres ved at udarbejde business cases og individuelle risikovurderinger på alle projekter. Resultaterne fra Sundhedstjekprojektet kan endvidere medføre en ændret rækkefølge af driftsprojekterne for at imødekomme hospitalernes udfordringer bedst muligt.

Følgende indsatser prioriteres gennemført i 2012:

1. Forbedring af netværk
2. Nye pc'ere og tynde klienter
3. Sundhedstjek
4. Effektiv systemadgang (individualisering og øget kapacitet)
5. Datacentre

4.1 *Forbedring af netværk*

Netværkene på hospitalerne og mellem hospitalerne udgør den væsentligste del af regionens it-infrastruktur.

Netværksforbedringerne er allerede igangsat, og omhandler de tre hovedaspekter i anvendelsen af regionens netværk: 1. Forbedring og fornyelse af netværket på det enkelte hospital, herunder udvidelse af det trådløse netværk. 2. En udbygning af netværkets kapacitet mellem hospitalerne og regionens datacentre. 3. Forbedring af netværket ud af regionen mod omverdenen.

4.2 *Nye pc'ere og tynde klienter*

Standarden og kvaliteten af pc-udstyr på tværs af hospitalerne er på meget forskelligt niveau. En stor del af udstyret burde alene af driftmæssige hensyn være udskiftet for længe siden.

I alt findes der ca. 25.000 pc'ere i regionen, og det vurderes allerede nu, at der vil være behov for at udskifte 5-8000 pc'ere i 2012. Der vil i første halvår af 2012 blive gennemført en analyse af alder, kvalitet og kapacitet på alle pc'ere i regionen. Ud fra analyseresultatet vil der blive fastlagt en plan for udskiftningen. Målet er, at der inden udgangen af 2014 er sket en udskiftning af alt nuværende pc-udstyr i regionen.

Med henblik på at afprøve en større fleksibilitet i adgang til systemer, vil antallet af tynde klienter blive udvidet. De tynde klienter er pc'ere, som udelukkende arbejder på netværket, og derfor ikke har egen harddisk og dermed lokal datalagring.

Ved at anvende arbejdsstationer som kun fungerer op mod it-systemerne, bl.a. gennem ESA, forventes kortere svartider og generelt mere stabil drift. En fokuseret anvendelse af tynde klienter afprøves i første omgang på et mindre antal afdelinger, hvorefter erfaringer herfra vil danne grundlag for en større implementering. Det forventes at der kan installeres op mod 4000 tynde klienter i 2012.

4.3 Sundhedstjek

Der etableres et taskforce-team, som skal udarbejde tilstandsrapporter for it-miljøet på det enkelte hospital. Helt konkret er opgaven, at fejlfinde og afhjælpe problemer ude hos brugerne. Der stiles efter at gennemføre et 3-4 ugers forløb pr. hospital.

Teamet består af en projektleder og teknikere, som sammen med onsite-supportere fra hvert hospital skal skabe et samlet overblik over de udfordringer, som brugerne oplever. Taskforcen udstyres med relevante up-to-date værktøjer, som bl.a. kan hjælpe med at opspore flaskehalse i systemer og på netværk.

Udover de tekniske analyser gennemføres workshops med deltagelse af brugerrepræsentanter og ledelserne, hvor fokus rettes mod den daglige anvendelse af it.

Resultaterne af sundhedstjekkerne vil blive inddraget ved udarbejdelsen af de mere langsigtede driftshandlingsplaner for IMT.

Sundhedstjekket vil også sætte fokus på de store og mest kritiske it-systemer i regionen - Labka, Blod, Røntgen, Mikrobiologi, Patologi, EPM, Opus Arbejdsplads, Orbit, IP-telefoni, mail-kalender. Det skal afdækkes, om der kan gennemføres nogle initiativer, som vil gøre systemerne mere stabile og minimere påvirkningen af disse systemer, når der er nedbrud eller driftsproblemer på de mindre kritiske systemer.

4.4 Effektiv systemadgang (individualisering og øget kapacitet)

Effektiv systemadgang skal reducere klinikernes tidsforbrug til login i en række forskellige systemer, og ikke mindst når de bevæger sig rundt og har behov for adgang til forskellige pc'ere. Med ESA udvides kapaciteten på de anvendte systemer, således at antallet af samtlige brugere vil kunne udvides betydeligt.

4.5 Datacentre

Regionens aktiviteter genererer en datavækst på op mod 100 % årligt. For at sikre opbevaring af data på længere sigt, igangsættes i 2012 udarbejdelsen af en strategi for håndtering og opbevaring af data. Som en del af arbejdet, vil der blive gennemført et udbud på området.

4.6 Estimat på investeringsudgifter

Samlet set igangsættes en række prioriterede initiativer, der vil nedsætte såvel antallet af log-in-procedurer som tiden der skal anvendes ved hvert log-in. I dagligdagen vil brugeren endvidere opleve bedre svartider, og dermed en minimering af oplevelserne med lange svartider og "hængende" it-systemer. Målet for indsatsen for driftstabilisering er endeligt at etablere en stabil og robust it-infrastruktur, som skal forhindre nedbrud i it-systemerne.

De samlede udgifter til gennemførelsen af driftshandleplanen er skønnet til:

Investeringer mio.kr. pr. år	2012	2013	2014	I alt
Forbedring af netværk	50	35	35	120
Nye PC'ere og tynde klienter	64	54	54	172
Sundhedstjek	10			10
Effektiv systemadgang (ESA)(individualisering)	17	5	5	27
Datacentre	20	90	90	200
I alt	176	184	184	544

I it-handlingsplanen er afsat 52,9 mio.kr. til delvis finansiering af initiativerne til forbedring af driftsstabiliteten.

5. Øvrige projekter

Udover projekter knyttet til sundhedsplatformen, RSI og driftshandlingsplanen gennemføres en række øvrige projekter. Disse projekter er kendetegnet ved enten at tilføre en potentiel høj grad af effektiviseringsforbedringer i klinikken (Akuttavler, Selvindtastning af patientdata og EPM), en aflastning af driftsmiljøet grundet end-of-life på eksisterende system (CMS), eller videreførelse af allerede igangsatte administrative projekter (Fælles rapporterings- og ledelsessystem).

5.1 CMS løsning (WEB)(11,5 mio.kr.)

En ny platform vil give mere driftsikre og tidssvarende hjemmesider og intranetsider. Gevinsterne vil være bedre muligheder for kommunikation til borgere, patienter og medarbejdere, herunder udvidet tilgængelighed via mobile platforme og integration op imod andre systemer (fx dokumenthåndteringssystem og kursusadministrationssystem).

Der er gennemført et udbud og i foråret 2012 forventes det, at der indgås aftale med en leverandør om udvikling/implementering og idriftsættelse af en ny CMS-løsning. Implementering vil ske i sidste halvdel af 2012.

Der var i 2011 afsat 2,0 mio. kr. til gennemførelse af udbud, og i 2012 afsættes 11,5 mio. kr. til selve anskaffelsen.

5.2 Selvindtastning af data (1,1 mio.kr.)

Mange hospitalsafdelinger sender papirskemaer hjem til en borger forud for en indlæggelse eller et ambulant besøg, med henblik på at give borgeren mulighed for at bidrage med relevante informationer inden besøget på hospitalet. Muligheden for på en sikker måde at digitalisere denne proces vil blive afprøvet i 2012.

5.3 Fælles rapporteringssystem (5,7 mio.kr.)

Fundamentet for realisering af regionens rapporteringsstrategi er etableret i perioden 2010-2011. Konkret er der udviklet et generisk koncept for indlæsning af data fra forskellige kilder i en integrerende datamodel, der muliggør analyse og rapportering på tværs af datakilder. Projektet vil med udgangen af januar måned 2012 være i drift med et indhold, der bl.a. udgør fundamentet for Fælles ledelsesinformation. I 2012 vil systemet blive yderligere konsolideret.

Projektet var oprindeligt budgetteret til 2 mio. kr. Der er foretaget en revurdering af business casen og der er nu afsat 5,7 mio.kr. til projektet i 2012.

5.4 Fælles ledelsesinformation (1,6 mio.kr.)

Projektet har funktionaliteten Fælles rapporteringssystem som datagrundlag. I 2010 blev der indgået kontrakt med en leverandør om levering af en basispakke bestående af 10 indikatorer indenfor hhv. økonomi, aktivitet, kapacitet/ressourcer, kvalitet og løn/HR.

I 2011 er der foretaget konkretisering og udvikling på basispakken. I marts 2012 vil der for så vidt angår aktivitetsområdet blive foretaget præpilotdrift på Hvidovre/Amager Hospital, og i maj 2012 foretages der pilotdrift af basispakken på Herlev Hospital. Implementering af basispakken følger indtil videre udrulningsplanen for REFLEX.

Der er afsat 1,6 mio.kr. til projektet i 2012.

5.5 Pulje til EPM - Elektronisk patientmedicineringsmodul (i alt 0,8 mio.kr.)

Arbejdet med implementering af EPM 3 på regionens hospitaler blev tilendebragt i november måned 2011, hvor de sidste hospitaler blev flyttet fra EPM version 1.1 til EPM 3. Den fælles EPM 3-løsning vil forbedre patientsikkerheden og giver fuld tilgængelighed af patienternes medicinoplysninger på regionens hospitaler og psykiatriske centre. Desuden understøtter den det sundhedsfaglige personales mobilitet mellem virksomhederne.

Der er behov for at kunne arbejde med håndtering af pludseligt opståede behov for funktionelle ændringer, som f.eks. utilsigtede hændelser eller nye lovmæssige krav.

Der er afsat 0,8 mio. kr. til en EPM-pulje.

6. Projekter videreført fra 2011

En række projekter finansieret i 2011, er endnu ikke afsluttet. Det sker i løbet af 2012, uden behov for tilførsel af yderligere midler. De er dog en del af det samlede billede af den portefølje IMT arbejder med i 2012:

6.1 Indbakkefunktionalitet

Udvikling af en indbakkefunktionalitet til OPUS Arbejdsplads vil give en værdi for klinikerne, idet der vil kunne hentes prøvesvar fra de parakliniske systemer, kvitteres for disse svar samt opsamles og videredelegeres opgaver.

Funktionen er en udvidelse af den portalfunktionalitet, der er etableret i OPUS arbejdsplads, og som har sikret, at klinikere via OPUS Arbejdsplads kan få adgang til de fleste parakliniske laboratoriesvar samt genoptræningsplaner, E-journal og delvist til scannede journaldokumenter.

6.2 OPUS Arbejdsplads ændringer

Implementering af funktionalitetsforbedringer til OPUS Arbejdsplads har været præget af en del forsinkelser grundet ressourcemangel hos leverandøren. De planlagte forbedringer planlægges gennemført i 2012.

6.3 KISO – nye kliniske skemaer

Der er udviklet kliniske skemaer, som omhandler den indledende sygeplejevurdering. Disse pilottestes på hele Gentofte Hospital. Evaluering af pilottesten gennemføres i foråret 2012, og derefter tages der stilling til anvendelse af de kliniske skemaer i hele regionen.

6.4 Digital diktering

Digital diktering er etableret som en mulighed i Region Hovedstaden og flere andre regioner. De ønskede forbedringer til integrationsløsningen mellem Digital diktering og OPUS Arbejdsplads er blevet forsinket grundet en række fejlbehæftede leverancer fra leverandørerne. Desuden har der vist sig behov for en opgradering af stand-alone udgaven af Digital diktering. Arbejdet med de ønskede forbedringer afsluttes i 2012.

6.5 Blodbanken

Arbejdet med at optimere sikkerhed og kvalitet samt forenkle de kliniske processer omkring transfusionsmedicinsk behandling fortsættes, og afsluttes med den videre implementering af nogle funktionaliteter og udsendelse af standardiserede EDI-svar på alle prøvetyper i 2012.

6.6 REFLEX

I juni 2009 besluttede Regionsrådet at udbyde et nyt økonomi-, indkøbs- og logistiksystem, og udbudsgrundlaget blev godkendt. I foråret 2010 blev Siemens, nu ATOS, valgt som leverandør af et SAP-system i regionen kaldt REFLEX. Der har siden projektets start pågået afklaring og udvikling af systemet i samarbejde mellem leverandøren og de forskellige projektdeltagere fra hele regionen. Projektet implementeres trinvist over de næste to år.

REFLEX er finansieret udenfor it-handlingsplan 2011.

Det undersøges løbende, hvordan regionen og virksomhederne får det fulde udbytte af det forretningspotentiale, som ligger i REFLEX og hvilke muligheder der er for optimering. Det

undersøges derfor pt. hvorvidt REFLEX-løsningen mere optimalt kan understøtte beholdningsstyring og byggestyring.

Der er udarbejdet oplæg til projekt vedr. beholdningsstyring, et såkaldt "brik-system", som en del af REFLEX-løsningen. Projekt beholdningsstyring er godkendt og sættes i værk ultimo 2012.

I forbindelse med gennemførelse af kvalitetsfundsbyggeprojekterne og øvrige større byggeprojekter i regionen er opstået behov for en systemunderstøttelse af disse byggestyringsprocesser. Det undersøges pt. om der hurtigt kan etableres et system som en del af REFLEX, der kan understøtte en effektiv styring og rapportering af byggeprojekterne.

Der er udarbejdet en beskrivelse af de processer og opgaver, der ønskes understøttet af et byggestyringssystem, herunder fx konkret kontrakt- og leverandørstyring. Disse er beskrevet i en kravspecifikation, der er udarbejdet i tæt samarbejde med byggeorganisationerne.

6.7 Sygesikring

De fem regioner ønsker sygesikringssystemet konkurrenceprøvet i et EU-udbud som et fælles regionalt projekt. Regionerne ønsker at afprøve priserne og få ændret systemets ejerforhold. Endvidere er der behov for at få fornyet og ensrettet kontrakter på tværs af regionerne, og få ryddet op i mange tillægskontrakter og licenser, hvoraf mange er fra før 2007.

Løsningen skal understøtte regional sundhedsplanlægning og kontrolfunktioner, videndeling regionerne imellem samt udveksling af data mellem regionerne, kommunerne, og mange andre systemer (snitflader og integrationer) og portaler (Sundhed.dk).

Projektet er et RSI-samarbejdsprojekt og har en fællesregional styregruppe, hvor Kommunernes Landsforening (KL) forventes at få en plads. KL vil ligeledes gå i udbud, og ønsker at indgå i samarbejde om udbuddet. Aftaler herom er indgået ultimo november 2011. Projektet er finansieret udenfor it-handlingsplanen i både 2011 og 2012.

6.8 Akuttavler

I projektets fase 1 (som er besluttet af Regionsrådet) har regionens fælles akutmodtagelser på Herlev, Hillerød, Hvidovre og Bispebjerg hospitaler nu fået opsat e-tavler (storskærme), hvor klinikerne får overblik over patienternes placering, triagering og status på bestilte undersøgelser. Der udestår nogle rettelser fra leverandørens side før e-tavlerne har alle de nødvendige integrationer.

Budgetforslag 2012 omtalte behov for finansiering af projektets anden fase. Der gennemføres aktuelt en evaluering af gevinsterne på fælles akutmodtagelserne, inden strategien for en eventuel fase 2 fastlægges. Idet der skal ske en produktmodning forventes denne fase ikke at kunne påbegyndes før 2013.

Det er derfor vurderet, at en udskydelse af projektet til senere beslutning og finansiering i 2013 er hensigtsmæssig.

De i budget 2012 afsatte 12 mio.kr. ønskes anvendt til realiseringen af driftshandlingsplanen.

7. Projekter finansieret udenfor it-handlingsplanen

En række større og mindre projekter skal i 2012 løses med ressourcer fra IMT. Midlerne til finansiering af disse projekter afsættes ikke på it-handlingsplanen, men tilføres fra andre kilder.

7.1 It

ABT-aktiviteter: Integreret hjemmemonitorering

Region Hovedstaden (Hvidovre og Herlev Hospital) og Region Midtjylland (Skejby Hospital) har sendt en fælles ansøgning til ABT Fonden med titlen: Integreret hjemmemonitorering.

Der er afsat 33,4 mio. kr. til den telemedicinske reserve på Finanslov 2011. Dertil kommer projekternes egenfinansiering på 25 pct., hvorved den samlede projektøkonomi bliver ca. 45 mio. kr. Heraf forventes Region Hovedstaden tildelt ca. 16 mio. kr., med en egenfinansiering på 5,3 mio. kr.

Grundet de store teknologiinvesteringer vil der for Region Hovedstaden udover egenfinansieringen på 5,3 mio.kr. være en restfinansiering på ca. 14,5 mio. kr. Regionsrådet har på budget 2012 afsat 20,0 mio. kr. til dækning af regionens samlede finansiering.

National strategi for telemedicin

En national strategi for telemedicin er godkendt af Den nationale bestyrelse for sundhedsit og overdraget til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i december 2011.

Den nationale strategi for telemedicin skal danne grundlag for mere konkrete handleplaner/initiativer for strategiperioden 2012 – 2015. Initiativerne vil blive beskrevet ultimo 2012.

Regionernes telemedicinstrategi

En af de generelle anbefalinger i regionernes strategi for telemedicin er blandt andet, at hver region etablerer et telemedicinsk centrum i hver region, med henblik på overblik og koordinering af regionale samt fælles og tværregionale tiltag for anvendelse af telemedicin, erfaringsopsamling, videndeling og formidling.

Regionsrådet har på budget 2012 afsat 3,5 mio. kr. til etablering af et telemedicinsk center i Region Hovedstaden. Placering og organisatorisk tilhørsforhold afklares medio 2012.

7.2 Medico

Det medicotekniske område følger i 2012 den eksisterende budgetproces, og vil dermed ikke i år være en del af handlingsplanen for IMT. Medicotekniske investeringsaktiviteter for 2012 er igangsat efter den hidtil kendte procedure, med udgangspunkt i det fastlagte budget for området.

8. Projekter gennemført i 2011

8.1 Dokumentstyringssystem (VIP)

Arbejdet med den gradvise udrulning af det fælles dokumentstyringssystem VIP er tilendebragt med udgangen af 2011 med et tilfredsstillende resultat.

8.2 Etablering af en klinisk portal

Er gennemført i form af udbredelsen af Opus portalen, hvorfra der er adgang til de vigtigste informationer i form af patientnotater og til de parakliniske systemer Blodinfo, LABKA, Mikrobiologi og Patologi.

8.3 Konsolidering af en elektronisk patientjournal

Implementering af én elektronisk patientjournal (H-EPJ) i regionen er tæt på at være gennemført. De eneste udeståender er enkelte implementeringer på Bornholms Hospital og Psykiatrisk Center Sct. Hans.

8.4 NemSMS

Pejlemærket om at kunne sende sms-påmindelser til patienterne forud for planlagte aftaler med sygehusene er med etableringen af NemSMS-løsningen opfyldt for Region Hovedstaden.

8.5 E-journal

Der er etableret en E-journal, hvor borgere og klinikere kan se en række data. I 2011 har projektet arbejdet med at få overført historiske data. Her er forinden sket en afklaring af hvem (borgere, klinikere) der må se hvilke data, psykiatriens håndtering af beskyttede data, samt anden nødvendig afklaring.

8.6 Talegenkendelse

Alle regioner har fremlagt planer for at tage talegenkendelse i brug på sygehusene. Der er forskellige vurderinger af gevinstpotentialet og derfor har RSI besluttet, at der skal udarbejdes en tværregional business case for dette område. Det forventes at ske i 2012.

8.7 CIS notatmodul og integrationer til CIS (Critical Information System)

Et igangsat arbejde med at konsolidere nogle af regionens systemer på intensive afdelinger, er sat på standby indtil videre.

8.8 Labka II forbedringer

LABKA II-projektet er afsluttet og alle hospitaler i Region Hovedstaden har konsolideret deres kliniske biokemiske laboratoriesystemer til en fælles platform og et fælles system. Patienterne i regionen kan nu gå til det nærmeste hospital for at få taget en blodprøve. Blodprøvesvaret vil efterfølgende være tilgængeligt for alle hospitaler i regionen.

Frederiksberg Hospital, Nordsjællands Hospitaler og Bornholms Hospital analyserer blodprøver og samarbejder med praksis-læger. Konsolideringen indeholder ikke samarbejde med KPLL (Københavns Praktiserende Lægers Laboratorier).

Der er endvidere gennemført en række ønskede forbedringer til LABKA, hvoraf etableringen af en nødweb-løsning videreføres i 2012.

8.9 OPUS Arbejdsplads integrationer og OPUS Arbejdsplads ændringer

Af forbedringer der er implementeret i 2011 kan nævnes registrering af det sundhedsfaglige kontaktpersonale, samt afsendelse af meddelelse til den praktiserende læge ved patientens dødsfald.

8.10 Patologikonsolidering

Regionens patologisystemer og talegenkendelsessystem er nu konsoliderede.

8.11 Mikrobiologi

Anvendelse af elektronisk rekvisition i de mikrobiologiske systemer er etableret på en række hospitaler, og implementering fortsætter på regionens øvrige hospitaler i 2012.

9. Samlet overblik

Disponering af økonomirammen for 2012

Aktivitet	2012
	Budgetforslag
Projekter relateret til Sundhedsplatformen	
Udbud af ny sundhedsplatform	4,0
Analyse af obstetrisk journal (10 mio.kr. deles i 2012 og 2013)	1,0
Pulje til forbedringer af den nuværende elektroniske patientjournal (H-EPJ)	8,0
	13,0
Investeringer i realisering af regionernes sundheds-it (RSI- pejlemærker)	
Fælles røntgen-informationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS)	10,0
Præhospital patientjournal (21,5 mio.kr. deles over 2012 og 2013)	10,8
CAVE løsningen	1,9
Fælles medicinkort (FMK)	4,0
Digitalisering af udgående post	4,3
OPUS Vibe (etablering af elektronisk kommunikation)	0,4
Medcom standardiseret EDI-svar	0,3
Medcom delprojekt 8: Fælles nummersystem	0,5
Medcom delprojekt 10: Præsentation af laboratoriesvar	0,4
Platform til forsendelse/modtagelse af elektroniske meddelelser	0,6
Modtagelse af specialiseret GOP	0,8
Audiologiske epikriser	0,2
Booking	6,0
APOTO	4,5
Effektiv systemadgang (ESA)	3,8
	48,5
Øvrige	
CMS løsning (WEB)	11,5
Selvindtastning af patientdata	1,1
Fælles ledelsesinformation	1,6
Fælles rapporteringssystem	5,7
Pulje til EPM – elektronisk patientmedicineringsmodul	0,8
	20,7
Realisering af Driftshandlingsplan	52,9
Forbedring af netværk	
Nye PC'ere og tynde klienter	
Sundhedstjek	
Effektiv Systemadgang (individualisering)	
Datacentre	
I alt	135,1

Regionsrådets møde den 6. marts 2012

Sag nr. 3

Emne: IT-handlingsplan ñ status for 2011 og plan for 2012

bilag 2 - 5

NOTAT**Telefon** +45 38 64 80 00
Telefon direkte +45 20 30 30 93**Web** www.regionh.dk**Til: Regionsrådet**Mailadresse:
thomas.jakobsen@regionh.dk

Dato: 1. marts 2012

Regionernes sundheds- it (RSI)

Formål

De fem regioner etablerede i foråret 2010 Regionernes Sundheds- it organisation (RSI). I de efterfølgende økonomiforhandlinger blev det besluttet at nedlægge Digital Sundhed og overdrage dele af opgaverne til RSI. National Sundheds- it (NSI) blev ved samme lejlighed besluttet etableret med det primære formål at skabe en fælles national infrastruktur samt fælles standarder, som kan skabe sammenhæng mellem sektorerne.

Region Hovedstaden indgår sammen med de øvrige fire regioner i et forpligtende tværregionalt samarbejde inden for sundheds- it, hvoraf nogle af aftalerne konkret er nævnt i økonomiaftalen juni 2010. Regionerne forpligter sig dermed i et samarbejde og på nogle konkrete mål ud fra princippet om "følg eller forklar". En styregruppe bestående af direktionsmedlemmer fra alle fem regioner og Danske Regioner, med regionsdirektør Jens Andersen, Sjælland, som formand, leder samarbejdet. Koncerndirektør Svend Hartling repræsenterer Region Hovedstaden.

RSI har fastlagt en lang række konkrete pejlemærker for, hvad regionerne i fællesskab skal opnå inden udgangen af 2013. Ud over disse pejlemærker er der etableret et antal samarbejdsprojekter for øvrige områder, hvor man har fundet det hensigtsmæssigt at løse opgaverne i fællesskab. Information om RSI og status på pejlemærkerne kan følges på <http://www.regioner.dk/Sundhed/Sundheds-IT/RSI.aspx>

RSI's forretningsmodel indeholder en finansieringsmodel, hvorefter RSI- styregruppen på baggrund af business cases skal godkende det samlede udgiftsbudget for et projekt. Regionerne er derefter forpligtet til at bidrage med finansiering, fordelt efter regionernes bloktilskudsandel. RSI- investeringspuljen udgør i 2012 50 mio.kr.

Status for aktiviteter hidtil

Følgende pejlemærker er gennemført i Region Hovedstaden:

- Konsolidering af en elektronisk patientjournal - H-EPJ
- Etablering af en klinisk portal (Opus), hvorfra der er adgang til de vigtigste informationer i form af patientnotater og til de parakliniske systemer for blod, laboratorie, mikrobiologi og patologi
- NemSMS, som varetager sms-påmindelser til patienterne forud for planlagte aftaler på hospitalerne
- E-journal, som giver borgere og klinikere adgang til data
- Planer for anvendelse af system for talegenkendelse på hospitalerne
- Digital diktering, som en del af den kliniske arbejdsplads
- Elektroniske tavler på alle fælles akutmodtagelser
- Plan for it-understøttelse af den præhospitale indsats,
- Fælles strategier for hhv. telemedicin og it-understøttelse af patient empowerment

Herudover er igangsat samarbejdsprojekter inden for RSI, eksempelvis udbud af et fælles sygesikringssystem og et logistiksystem til sygehusapotekerne (APOTO).

Planer for 2012

En række pejlemærker skal gennemføres i 2012 -13. Følgende aktiviteter indgår i it-handlingsplanen for 2012:

- Fælles røntgen-informationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS). Ibrugtagning forventes at ske fra foråret 2013. Pejlemærket inkluderer et fællesprojekt om mulighed for at kunne udveksle billeder nationalt
- Præhospital patient-journal (PPJ). It-understøttelse af den præhospitale indsats, og herunder udveksling af sundhedsdata mellem ambulancer, vagtcentre og hospitaler
- Samlet registrering og visning af patientdata vedr. overfølsomhed for lægemidler eller ikke-medicinske allergier (CAVE). Visning skal ske i E-journal
- Fælles Medicinkort (FMK), som er et centralt opbevaret elektronisk medicinkort, der afspejler borgerens aktuelle medicinering
- Digitalisering af udgående post, hvorved patienten kan modtage relevante indkaldelsesbreve og øvrige dokumenter fra regionen i patientens egen digitale dokumentboks på borger.dk
- Tværsektorielle meddelelser mellem hospitaler, praksissektor og kommuner
- Effektiv systemadgang, som er nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads. Brugeren har én indgang til relevante it-systemer uafhængigt af tid, sted og anvendt pc.
- Booking var oprindeligt planlagt som et fælles system, men da booking reelt er en tæt integreret del af den elektroniske patientjournal er det besluttet at anskaffe bookingfunktionaliteten i de enkelte regioner for at sikre den bedst mulige understøttelse af de daglige kliniske arbejdsgange.

NOTAT

Telefon +45 38 64 80 00
Telefon direkte +45 20 30 30 93

Web www.regionh.dk

Til: **Regionsrådet**

Mailadresse:
annette.lynborg.nielsen@regionh.dk
judith.loerup.rindum@regionh.dk
thomas.jakobsen@regionh.dk

Dato: 5. marts 2012

Sektoroverskridelsernes betydning og hvilke projekter der er sat i gang, der adresserer it- og sektorovergange

Sektoroverskridelsernes betydning

Flere og flere mennesker lever med en eller flere kroniske sygdomme eller alvorlige langvarige sygdomme. Mange har derfor behov for sundhedsindsatser, som går på tværs af sektorer. Samtidig betyder en øget specialisering samt flere borgere med kronisk sygdom, at samarbejde på tværs i sundhedsvæsenet skal styrkes.

Kommunikationen mellem sektorerne er derfor essentiel og der arbejdes løbende på optimering af sikkerheden og tilgængeligheden af den tværsektorielle kommunikation. Et af midlerne til optimering af patientsikkerhed og tilgængelighed af data på tværs af sektorer er elektronisk understøttelse.

MedCom, som er en national projektorganisation, finansieret af Sundhedsministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, bidrager til udvikling, afprøvning, udbredelse og kvalitetssikring af elektronisk kommunikation og information i sundhedssektoren. Ved blandt andet standardisering af den elektronisk kommunikation på tværs af sektorer, er det muligt at udveksle data hurtigt og sikkert, samt sikre tilgængelighed af data.

RSI har vedtaget, at 25 navngivne MedCom- standarder skal implementeres på sygehusene med deadline ultimo 2012. De 25 MedCom- standarder er målrettet specifik anvendelse i samarbejde mellem hospitaler og lægepraksis eller kommuner, indenfor hovedområderne:

- Sygehusmeddelelser, bl.a. henvisninger, bilag og bookingsvar (9 standarder),
- Laboratoriemeddelelser (6 standarder),
- Hjemmepleje-sygehusmeddelelser (7 standarder)

- Øvrige meddelelser, bl.a. fødselsanmeldelse, genoptræningsplan og korrespondancemeddelelser (3 standarder).

Region Hovedstaden er godt i gang med realisering af RSI- pejlemærket, idet 15 af 25 standarder er implementeret og i drift.

Øvrig status på tværsektorielt samarbejde

Som supplement til udveksling af patientrelaterede meddelelser mellem sektorerne, arbejder Region Hovedstaden på at etablere it-værktøjer som kan understøtte det gode patientforløb. Fokusgruppen er også her i første omgang kronikerpatienter.

Der er tale om tre projekter, som vil kunne give væsentlige forbedringer i patientens behandlingsforløb.

Det ene projekt handler om en prototype af "Patientens forløb, plan og ydelse", som er en platform til at kunne se data mellem hospital, kommune og praksisområdet. I stedet for fremsendelse af data mellem sektorerne, vil aktørerne kunne se data om patienterne i en central fælles platform. Værktøjet forventes at kunne give såvel aktører på sundhedsområdet, som patienterne selv, enestående muligheder i planlægning af behandlingsforløb. Projektet indgår i det samlede treårige program for etablering af løsninger på kronikerområdet.

Det andet projekt, "Klinisk integreret hjemmemonitorering", har fokus på hjemmemonitorering af patienter, med det formål at afprøve, vurdere og evaluere anvendelsen af telemedicinske løsninger i større skala. Projektet involverer 4-5 hospitaler i to regioner samt en række lægepraksis og kommuner.

Fokus er på patienter med diagnoserne KOL, diabetes type 2, kronisk inflammatoriske tarmsygdomme og gravide med og uden komplikationer - i alt ca. 2000 patienter. Det primære formål er således, at understøtte behandlingsforløb på tværs af sektorer, understøtte patientens aktive inddragelse i eget behandlingsforløb, vurdere den kliniske sikkerhed ved at anvende patient-målte data til monitorering og justering af behandling i hjemmet og afdække det arbejdskraftbesparende potentiale ved anvendelse af telemedicinske løsninger.

Det sekundære formål er, at påbegynde en trinvis videreudvikling af den nationale it-infrastruktur til understøttelse af telemedicinsk hjemmemonitorering og virtuelle konsultationer samt have online videokonference med patienten i eget hjem. Et væsentligt formål med projektet er herudover at definere krav til it-systemer, video- og medico-teknisk udstyr samt afdække barrierer og muligheder for national udbredelse af de afprøvede løsninger.

Projektet finansieres delvist af projektmidler fra den nationale pulje for teknologisk understøttelse af velfærdsløsninger, ABT- fonden, *Almen Borgernær Teknologi*. Region Hovedstaden investerer et tilsvarende beløb i udviklingen af værktøjet.

Det tredje projekt er et telemedicinsk projekt med fokus på patienter med hjertesvigt under regionens kronikerprogram. Projektets fokus er på de kliniske og organisatoriske effekter af telemedicin, og herunder samarbejdet med praktiserende læger og kommuner om ambulante forløb. Projektet skal vise og dokumentere, at brugen af telemedicin bidrager til, at patientbehandlingen gennemføres hurtigere og mere fleksibelt over afstand med minimum samme kvalitet som ved den konventionelle ambulante behandling

Udenfor RSI- pejlemærke, men i henhold til sundhedsaftalen, igangsættes i år en sikker og hurtig forsendelse af pakkeforløb mellem praksissektor og hospitaler vedr. kræftpakker og kronikerpakker. Endvidere implementeres elektronisk henvisning fra hospitaler til fodterapi, fysioterapi og de kommunale rehabiliteringstilbud i indeværende år.

Mål for 2012

Det er målet for RSI at realisere pejlemærket for implementering af 25 specifikke MedCom- standarder ultimo 2012, herunder elektronisk understøttelse af tværsektoriel kommunikation defineret i Sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og regionens 29 kommuner.

Det er forventningen, at Region Hovedstaden ultimo 2012 såvel teknisk som organisatorisk har implementeret 24 af 25 MedCom- standarder. Eneste undtagelse vil kunne være fødselsanmeldelsen, hvor der er risiko for, at implementeringen forsinkes med op til 6 måneder.

Projekterne vedr. hhv. patientens forløb, plan og ydelse og vedr. telemedicinsk løsning for patienter med hjertesvigt forventes afsluttet med udgangen af 2012. Projektet om klinisk integreret hjemmemonitorering forventes først afsluttet med udgangen af 2013.

Projektet vedr. patientens forløb, plan og ydelse vil blive afprøvet i en prototype fra april måned og frem. Der skal i første omgang bruges seks måneder på en gennemgang af de tekniske aspekter. En endelig løsning vil kræve store finansielle investeringer.

Projektet vedr. klinisk integreret hjemmemonitorering er endnu ikke igangsat. Der pågår pt. en analyse af de data, som skal anvendes i løsningen samt muligheden for at integrere data i de lokale sundheds-it-systemer i hhv. hospitaler og kommuner. Resultatet af arbejdet med at etablere det rette data-grundlag skal for Region Hovedstadens vedkommende sættes op i forhold til etablering af en kommende sundhedsplatform, hvorfor der holdes tæt kontakt mellem projektlederne af hhv. udvikling af en hjemmemonitoreringsløsning og etableringen af en ny sundhedsplatform for Region Hovedstaden.

Projektet vedr. telemedicinsk løsning for patienter med hjertesvigt er i gang, og der foretages pt. analyser af, hvorledes et tværsektorielt samarbejde kan optimeres i forhold til patienter med hjertesvigt.

NOTATTil: **Regionsrådet**
Telefon +45 45 11 11 11
Fax +45 45 11 11 12
Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 29190623

Dato: 5. marts 2012

It-handlingsplan 2012 – sammenligning af tal

I det godkendte budget 2012 er der i beskrivelsen af investeringerne i it-strategien opstillet følgende tabel:

It-strategi på sundhedsområdet	
<i>Mio. kr. 2012 priser</i>	<i>Beløb</i>
Videreførelse af tidligere besluttede projekter	53,7
Teknisk infrastruktur	35,2
Investeringer i realisering af regionernes sundheds-it (RSI) pejlemærker	17,6
Forbedringer af regionens elektroniske patientjournal (H-EPJ)	8,0
Investeringer vedr. effektivisering	4,8
Investeringer vedr. patientsikkerhed	11,8
End of life – udbud af EPJ moduler	4,0
I alt	135,1

Hver overskrift dækker over en række projekter, hvor der for hvert projekt er foretaget et skøn over udgifterne til at gennemføre det pågældende projekt. Når et projekt igangsættes sker det på baggrund af en business case, hvor der er foretaget en mere konkret beregning af udgifterne.

Næste side indeholder en opstilling over samtlige projekter, hvor der i 1. kolonne er angivet de skøn over udgifterne, der ligger til grund for tabellen i det godkendte budget 2012.

I mødesagen til Forretningsudvalget 28. februar 2012 er projekterne omfordelt og samlet under lidt andre overskrifter for at gøre sagsfremstillingen mere klar og aktuel ift. RSI- samarbejdet, planerne om udbud af en sundhedsplatform og det ændrede fokus på driftsstabilitet samt de deraf afledte forslag til omdisponeringer i forhold til den foreløbige disponering i det godkendte budget 2012.

I opstillingens 2. kolonne er angivet det endelige forslag til disponering med skønnede udgifter for hvert projekt. De væsentligste ændringer er beskrevet nærmere i bilaget til mødesagen og omfatter bl.a. Røntgeninformationssystemet RIS/PACS, akuttavler og driftshandlingsplan.

It-handlingsplan 2012. Oprindelig disponering i budget 2012 og forslag til endelig disponering

Projektaktivitet (mio. kr.)	Oprindelig disponering i budget 2012	Forslag til endelig disponering
Videreførsel af tidligere besluttede projekter	53,7	31,3
Fælles røntgen-informationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS)	20,4	10,0
Akuttavler	12,0	-
Effektiv systemadgang (ESA)	3,8	3,8
CMS løsning (WEB)	11,5	11,5
Booking	6,0	6,0
Teknisk Infrastruktur /Driftshandlingsplan	35,2	52,9
Investeringer i netværk (indgår i driftshandlingsplan)	22,9	22,9
IPT-hærdning, hærdning af H-EPJ integrationer og databasehoteller m.v.	12,3	7,3
Driftshandlingsplan: Forbedring af netværk m.v., nye pc-ere og tynde klienter, sundhedstjek, effektiv systemadgang (individualisering) og datacentre (delvis finansiering).		22,7
Forbedringer af regionens elektroniske patientjournal (H-EPJ)	8,0	8,0
Investeringer i realisering af regionernes sundheds-it (RSI) pejlemærker	17,6	20,4
OPUS Vibe (etablering af elektronisk kommunikation)	0,4	0,4
Medcom standardiseret EDI-svar	0,3	0,3
Medcom delprojekt 8: Fælles nummersystem	0,5	0,5
Medcom delprojekt 10: Præsentation af laboratoriesvar	0,4	0,4
Præhospital patientjournal (21,5 mio.kr. deles over 2012 og 2013)	8,9	10,8
Platform til forsendelse/modtagelse af elektroniske meddelelser	0,6	0,6
Modtagelse af specialiseret GOP	0,8	0,8
Audiologiske epikriser	0,2	0,2
CAVE løsningen	1,0	1,9
APOTO	4,5	4,5
Investeringer vedr. effektivisering	4,8	8,4
Selvindtastning af patientdata	1,1	1,1
Fælles ledelsesinformation	1,6	1,6
Fælles rapporteringssystem	2,1	5,7
Investeringer vedr. patientsikkerhed	11,8	10,1
Indbakkefunktionalitet for laboratoriesvar – finansieret af 2011-midler	3,9	-
Pulje til EPM – elektronisk patientmedicineringsmodul	2,9	0,8
Fælles medicinkort (FMK)	4,0	4,0
Analyse af obstetrisk journal (10 mio.kr. deles i 2012 og 2013)	1,0	1,0
Digitalisering af udgående post	-	4,3
End of life- udbud af EPJ-moduler / Udbud af ny sundhedsplatform	4,0	4,0
I alt	135,1	135,1

NOTAT

Til: Regionsrådet

Status for udeblivelser i relation til idriftsættelse af Nem SMS

FU har på sit møde den 28. februar under behandling af punkt 4 vedr. IT-handlingsplanen udbedt sig en kort status på frekvensen af udeblivelser fra ambulatorieaftaler efter idriftsættelse af Nem SMS.

Tal fra 2008 fra akuthospitalerne og Rigshospitalet viser en udeblivelsesprocent på mellem 3% og 4,1% fra ambulante aftaler.

Det er ikke muligt inden regionsrådsmødet at indhente nye tal for udeblivelser fra ambulatorieaftaler på hospitalerne, da disse tal skal trækkes fra de patientadministrative systemer på hospitalerne.

Status for Nem SMS i Region Hovedstaden fremgår af nedenstående:

Hospital	Status pr. 2. marts 2012
Amager Hospital	I drift
Bispebjerg Hospital/ Frederiksberg Hospital	Påbegyndt implementering december 2011
Bornholms Hospital	Påbegyndt november 2011 - forventes afsluttet 31. marts 2012
Glostrup Hospital	I drift pr. 15. november 2011
Gentofte Hospital	Påbegyndt implementering – Stort set afsluttet
Herlev Hospital	Påbegyndt december 2011 - forventes afsluttet i 2. kvartal 2012
Hillerød Hospital, Frederikssund Hospital og Helsingør Hospital	I drift
Hvidovre Hospital	I drift
Rigshospitalet	Stort set i drift – kun små justeringer mangler
Region Hovedstadens Psykiatri	Påbegyndt implementering

Da Nem SMS endnu ikke er fuldt implementeret er effekten heraf ikke opgjort. Nem SMS forventes implementeret fuldt ud i 2. halvår af 2012