

Bilag til Sundheds-it strategi. Bidrag fra sygehusene m.fl.

2013 - 2017

Udvalget for Sundheds-it 2013



Region Syddanmark

INDHOLD:

1. BESKRIVELSE	4
2. STRATEGISKE SUNDHEDS-IT INITIATIVER 2013-2017	4
2.1 EPJ/PAS – BASIS (DEN KLINISKE ARBEJDSPLADS)	4
2.1.1 <i>Igangværende projekter</i>	4
2.1.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	29
2.2 MONITORERING.....	45
2.2 APOTEK.....	48
2.2.1 <i>Igangværende projekter</i>	48
2.3 BLODBANK.....	51
2.3.1 <i>Igangværende projekter</i>	51
2.4 DIKTERING/TALEGENKENDELSE.....	54
2.4.1 <i>Igangværende projekter</i>	54
2.5 BILLEDIAGNOSTIK/KLINISKE BILLEDER	59
2.5.1 <i>Igangværende projekter</i>	59
2.5.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	63
2.6 LABORATORIESYSTEMER.....	72
2.6.1 <i>Igangværende projekter</i>	72
2.6.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	77
2.7 KLINISK DATABANK.....	82
2.7.1 <i>Igangværende projekter</i>	82
2.7.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	83
2.8 ANÆSTESI/INTENSIV.....	84
2.8.1 <i>Igangværende projekter</i>	84
2.8.2 <i>Projektforslag</i>	87
2.9 BOOKING.....	88
2.9.1 <i>Igangværende projekter</i>	88
2.9.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	92
2.10 KLINISK LOGISTIK.....	93
2.10.1 <i>Igangværende projekter</i>	93
2.10.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	98
2.11 SERVICELOGISTIK.....	101
2.11.1 <i>Igangværende projekter</i>	101
2.11.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	105
2.12 SPECIALESPECIFIKKE SYSTEMER.....	107
2.12.1 <i>Igangværende projekter</i>	107
2.12.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	109
2.13 PRÆHOSPITAL	110
2.13.1 <i>Igangværende projekter</i>	110
2.13.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	113
2.14 SYGESIKRING.....	118
2.14.1 <i>Igangværende projekter</i>	118
2.14.2 <i>Projektforslag 2013-2017</i>	119
2.15 TVÆRGÅENDE SUNDHEDS-IT-INITIATIVER	120
2.15.1 <i>Sundhedsjournal</i>	120
2.15.2 <i>Fælles Medicinkort</i>	122
2.15.3 <i>Effektiv systemadgang</i>	124
2.15.4 <i>It-fundament</i>	124
3. SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION.....	133
3.1 IGANGVÆRENDE PROJEKTER.....	133



3.1.1	<i>Igangværende projekter 2013-2014</i>	133
3.1.2	<i>Sygehusenes projekter</i>	134
3.2	PROJEKTFORSLAG 2013-2017	135
4.	PSYKIATRISTABEN	139
4.1	IGANGVÆRENDE PROJEKTER.....	139
5.	REGIONAL IT	141
5.1	IGANGVÆRENDE PROJEKTER.....	141
5.2	PROJEKTFORSLAG 2013-2017.....	141
6.	AKTIVE IT-SYSTEMER	146



1. Beskrivelse

Dette dokument indeholder alle de oplysninger der er indsamlet fra sygehusene i april-juni 2013 som led i udarbejdelsen af Strategi for Sundheds-it.

De indsamlede data er struktureret efter samme ramme som anvendes i Strategi for Sundheds-it. Ligeledes er nummereringen anvendt i dette dokument overført fra strategien.

Endeligt indeholde dokumentet den række af aktive systemer, der er blevet kortlagt i strategiprocesen.

2. Strategiske sundheds-it initiativer 2013-2017

2.1 EPJ/PAS – basis (Den Kliniske Arbejdsplads)

2.1.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P1.1
Projekt navn	Performance optimering Cosmic og OPUS
Formål og baggrund	bedre performance i integrationen mellem Cosmic og Opus (PAS)
Forretningsudbytte	bedre performance i integrationen mellem Cosmic og Opus (PAS)
Strategisk betydning	Effektivisering og patientsikkerhed
Projektleverance	bedre performance i integrationen mellem Cosmic og Opus (PAS)
Projektets målgruppe og andre interessenter	klinikere
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013-02-15

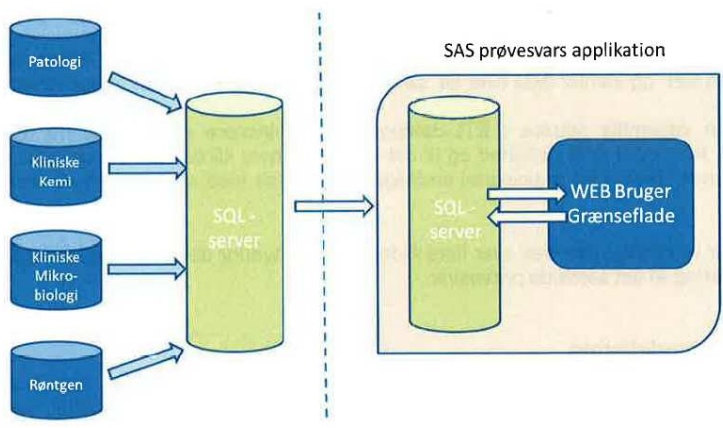
Risikovurdering	
<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold																								
Nr	P1.2																								
Projekt navn	SQL databaseomlægning																								
Formål og baggrund	Omlægning af database fra Oracle til Microsoft SQL For at tilpasse og muliggøre løbende ibrugtagning af nye funktioner i overensstemmelse med Cosmic suitens udvikling, er det nødvendigt at udskifte Oracle som database systemet bag Region Syddanmarks Cosmic suite og erstatte dette med databasesystemet Microsoft SQL Server.																								
Forretningsudbytte	En nødvendighed i forhold til kommende opgraderinger, da leverandøren ikke længere understøtter Oracle.																								
Strategisk betydning	Understøtter etablering af et fælles, konsolideret EPJ- OG PAS landskab og hermed også opfyldelse af RSI pejlemærke 1.3 Konsolideret EPJ.																								
Projektleverance	Alle data i COSMIC er migreret over i en Microsoft SQL database. For yderligere leverancer venligst se projektbeskrivelse i Acadre sag 13/10061																								
Projektets målgruppe og andre interessenter	Alle brugere af COSMIC																								
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Se løsningsbeskrivelse i Acadre sag 13/10061; MS SQL Migration Assessment Report																								
Sammenhæng til sideordnede projekter	Forudsætning for den videre udrulning af COSMIC																								
Business case for projektet:	Tabel herunder viser forventet anlægsudgifter.																								
<ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ydelse / Produkt, beløb i 1.000 kr.</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Leverance (Cambio + Logica)</td> <td></td> <td>6.750</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hardware</td> <td></td> <td>2.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SQL server licenser</td> <td></td> <td>3.000</td> <td>1.000</td> </tr> <tr> <td>Region Syddanmark projektorganisation (3,5 årsværk)</td> <td></td> <td>1.750</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>13.500</td> <td>1.000</td> </tr> </tbody> </table>	Ydelse / Produkt, beløb i 1.000 kr.	2012	2013	2014	Leverance (Cambio + Logica)		6.750		Hardware		2.000		SQL server licenser		3.000	1.000	Region Syddanmark projektorganisation (3,5 årsværk)		1.750		I alt		13.500	1.000
Ydelse / Produkt, beløb i 1.000 kr.	2012	2013	2014																						
Leverance (Cambio + Logica)		6.750																							
Hardware		2.000																							
SQL server licenser		3.000	1.000																						
Region Syddanmark projektorganisation (3,5 årsværk)		1.750																							
I alt		13.500	1.000																						

	<p>Hertil skal lægges en årlig driftsudgift på 2,040 mio.kr. i 2013, 3,040 mio.kr. i 2014 og 2,540 mio.kr. fra 2015 og frem.</p> <p>Bevilling godkendt den 17. december 2012 af Regionsrådet.</p> <p>Internt ressourceforbrug fastlægges først ved kick-off den 16. maj 2013.</p>
Tidsplan	<p>Migrering i produktionsmiljø og uddannelsesmiljø er planlagt til uge 42 2013.</p> <p>Oprydning af resterende Oracle licenser er planlagt ultimo 2013.</p>
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	<p>Risikovurdering afhænger af styregruppebeslutning den 3. maj.</p> <p>Hvis der vælges et langt servicevindue er risikoen lav</p> <p>Hvis der vælges et kort servicevindue er risikoen højere.</p>

Emne	Indhold
Nr	P1.3
Projekt navn	Strategi for Rekvisition og Svar i COSMIC
Formål og baggrund	<p>Formålet med RoS er at sikre klinikerne en nem adgang til svar fra alle parakliniske systemer.</p> <p>OUH har igennem de sidste par år undersøgt, hvorledes man kunne give bedre klinisk overblik over svar fra alle parakliniske systemer.</p> <p>Dette arbejdet har betydet, at der i dag findes svar for flere områder direkte i COSMIC.</p> <p>Parallelt er der arbejdet med rekvisition og svar fra LIMS projektet. Dette skyldes, at laboratorieområdet er komplekst på flere områder både mht. rekvisition og med hensyn til afgivelse af svar.</p> <p>Derfor er der behov for at samle kræfterne og arbejde for en klar strategi på området for Rekvisition og Svar (RoS)</p>
Forretningsudbytte	<p>Klinisk overblik. Hermed menes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At alle svar (patologi, mikrobiologi, klinisk kemi, immunologi, røntgen) findes ét sted. • At svar kommer hurtigt fra laboratoriesystemet til svaroversigten som lægen ser. • At svar fra eksterne samarbejdspartnere (praksis, Serum instituttet osv.) skal være nemt tilgængelige, helst fra COSMIC. • At det kliniske personale kan se status på patientens udeståender – hvad er rekvireret, og hvad ventes der svar på.
Strategisk betydning	



Projektleverance	At kunne rekvirere analysesvar og se analysesvar fra parakliniske afdelinger i COSMIC
Projektets målgruppe og andre interessenter	Det kliniske personale
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	 <p>Venligst se projektbeskrivelse i Acadre sag 12/6615</p>
Sammenhæng til sideordnede projekter	7.5 opgradering og LIMS projekt
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Afventer sagsfremstilling med bevillingsansøgning
Tidsplan	Afventer ansættelse af projektleder med tiltrædelse 1. juni 2013.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Middel

Emne	Indhold
Nr	P1.4
Projekt navn	Mobil app – pilotprojekt for retspsykiatrisk afdeling i Midtjylland i samarbejde med SHS
Formål og baggrund	Afprøvning af Cosmic app på iPad til udkørende medarbejdere.

	<p>Projektet inkluderer yderligere en Mirsk app (digital diktering), som tilgås via Cosmic app'en.</p> <p>Formålet med projektet er at afdække muligheden for øget mobilitet blandt psykiatriens medarbejdere med samtidig adgang til relevante patientdata.</p>
Forretningsudbytte	<p><i>(Gevinster og fordele for forretningen ved at gennemføre projektet.)</i></p> <p>Data til rådighed om patienterne uafhængigt af geografi, hvilket giver medarbejderne øget fleksibilitet samt mulighed for tidstro registrering.</p>
Strategisk betydning	<p><i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningens strategi.)</i></p> <p>Forenkling og derved optimering af arbejdsgange.</p> <p>Overensstemmelse med nationale strategier og projektinitiativer, der har fokus på mobilitet og fleksibilitet som integreret del af klinikerens hverdag.</p>
Projektleverance	<p><i>(Det konkrete resultat/produkt, som projektet leverer).</i></p> <p>Anskaffelse af iPad til medarbejderne og idriftsættelse af app til Cosmic og til Mirsk.</p> <p>I pilotfasen skal det testes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om der er netværksdækning, så journaloplysninger kan hentes • Om det forventede kan ses (journal- og medicinoplysninger) • Om listen over behandlerens patienter er tilgængelig • Om der kan fremsøges patienter, der ikke fremgår af den generede patientliste • Om den kommende løsning til digital diktering via app'en kan komme til at fungere <p>Medarbejderne evaluerer hver dag i perioden, hvordan app'en lever op til testkriterierne.</p>
Projektets målgruppe og andre interessenter	<p>Pilotprojektet er rettet mod de udkørende medarbejdere i retspsykiatrisk afdeling i Middelfart.</p>
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	<p>Når medarbejderen er på besøg hos en patient kan hun via app'en hente oplysninger frem fra Cosmic om henvisning, diagnose, medicin mm.</p>



	<p>Mirsk app'en tilgås via tast i Cosmic app'en. Med denne er det muligt at diktere direkte fra app'en.</p> <p>App'en kører via et sikkert mobilt netværk.</p> <p>Virker app'en efter hensigten, kan også andre afdelinger og funktioner - både i psykiatrisygehuset og på andre af Region Syddanmarks sygehuse gøre brug af den.</p>
Sammenhæng til sideordnede projekter	<p>Pilotprojektet gennemføres i samarbejde med SHS.</p> <p>Der er pt. ikke initieret andre lignende projekter i Psykiatrien, men vurdering er, at dette område vil ekspandere over de kommende år.</p>
<p>Business case for projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Der er allokeret en projektleder til opgaven fra Klinisk It. Udgift hertil afholdes inden for afdelingens egen ramme. Afdelingen har frigjort ressourcer i nødvendigt omfang.</p> <p>Mirsk app'en stilles til rådighed af leverandøren.</p> <p>Cosmic app er anskaffet i samarbejde med SHS. Der udestår driftsaftale på app-serveren. Dette afhænger dog af hvorvidt app'en skal bredes videre ud eller ej.</p>
Tidsplan	<p>Cosmic app blev idriftsat august 2012 og skal evalueres senest august 2013.</p> <p>En eventuel videre udbredelse forventes at kunne ske fra ultimo 2013.</p>
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	<p>Lav – projektet kører planmæssigt med forventet evaluering i august 2013.</p>

Emne	Indhold
Nr	P1.5
Projektnavn	Endobase integration 2
Formål og baggrund	der ønskes enstregenget patientregistrering
Forretningsudbytte	færre dobbeltregistreringer

Strategisk betydning	sammenhængende it
Projektleverance	integration mellem Cosmic og Endobase
Projektets målgruppe og andre interessenter	Endobases brugere
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	integration
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013-09-30
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P1.6
Projekt navn	R2.1 Cosmic opgradering
Formål og baggrund	Opgradering af SHS's Cosmic version for øget mulighed for ekstra funktionalitet og integration
Forretningsudbytte	adgang til øget funktionalitet
Strategisk betydning	tættere på den regionale Cosmic
Projektleverance	R2.1 version af Cosmic
Projektets målgruppe og andre interessenter	linikere
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	opgradering

Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2012-09-30
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold								
Nr	P1.7								
Kort navn for behov	Implementering af Cosmic ved Afdeling for Traume og Torturoverlevende (ATT)								
Formål og baggrund	It-understøttelse af arbejdsgangene.								
Forretningsudbytte	<i>(Gevinster og fordele for forretningen ved at opfylde behovet.)</i> Optimering og effektivisering af arbejdsgange, bedre sammenhæng til den øvrige psykiatri samt løft i kvaliteten.								
Strategisk betydning	<i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningens strategi.)</i> En konsolideret it-arbejdsplads								
Behovets målgruppe og andre interessenter	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Interessant</th> <th>Ressource</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Regional applikationsejere</td> <td>Odense Universitetshospital v. Jane Kraglund</td> </tr> <tr> <td>Lokal projektejer (Psyk.)</td> <td>Klinisk It v. it-chef Flemming Lauemøller</td> </tr> <tr> <td>Regional styregruppe</td> <td>Identisk med Udvalg for Sundheds-it</td> </tr> </tbody> </table>	Interessant	Ressource	Regional applikationsejere	Odense Universitetshospital v. Jane Kraglund	Lokal projektejer (Psyk.)	Klinisk It v. it-chef Flemming Lauemøller	Regional styregruppe	Identisk med Udvalg for Sundheds-it
Interessant	Ressource								
Regional applikationsejere	Odense Universitetshospital v. Jane Kraglund								
Lokal projektejer (Psyk.)	Klinisk It v. it-chef Flemming Lauemøller								
Regional styregruppe	Identisk med Udvalg for Sundheds-it								

	Lokal styregruppe (Psyk.) (Identisk med Styregruppe for Klinisk It)	Vakant (formand) Heine Rasmussen Pia Kaasgaard Annette Christensen Rene Kofoed Peter Fristed Vibeke Valbæk Jesper Brøchner Mortensen Jens Ogstrup Flemming Lauemøller Lone Lynge Clausen Britt Lehrmann Bille
	Program for Klinisk It	Programchef Vibeke Valbæk
	Lokal projektleder (Psyk.)	Lone Lynge Clausen
	Afdelingsledelse ATT	Afdelingschef Marianne Lauritzen
	Lokalt impl. team ATT	Ikke udpeget
	Klinisk It	Cosmic-koordinatører, projektsekretær og konsulenter
	Regional It	Psykiatriens servicedesk
	Slutbrugere	Medarbejdere ved ATT
	Leverandør	CGI, Cambio
	Eksterne	Patienter og pårørende, kommuner, praktiserende læger, m.fl.
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Forventet antal mindre end 40 personer, afdelingerne er dog endnu ikke kortlagte.	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Cosmic bliver det centrale dokumentationssystem, hvorfor en lang række arbejdsgange vil blive berørt. Derfor gennemføres også arbejdsgangsanalyser inden idriftsættelse.	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	ATT – afdelinger i Odense og Vejle. Herudover Klinisk It, Regional It og Program for Klinisk It	



Kort løsningsbeskrivelse	<i>(Kort tekst om antaget mulig løsning, fx nyt modul til it-system.)</i> Svarende til den fællesregionale løsning
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Der er ikke udarbejdet en business case for dette delprojekt. Implementeringsopgaven vil blive varetaget af koordinatore og konsulenter ansat i Klinisk It. Afdelingerne vil skulle frigøre ressourcer til opgaven. Der vil være mindre udgifter forbundet med afvikling af arbejdsgangworkshops, undervisning og support.
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Der forventes en relativ kort implementeringsperiode; 2-3 måneder
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	HØJ – grundet den fællesregionale tidsplan, der grundet to tekniske projekter kun rummer få muligheder for idriftsættelse.

Emne	Indhold
Nr	P1.8
Projekt navn	Udrulning af fælles medicinkort (FMK) i Psykiatrien.
Formål og baggrund	Formålet med det fælles medicinkort er at skabe et samlet overblik over den enkelte borgers aktuelle medicinering.
Forretningsudbytte	<i>(Gevinster og fordele for forretningen ved at gennemføre projektet.)</i> <ul style="list-style-type: none"> • At alle der behandler borgeren, har nem og hurtig adgang til opdaterede medicinoplysninger • Større sammenhæng mellem primær og sekundær sektor (sygehus, praktiserende læge, hjemmepleje, speciallæge, tandlæge osv.) • Mere sikkerhed for korrekt medicinering på tværs af sektorer • Mindre behov for selv at skulle huske navne og doseringen af den aktuelle medicin

Strategisk betydning	<i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningsens strategi.)</i> Implementering af FMK er et pejlemærke under Regionernes Sundheds-it.
Projektleverance	<i>(Det konkrete resultat/produkt, som projektet leverer).</i> Udrulning til samtlige kliniske afdelinger i Psykiatrien. Inden idriftsættelse udarbejdes en fælles arbejdsplan for brug af FMK i Psykiatrien (Beslutning truffet af Styregruppen for klinisk It)
Projektets målgruppe og andre interessenter	Klinikere i Psykiatrien – primært læger.
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	FMK leveres af Trifork og i Region Syddanmark tilgås via Cosmic medicin-modul, med fokus på ambulante forløb, indlæggelse eller udskrivning.
Sammenhæng til sideordnede projekter	Delprojekt under det regionale projekt. Underlagt implementeringsplanen for Cosmic qua koblingen til medicinmodulet.
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Der er allokeret en projektleder til opgaven fra Klinisk It, og ligeledes allokeret ressourcer fra Cosmic-implementeringen. Undervisning håndteres samtidig med Cosmic i det omfang, det er muligt. Der forventes ikke lokale udgifter til projektet.
Tidsplan	Klinisk It arbejder på at idriftsætte FMK samtidig med Cosmic i Esbjerg / Ribe 29. maj 2013. Da FMK endnu ikke er regionalt testet, skal det vurderes primo maj, hvorvidt idriftsættelse er mulig. Øvrig implementering er ikke planlagt, og afhænger også af tidspunktet for implementeringen af Cosmic i Augustenborg / Haderslev.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Høj Det nationale projekt har deadline 31. december 2013. Processen frem mod idriftsættelse i Esbjerg / Ribe har

	været yderst problematisk, og ligeså det igangværende pilotprojekt på OUH. Såfremt de tekniske udfordringer ikke løses, vil det være vanskeligt at indfri den nationale deadline.
--	---

Emne	Indhold
Nr	P1.9
Projekt navn	On-base (psykiatrien)
Formål og baggrund	Afdelingerne får mulighed for at indscanne restjournal. I forhold til Esbjerg / Ribe følger dette Cosmic-projektet, og denne fase er dermed i gang.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet:	
<ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013-2014
Risikovurdering	
<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P1.10
Projekt navn	7.5 opgradering
Formål og baggrund	Opgradering fra COSMIC version 7.3 til version 7.5. Opgraderingen til COSMIC version 7.5 har til formål at give brugerne gavn af de forbedringer og rettelser, som

	Cambio har gennemført i versionerne 7.4 og 7.5. Derudover vil Region Syddanmark blive bragt ind på Cambios udviklingsspor, hvilket giver regionen mulighed for at få indflydelse på videreudviklingen af COSMIC.																								
Forretningsudbytte	Rettelser og forbedringer i COSMIC. Mulighed for indflydelse på videreudvikling af COSMIC.																								
Strategisk betydning	Understøtter etablering af et fælles, konsolideret EPJ- OG PAS landskab og hermed også opfyldelse af RSI pejlemærke 1.3 Konsolideret EPJ.																								
Projektleverance	COSMIC version 7.5. Venligst se projektbeskrivelse i Acadre sag 13/8287																								
Projektets målgruppe og andre interessenter	Alle brugere af COSMIC EPJ og PAS																								
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Opgradering af den nuværende regionale platform til standard COSMIC version 7.5 inklusiv Region Syddanmarks gennemførte ændringer (tilkøbt og udviklet funktionalitet) samt integrationer og danske tilpasninger. Denne opgradering udgøres af en leverance fra Cambio og en leverance fra CGI. Obligatoriske moduler; 1) Forms (ny blanketvisning) og 2) Digital Diktering, der indgår som en del af COSMIC version 7.5.																								
Sammenhæng til sideordnede projekter	SQL databaseomlægning og forudsætning for COSMIC EPJ på Sygehus Lillebælt.																								
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Tabel herunder viser forventet anlægsudgifter.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ydelse / Produkt, beløb i 1.000 kr.</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Leverance (Cambio + Logica)</td> <td></td> <td>6.700</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Digital Dictation Module + Forms</td> <td></td> <td>3.050</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. parts leverandører (integrationer)</td> <td></td> <td>6.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Region Syddanmark projektorganisation (5,5 årsværk, 10 mdr.)</td> <td></td> <td>2.750</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>18.500</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Hertil skal lægges en årlig driftsudgift på 1,635 mio.kr. fra 2014 og frem.</p> <p>Bevilling godkendt den 17. december 2012 af Regionsrådet.</p>	Ydelse / Produkt, beløb i 1.000 kr.	2012	2013	2014	Leverance (Cambio + Logica)		6.700		Digital Dictation Module + Forms		3.050		3. parts leverandører (integrationer)		6.000		Region Syddanmark projektorganisation (5,5 årsværk, 10 mdr.)		2.750		I alt		18.500	
Ydelse / Produkt, beløb i 1.000 kr.	2012	2013	2014																						
Leverance (Cambio + Logica)		6.700																							
Digital Dictation Module + Forms		3.050																							
3. parts leverandører (integrationer)		6.000																							
Region Syddanmark projektorganisation (5,5 årsværk, 10 mdr.)		2.750																							
I alt		18.500																							



Tidsplan	Selve opgradering til 7.5 er planlagt til ultimo marts 2014.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Middel

Emne	Indhold								
Nr	P1.11								
Projekt navn	Implementering af Cosmic EPJ på Sygehus Lillebælt								
Formål og baggrund	Del af den fælles regionale implementering af COSMIC EPJ og PAS i Region Syddanmark for at understøtte det sammenhængende patientforløb og er med til at fremme kvaliteten for den enkelte patient.								
Forretningsudbytte	Udbredelsen af COSMIC sikrer, at klinikerne i Region Syddanmark, uanset sygehusmatrikel, har adgang til samme data og et altid opdateret og ensartet informationsgrundlag til patientbehandling. Journalen følger patienten i behandlingsforløbet og er tilgængelig, hvor som helst patienten befinder sig i sit behandlingsforløb i Region Syddanmark. Ligeledes gives øget mulighed for tværregional vidensdeling blandt fagpersonalet.								
Strategisk betydning	Understøtter etablering af et fælles, konsolideret EPJ- OG PAS landskab og hermed også opfyldelse af RSI pejlemærke 1.3 Konsolideret EPJ.								
Projektleverance	COSMIC R. 2.1, version 7.5 inkl. talegenkendelse. Yderligere projektleverancer afventer projektbeskrivelse								
Projektets målgruppe og andre interessenter	Primær målgruppe: Det kliniske personale på Sygehus Lillebælt. Sekundær målgruppe: Det øvrige kliniske personale i Region Syddanmark.								
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	COSMIC version 7.5 inkl. talegenkendelse Projektbeskrivelse for COSMIC version 7.5 kan ses på Acadre sag 13/8287.								
Sammenhæng til sideordnede projekter	SQL databaseomlægning, opgradering til 7.5 og projekt talegenkendelse til COSMIC								
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke projektbeskrivelse eller oplæg til økonomi fra leverandøren på dette projekt. Der er således tale om skøn baseret på erfaringstal. Tabel herunder viser forventet anlægsudgifter. <table border="1" data-bbox="635 1944 1407 1991"> <thead> <tr> <th>Ydelse / Produkt, beløb i</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Ydelse / Produkt, beløb i	2012	2013	2014				
Ydelse / Produkt, beløb i	2012	2013	2014						

	1.000 kr.			
	Leverance (Cambio + Logica)		5.000	
	3. parts leverandører (integrationer)		2.000	
	Region Syddanmark projektorganisation (5 årsværk)		2.250	
	I alt		9.250	
<p>Hertil skal lægges en årlig driftsudgift på 2,796 mio.kr. i 2014 og 3,378 mio.kr. fra 2015 og frem. Implementeringen af Cosmic EPJ betyder samtidig, at eksisterende driftsbevillinger til IPJ på Sygehus Lillebælt, inkl. psykiatrien, kan udfases med 8,507 mio.kr. i 2014 og 11,342 mio.kr. i 2015 og frem.</p> <p>Bevilling blev godkendt af Regionsrådet den 17. december 2012.</p>				
Tidsplan	<p>Ifølge godkendt tidsplan af Regionsrådet 17. december 2012 er udrulning planlagt til primo 2014.</p> <p>Tidsplan afventer detailplanlægning.</p>			
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Høj			

Emne	Indhold
Nr	P1.12
Projekt navn	Implementering af elektronisk fødselsmodul
Formål og baggrund	<p>Anskaffelsen af et elektronisk fødselsmodul (også karakteriseret som et specialespecifikt obstetrisk journalmodul) har flere formål.</p> <p>Modulet skal sikre elektronisk understøttelse af arbejdsgange i henhold til den regionale fødeplan, godkendt 13. december 2010. Således er et af indsatsområderne i forhold til den gravide og den nyfødte at digitalisere samarbejdet, både tværfagligt på sygehuset og tværsektorielt mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren. Dette er ikke muligt med den nuværende funktionalitet i COSMIC EPJ og PAS.</p>

	<p>Anskaffelsen skal endvidere bidrage til at øge patientsikkerhed ved at give et hurtigt klinisk overblik, mindske dobbeltregistrering og registreringer på papir, og dermed minimere risici for fejl og u hensigtsmæssigheder.</p> <p>Endvidere skal anskaffelsen sikre løsning af opgaver, der hidtil har været udført i andre systemer, som nu er under udfasning, herunder bl.a. G-FØ på Fyn og Partogram på Sydvestjysk Sygehus. OUH har siden 2009, som det eneste sted i regionen, kunnet afsende elektronisk fødselsanmeldelse til 20 af regionens 22 kommuner, og kvalitetsdatabasen er et væsentligt element i den kliniske kvalitetsudvikling på fødselsområdet på Fyn.</p>															
Forretningsudbytte	<ul style="list-style-type: none"> • Understøtte arbejdsgange i henhold til den regionale fødeplan • Øge patientsikkerhed • Erstatte systemer under udfasning 															
Strategisk betydning	Understøtte den regionale fødeplan.															
Projektleverance	Et fødselsmodul indeholdende: <ul style="list-style-type: none"> • Generelt overblik-view, • Partogram med fødselsregistrering samt • Journal 															
Projektets målgruppe og andre interessenter	Det kliniske personale indenfor det obstetriske og pædiatriske område, praksissektoren, jordemødre, sundhedsplejersker															
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Venligst se funktionsbeskrivelse Acadre sag 13/726															
Sammenhæng til sideordnede projekter	7.5 opgradering er en forudsætning, da fødselsmodulet bliver leveret med denne version.															
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Der er udarbejdet følgende overslag over de forventede udgifter til gennemførelse af projektet på 11,3 mio. kr.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Cosmic Birth</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">1.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>UDGIFTER:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anskaffelse Cosmic Birth (option)</td> <td style="text-align: center;">1.500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tredjepartskomponent (til-</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Cosmic Birth	2013	2014		1.000 kr.		UDGIFTER:			Anskaffelse Cosmic Birth (option)	1.500		Tredjepartskomponent (til-		
Cosmic Birth	2013	2014														
	1.000 kr.															
UDGIFTER:																
Anskaffelse Cosmic Birth (option)	1.500															
Tredjepartskomponent (til-																



	vækstkurver)		1.200
	Integrationer		2.000
	Tilretninger øvrige		2.000
	Leverandør konsulenttimer		2.000
	Projektorganisation mv.		1.950
	Hardware		350
	I alt	1.500	9.500
Bevilling blev godkendt af Regionsrådet den 25. februar 2013.			
Tidsplan	Afventer ansættelse af projektleder med tiltrædelse 1. juni 2013.		
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Lav		

Emne	Indhold
Nr	P1.13
Projekt navn	Implementering af COSMIC PAS på Odense Universitetshospital
Formål og baggrund	Organisatorisk implementering inkl. ændringer i arbejdsgange, konfiguration, uddannelse af undervisere, superbrugere og brugere samt idriftsættelse og opfølgning.
Forretningsudbytte	Adgang til COSMIC PAS og dermed data på tværs af Region Syddanmark.
Strategisk betydning	Understøtter etablering af et fælles, konsolideret EPJ- OG PAS landskab og hermed også opfyldelse af RSI pejlemærke 1.3 Konsolideret EPJ.
Projektleverance	COSMIC R. 2.1 som er idriftsat på den regionale database. Yderligere projektleverancer afventer projektbeskrivelse
Projektets målgruppe og andre interessenter	Brugere af PAS på Odense Universitetshospital.
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Løsningsbeskrivelse kan findes på Acadre sag 10/6365 dokument 42.
Sammenhæng til sideordnede projekter	Som delprojekt i den regionale COSMIC udrulning afhænger dette projekt af den samlede tidsplan.
Business case for projektet:	De samlede anskaffelses- og driftsudgifter i forbindelse med anskaffelsen af COSMIC PAS til regionens fire sygehuse er opgjort således i indstillingen til Regionsrådet den 26-04-2010:

<ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Anlægsudgifter i 1000 kr (indeks 123,4)</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>Ialt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Systemanskaffelse(Logica)</td> <td>4.396</td> <td>37.786</td> <td>12.670</td> <td></td> <td>54.852</td> </tr> <tr> <td>Forlængelse af PAS-projektgruppe</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1.800</td> <td>1.800</td> </tr> <tr> <td>Tilkøb af udviklerressourcer (ej Logica)</td> <td>2.920</td> <td>4.950</td> <td>1.280</td> <td></td> <td>9.150</td> </tr> <tr> <td>Udgifter til uddannelse mv.</td> <td>2.750</td> <td>2.620</td> <td>220</td> <td>220</td> <td>5.810</td> </tr> <tr> <td>Samlet meranlægsudgift</td> <td>10.066</td> <td>45.356</td> <td>16.570</td> <td>2.980</td> <td>74.972</td> </tr> </tbody> </table>	Anlægsudgifter i 1000 kr (indeks 123,4)	2010	2011	2012	2013	Ialt	Systemanskaffelse(Logica)	4.396	37.786	12.670		54.852	Forlængelse af PAS-projektgruppe				1.800	1.800	Tilkøb af udviklerressourcer (ej Logica)	2.920	4.950	1.280		9.150	Udgifter til uddannelse mv.	2.750	2.620	220	220	5.810	Samlet meranlægsudgift	10.066	45.356	16.570	2.980	74.972
	Anlægsudgifter i 1000 kr (indeks 123,4)	2010	2011	2012	2013	Ialt																															
	Systemanskaffelse(Logica)	4.396	37.786	12.670		54.852																															
	Forlængelse af PAS-projektgruppe				1.800	1.800																															
	Tilkøb af udviklerressourcer (ej Logica)	2.920	4.950	1.280		9.150																															
	Udgifter til uddannelse mv.	2.750	2.620	220	220	5.810																															
Samlet meranlægsudgift	10.066	45.356	16.570	2.980	74.972																																
<p>Den var således behov for en samlet tillægsbevilling til anskaffelse af PAS-løsningen på 74,972 mio. kr. udover den allerede meddelte bevilling til PAS-projektgruppen.</p>																																					
<p>Der blev opstillet følgende overslag over driftsøkonomien for driften af det nye PAS-system i en fælles regional løsning:</p>																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Driftsudgifter i 1000 kr. for nyt PAS-system</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vedligeholdelsesaftale(Logica)</td> <td></td> <td></td> <td>8.250</td> <td>11.000</td> <td>11.000</td> <td>11.000</td> </tr> <tr> <td>Andre driftsudgifter</td> <td>500</td> <td>1.600</td> <td>7.257</td> <td>8.853</td> <td>8.853</td> <td>8.853</td> </tr> <tr> <td>Årlige driftsudgifter</td> <td>500</td> <td>1.600</td> <td>15.507</td> <td>19.853</td> <td>19.853</td> <td>19.853</td> </tr> </tbody> </table>	Driftsudgifter i 1000 kr. for nyt PAS-system	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Vedligeholdelsesaftale(Logica)			8.250	11.000	11.000	11.000	Andre driftsudgifter	500	1.600	7.257	8.853	8.853	8.853	Årlige driftsudgifter	500	1.600	15.507	19.853	19.853	19.853									
Driftsudgifter i 1000 kr. for nyt PAS-system	2010	2011	2012	2013	2014	2015																															
Vedligeholdelsesaftale(Logica)			8.250	11.000	11.000	11.000																															
Andre driftsudgifter	500	1.600	7.257	8.853	8.853	8.853																															
Årlige driftsudgifter	500	1.600	15.507	19.853	19.853	19.853																															
<p>På baggrund af indstillingen blev der meddelt bevilling til anlæg på 89,792 mio. kr., inkl. bevilling til forberedelse af udbudsforretningen meddelt på regionsrådets møde den 15. december 2008.</p>																																					
<p>Den 17. december 2012 godkendte Regionsrådet en revision af implementeringen af EPJ og PAS. Med den samlede investering i COSMIC vil der spares udgifter til drift, idet drift af 4 forskellige systemer er dyrere end et fællesregionalt. Jf. afsnit 2.2.3 de samlede driftsbesparelser indarbejdet på reguleringskontoen med 12 mio.kr. årligt med virkning fra 2014 og frem. Når regionen fremover har færre systemer, vil der også alt andet lige blive mindre udgifter til integrationer mellem systemer i forbindelse med ændringer i systemernes udveksling af data. Disse mindre udgifter vil dog primært optræde som mindre udgifter til fremtidige projekter, som indeholder integrationer. I en overgangsperiode er det nødvendigt med drift af nyt såvel som eksisterende PAS- og EPJ systemer. Ændringen af tids- og udrulningsplanen for COSMIC indebærer, at perioden med dobbeltdrift forlænges udover de tidligere planlægningsforudsætninger. Samlet indebærer det merudgifter på 9,127 mio.kr. i 2013, 22,810 mio.kr. i 2014, 8,721 mio.kr. i 2015 og 3,615 mio.kr. i 2016 og frem.</p>																																					
Tidsplan	<p>Ifølge godkendt tidsplan af Regionsrådet 17. december 2013 er udrulning planlagt til ultimo 2014.</p>																																				



	Tidsplan afventer detailplanlægning.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Høj

Emne	Indhold																																				
Nr	P1.14																																				
Projekt navn	Implementering af COSMIC PAS i Sygehus Sønderjylland																																				
Formål og baggrund	Organisatorisk implementering inkl. ændringer i arbejdsgange, konfiguration, uddannelse af undervisere, superbrugere og brugere samt idriftsættelse og opfølgning.																																				
Forretningsudbytte	Adgang til COSMIC PAS og dermed data på tværs af Region Syddanmark.																																				
Strategisk betydning	Understøtter etablering af et fælles, konsolideret EPJ- OG PAS landskab og hermed også opfyldelse af RSI pejlemærke 1.3 Konsolideret EPJ.																																				
Projektleverance	COSMIC R. 2.1 som er idriftsat på den regionale database. Yderligere projektleverancer afventer projektbeskrivelse																																				
Projektets målgruppe og andre interessenter	Brugere af PAS i Sygehus Sønderjylland.																																				
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Se løsningsbeskrivelse på Acadre sag 10/6365 dokument 42																																				
Sammenhæng til sideordnede projekter	Som delprojekt i den regionale COSMIC udrulning afhænger dette projekt af den samlede tidsplan.																																				
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>De samlede anskaffelses- og driftsudgifter i forbindelse med anskaffelsen af COSMIC PAS til regionens fire sygehuse er opgjort således i indstillingen til Regionsrådet den 26-04-2010:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Anlægsudgifter i 1000 kr (indeks 123,4)</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>Ialt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Systemanskaffelse(Logica)</td> <td>4.396</td> <td>37.786</td> <td>12.670</td> <td></td> <td>54.852</td> </tr> <tr> <td>Forlængelse af PAS-projektgruppe</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1.800</td> <td>1.800</td> </tr> <tr> <td>Tilkøb af udviklerressourcer (ej Logica)</td> <td>2.920</td> <td>4.950</td> <td>1.280</td> <td></td> <td>9.150</td> </tr> <tr> <td>Udgifter til uddannelse mv.</td> <td>2.750</td> <td>2.620</td> <td>220</td> <td>220</td> <td>5.810</td> </tr> <tr> <td>Samlet meranlægsudgift</td> <td>10.066</td> <td>45.356</td> <td>16.570</td> <td>2.980</td> <td>74.972</td> </tr> </tbody> </table> <p>Den var således behov for en samlet tillægsbevilling til anskaffelse af PAS-løsningen på 74,972 mio. kr. udover den allerede meddelte bevilling til PAS-projektgruppen.</p>	Anlægsudgifter i 1000 kr (indeks 123,4)	2010	2011	2012	2013	Ialt	Systemanskaffelse(Logica)	4.396	37.786	12.670		54.852	Forlængelse af PAS-projektgruppe				1.800	1.800	Tilkøb af udviklerressourcer (ej Logica)	2.920	4.950	1.280		9.150	Udgifter til uddannelse mv.	2.750	2.620	220	220	5.810	Samlet meranlægsudgift	10.066	45.356	16.570	2.980	74.972
Anlægsudgifter i 1000 kr (indeks 123,4)	2010	2011	2012	2013	Ialt																																
Systemanskaffelse(Logica)	4.396	37.786	12.670		54.852																																
Forlængelse af PAS-projektgruppe				1.800	1.800																																
Tilkøb af udviklerressourcer (ej Logica)	2.920	4.950	1.280		9.150																																
Udgifter til uddannelse mv.	2.750	2.620	220	220	5.810																																
Samlet meranlægsudgift	10.066	45.356	16.570	2.980	74.972																																



	Der blev opstillet følgende overslag over driftsøkonomien for driften af det nye PAS-system i en fælles regional løsning:						
	Driftsudgifter i 1000 kr. for nyt PAS-system	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	Vedligeholdelsesaftale(Logica)			8.250	11.000	11.000	11.000
	Andre driftsudgifter	500	1.600	7.257	8.853	8.853	8.853
	Årlige driftsudgifter	500	1.600	15.507	19.853	19.853	19.853
	<p>På baggrund af indstillingen blev der meddelt bevilling til anlæg på 89,792 mio. kr., inkl. bevilling til forberedelse af udbudsforretningen meddelt på regionsrådets møde den 15. december 2008.</p> <p>Den 17. december 2012 godkendte Regionsrådet en revision af implementeringen af EPJ og PAS. Med den samlede investering i COSMIC vil der spares udgifter til drift, idet drift af 4 forskellige systemer er dyrere end et fællesregionalt. Jf. afsnit 2.2.3 de samlede driftsbesparelser indarbejdet på reguleringskontoen med 12 mio.kr. årligt med virkning fra 2014 og frem. Når regionen fremover har færre systemer, vil der også alt andet lige blive mindre udgifter til integrationer mellem systemer i forbindelse med ændringer i systemernes udveksling af data. Disse mindre udgifter vil dog primært optræde som mindre udgifter til fremtidige projekter, som indeholder integrationer. I en overgangsperiode er det nødvendigt med drift af nyt såvel som eksisterende PAS- og EPJ systemer. Ændringen af tids- og udrulningsplanen for COSMIC indebærer, at perioden med dobbeltdrift forlænges udover de tidligere planlægningsforudsætninger. Samlet indebærer det merudgifter på 9,127 mio.kr. i 2013, 22,810 mio.kr. i 2014, 8,721 mio.kr. i 2015 og 3,615 mio.kr. i 2016 og frem.</p>						
Tidsplan	Ifølge godkendt tidsplan af Regionsrådet 17. december 2013 er udrulning planlagt til efteråret 2014.						
Risikovurdering	Høj						
	<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 						

Emne	Indhold
Nr	P1.15
Projekt navn	Overflytning til regional database
Formål og baggrund	At flytte Sygehus Sønderjyllands installation af COSMIC fra lokal til regional database.
Forretningsudbytte	At kunne udveksle data på tværs af Region Syddanmark, få en opdateret version af COSMIC med glæde af ny funktionalitet og fejlrettelser på lige fod med Regionens øvrige brugere.



Strategisk betydning	Understøtter etablering af et fælles, konsolideret EPJ- OG PAS landskab og hermed også opfyldelse af RSI pejlemærke 1.3 Konsolideret EPJ.
Projektleverance	COSMIC R. 2.1 som er idriftsat på den regionale database. Yderligere projektleverancer afventer projektbeskrivelse
Projektets målgruppe og andre interessenter	Brugere af COSMIC EPJ og PAS i Sygehus Sønderjylland. Sekundært: Region Syddanmarks øvrige brugere af COSMIC EPJ og PAS
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Afventer detailplanlægning
Sammenhæng til sideordnede projekter	Som delprojekt i den regionale COSMIC udrulning afhænger dette projekt af den samlede tidsplan. Psykiatriens implementering af COSMIC i Sønderjylland er afhængig af dette projekt.
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Projektet indgår i den samlede indstilling om implementering af COSMIC EPJ i Region Syddanmark. Regionsrådet godkendte den 23. november 2009 bevilning på 166 mio. kr. til projektet.
Tidsplan	Ifølge godkendt tidsplan af Regionsrådet 17. december 2013 er udrulning planlagt til efteråret 2014. Tidsplan afventer detailplanlægning.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Høj

Emne	Indhold
Nr	P1.16
Projekt navn	Link til Web Pacs
Formål og baggrund	der ønskes enstrenget patientregistrering
Forretningsudbytte	færre dobbeltregistreringer
Strategisk betydning	sammenhængende it
Projektleverance	integration mellem Cosmic og Web Pacs
Projektets målgruppe og andre	brugere af Web Pacs

interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	integration
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P1.17
Projekt navn	Pt. ID-amb. m. print fra Cosmic
Formål og baggrund	Id-ambåndprint direkte fra Cosmic skal reducere fejl i arbejdsgangen
Forretningsudbytte	optimering og sikring af arbejdsgangen
Strategisk betydning	sammenhængende it
Projektleverance	mulighed for at udprinte id-ambånd fra Cosmic
Projektets målgruppe og andre interessenter	Klinikere
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Integration af nye printere
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, 	

<ul style="list-style-type: none"> • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P1.18
Kort navn for behov	Implementering af Cosmic i Psykiatrien i Augustenborg/Haderslev, og samtidig implementering af det fælles medicinkort (FMK)
Formål og baggrund	<p>Etablering af en samlet klinisk it-arbejdsplads i henhold til det samlede regionale program for klinisk it og besluttede nationale sundheds-it pejlemærker</p> <p>Psykiatrien har en ambition om, at de psykiatriske enheder hurtigst muligt konsolideres til et ensartet systemlandskab, og at de afdelinger, der på nuværende tidspunkt har begrænset adgang til kliniske it-løsninger, får mulighed for at digitalisere og kvalitetssikre deres arbejdsgange yderligere.</p> <p>Ligeledes ønsker Psykiatrien, at medvirke til at regionen samlet set kan indfri de nationale pejlemærker, som konsolidering af den kliniske it-arbejdsplads såvel som implementeringen af FMK udgør en del af.</p> <p>Der pågår pt. dialog med OUH og SHS i forhold til at følge SHS og deres omlægning.</p>
Forretningsudbytte	<p><i>(Gevinster og fordele for forretningen ved at opfylde behovet.)</i></p> <p>Optimering af arbejdsgang. Sammenhængende it-</p>

	løsninger i psykiatrien.	
Strategisk betydning	<i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningens strategi.)</i> En konsolideret it-arbejdsplads.	
Behovets målgruppe og andre interessenter	Interessent	Ressource
	Regional applikationsejere	Odense Universitetshospital v. Jane Kraglund
	Lokal projektejer (Psyk.)	Klinisk It v. it-chef Flemming Lauemøller
	Regional styregruppe	Identisk med Udvalg for Sundheds-it
	Lokal styregruppe (Psyk.) (Identisk med Styregruppe for Klinisk It)	Vakant (formand) Heine Rasmussen Pia Kaasgaard Annette Christensen Rene Kofoed Peter Fristed Vibeke Valbæk Jens Ogstrup Jesper Brøchner Mortensen Flemming Lauemøller Lone Lyng Clausen Britt Lehrmann Bille
	Program for Klinisk It	Programchef Vibeke Valbæk
	Regional projektleder FMK	Kim Løve Østerbye
	Lokal projektleder (Psyk.)	Lone Lyng Clausen
	Afdelingsledelse Augustenborg/Haderslev	Ledende overlæge Volkmar Sippel Oversygeplejerske Kirsten Christensen
	Lokalt impl. team Augustenborg – Haderslev	Ikke udpeget
Klinisk It	Cosmic-koordinatører, projektsekretær og konsulenter	



	Regional It	Psykiatriens servicedesk
	Slutbrugere	Kliniske medarbejdere i Augustenborg/Haderslev
	Leverandør	CGI, Cambio
	Eksterne	Patienter og pårørende, kommuner, praktiserende læger, m.fl.
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Klinikere. Antal kendes ikke. Afdelingerne er endnu ikke kortlagte.	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Cosmic bliver nøglesystemet i klinikken, hvorfor en lang række centrale arbejdsgange vil blive berørt i forbindelse med implementeringen. Derfor gennemføres også arbejdsgangsanalyser inden idriftsættelse.	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Psykiatrien i Augustenborg/Haderslev. Herudover Klinisk It, Regional It og Program for Klinisk It	
Kort løsningsbeskrivelse	<i>(Kort tekst om antaget mulig løsning, fx nyt modul til it-system.)</i> Svarende til den fællesregionale løsning	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Der er ikke udarbejdet en business case for dette delprojekt. Implementeringsopgaven vil blive varetaget af koordinatore og konsulenter ansat i Klinisk It. De kliniske afdelinger vil skulle frigøre ressourcer til opgaven. Der vil være mindre udgifter forbundet med afvikling af arbejdsgangworkshops, undervisning og support.	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	For Augustenborg/Haderslev forventes implementeringsaktiviteterne at strække sig over en periode på 3-4 måneder. Dette skøn er baseret på de erfaringer, der er gjort ved udrulning til Kolding/Vejle og Esbjerg/Ribe. Det bemærkes samtidig, at det er en forudsætning, at udrulning til Augustenborg/Haderslev sker på den fællesregionale database, således at hele Psykiatrien forankres	



	et sted.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	HØJ – grundet den fællesregionale tidsplan, der grundet to tekniske projekter kun rummer få muligheder for idriftsættelse.

2.1.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F1.1
Kort navn for behov	COSMIC Mobilitet
Formål og baggrund	<p>I forbindelse med udarbejdelse af COSMIC strategi 2013-2017 har der været afholdt workshop med it-medarbejdere, klinisk personale og leverandører.</p> <p>Formålet med workshoppen var at definere hvilke krav og forventninger der er til en fremtidig it-strategi, identificering af nuværende udfordringer samt løsningsforslag, på den korte så vel som længere bane.</p> <p>Hovedområderne for strategiarbejdet var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemoptimering og ændringer • Klinisk overblik og beslutningsstøtte • Medicinmodulet • Patientinddragelse • Mobilitet • Dataudtræk <p>Dette behov henvender sig til hovedområdet: Mobilitet</p> <p>I deres arbejde med at identificere udfordringer og komme med løsningsforslag har arbejdsgruppen arbejdet ud fra følgende spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke arbejdsprocesser bør i fremtiden kunne understøttes i en mobil løsning. Og er der evt afledte behov i den forbindelse • I hvilket omfang er der brug for løsninger der sikrer en organisatorisk mobilitet. Dvs, at det er muligt umiddelbart at flytte data og personale mellem sygehuse
Nuværende udfordringer	<ul style="list-style-type: none"> • Behov for adgang til data hvor man end er • Arbejdskrævende papirbårne arbejdsgange • Tablets er ikke nødvendigvis løsningen men nice to have. Overblik kan være svært at skabe på en tablet. Derfor er der behov for en stillingtagen til hvornår der skal anvendes mobile løsninger.

Forretningsudbytte/Strategisk betydning	klinikerne skal altid have adgang til de data, der er nødvendige i den konkrete kliniske situation.
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Løsningsforslag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skærme i alle rum med adgang til patientdata kan bruges lige så godt som tablets (à la Cetrea skærme) • Tablets dog at foretrække til hjemmebesøg • Ønske om at kunne diktere i en mobiltelefon • Vedr. organisatorisk mobilitet er der behov for fælles nøgleord og skabeloner på tværs af regionen for at sikre organisatorisk mobilitet. Dette vil kræve forenkling og ledelsesopbakning. <p>En række moduler i version 7.5 indeholder mobile løsninger (NOVA Ward tablet)</p> <p>I 8 vil der være en physician app og en emergency app.</p> <p>Det anbefales at der laves en yderligere afklaring af disse funktionaliteter og at der i sammenhæng med projektgruppen om overblik og beslutningsstøtte medtages en analyse af disse mobile muligheder, og om disse moduler skal bringes i anvendelse i sammenhæng hermed.</p> <p>For organisatorisk mobilitet anbefales det, at der i efteråret 2013 tages stilling til hvad der konkret skal opnås med dette arbejde i form af kliniske gevinster/forenkling og at der med afsæt heri etableres det nødvendige organisatoriske set-up.</p>
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Det vurderes at analysen kan håndteres indenfor de eksisterende ressourcerammer.</p> <p>Behov for tilkøb af moduler afklares i forbindelse med analysen og estimeres herefter.</p>



Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Version 7.5 ibrugtages foråret 2014. Yderligere tilkøb kan enten indkøb i dette implementeringsprojekt eller implementeres efterfølgende.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F1.2
Kort navn for behov	COSMIC Patientinddragelse
Formål og baggrund	<p>I forbindelse med udarbejdelse af COSMIC strategi 2013-2017 har der været afholdt workshop med it-medarbejdere, klinisk personale og leverandører.</p> <p>Formålet med workshoppen var at definere hvilke krav og forventninger der er til en fremtidig it-strategi, identificering af nuværende udfordringer samt løsningsforslag, på den korte så vel som længere bane.</p> <p>Hovedområderne for strategiarbejdet var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemoptimering og ændringer • Klinisk overblik og beslutningsstøtte • Medicinmodulet • Patientinddragelse • Mobilitet • Dataudtræk <p>Dette behov henvender sig til hovedområdet: Patientinddragelse</p> <p>I deres arbejde med at identificere udfordringer og komme med løsningsforslag har arbejdsgruppen arbejdet ud fra følgende spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan kan man bruge COSMIC til at understøtte patientinddragelse • Hvilke øvrige tiltag it-mæssigt er ønskeligt for at understøtte ønsket om højere patientinddragelse/ patientinvolvering/patienttilfredshed
Nuværende udfordringer:	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten har ikke tilstrækkelig mulighed for at se og lægge egne data ind. • Ønske om pårørende inddragelse med patientens accept, fx supplere med data. • Behov for at patienten er forberedt inden besøget på sygehuset, som at udfylde skemaer på forhånd • Patienten har ikke tilstrækkelig mulighed for selvmonitorering; fx målinger hjemmefra af vægt, blodtryk • Systemet understøtter ikke beslutningsstøtte for patienten som fx at kunne justere insulin selv alt af-



	hængig af målinger
Forretningsudbytte/Strategisk betydning	Patientinddragelse er et af de nationale pejlemærker for sundheds-it og det er også et stort ønske blandt klinikere at finde gode løsninger på dette.
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Udgangspunktet er, at patienten skal inddrages aktivt i sin egen behandling.</p> <p>Patienten skal have mulighed for fx at kunne;</p> <ul style="list-style-type: none"> • veje sig og notere målinger i journal • opdatere relevante stamdata i journal • booke og flytte tider selv <p>Målet er at udvikle COSMIC således, at patienten får mulighed for;</p> <ul style="list-style-type: none"> • at se og lægge egne data ind. • at inddrage pårørende med patientens accept til fx at supplere med data. • at forberede sig inden besøget på sygehuset ved fx at udfylde skemaer på forhånd • at monitorere i eget hjem, fx målinger af vægt og blodtryk • at systemet kan give beslutningsstøtte for patienten som fx at kunne justere insulin selv alt afhængig af målinger <p>Dette vil kræve en systemopsætning, hvormed patientens data lægges struktureret ind i COSMIC og det markeres, at patienten selv har tilføjet nøgleord.</p>
<p>Business case for løsning af behovet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Cambio har vurderet, at en meget stor del af de fremsatte ønsker vil kunne tilvejebringes i version 7.5.</p> <p>Der er imidlertid behov for en mere detaljeret vurdering af, hvad det er for funktionaliteter som tilvejebringes i 7.5, herunder skal bemærkes at der er en række snitflader til øvrige projekter bl.a. booking som kan vise sig at have stor betydning for denne vurdering.</p> <p>Denne vurdering bør være på plads i efteråret 2013 med henblik på konkret strategi. Der skal etableres en særskilt organisation omkring dette med inddragelse af alle sygehuse. Det vurderes umiddelbart, at det er muligt at foretage denne indledende vurdering indenfor den eksiste-</p>



	rende ressourceramme i COSMIC organisationen. Men der vil være behov for midler til systemudvikling/tilkøb af funktionaliteter i COSMIC. Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at estimere økonomien hertil.
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Vurdering bør være på plads i efteråret 2013 med henblik på konkret strategi
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F1.3
Kort navn for behov	COSMIC Systemoptimering og ændringer
Formål og baggrund	<p>I forbindelse med udarbejdelse af COSMIC strategi 2013-2017 har der været afholdt workshop med it-medarbejdere, klinisk personale og leverandører.</p> <p>Formålet med workshoppen var at definere hvilke krav og forventninger der er til en fremtidig it-strategi, identificering af nuværende udfordringer samt løsningsforslag, på den korte så vel som længere bane.</p> <p>Hovedområderne for strategiarbejdet var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemoptimering og ændringer • Klinisk overblik og beslutningsstøtte • Medicinmodulet • Patientinddragelse • Mobilitet • Dataudtræk <p>Dette behov henvender sig til hovedområdet: Systemoptimering og ændringer</p> <p>Der er pt. registreret knapt 100 ændringsønsker – der primært fordeler sig på følgende områder i COSMIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lægemedler • LPR • Kalenderfunktioner • Tvangsbehandling i psykiatrien • Diverse oversiger (overblik til klinikerne) <p>Efterhånden som der kommer flere brugere på systemet, opstår der nye ønsker og nye workflows, der har behov for at blive understøttet.</p> <p>Man kan ændre i systemet og man kan ændre i sin måde at bruge det.</p> <p>Ændringer kan komme i form af løbende tilpasning og i form af nye moduler og versionsopgraderinger.</p>



	<p>Arbejdsgruppen har i deres arbejde med at identificere udfordringer og komme med løsningsforslag arbejdet ud fra disse problemstillinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskriv de vigtigste områder hvor der er eksisterende ændringsønsker. • Vurder om håndtering af ændringsønskerne kræver særskilt projekt- jvf. de øvrige workshops eller om der er behov for parallelle processer
Nuværende udfordringer/områder med ændringsønsker	<ul style="list-style-type: none"> • Cosmic er et langsomt system, ikke kun langsomt pga. servere og netværk men også tunge arbejdsgange. • Driften er ustabil • Log ind tager lang tid (dette løses ikke udelukkende med ESA projektet) Pt. håndteres patienter på tværs af specialer, hvilket kræver mange log ind • Mange klik • Manglende muligheder for genvejstaster • Behov for afklaring af bookingsystem (selvstændigt projekt) • Problemer med lægemiddelmodul • Problemer med ventestatus
Forretningsudbytte/Strategisk betydning	<p>Større driftseffektivitet Højere patientsikkerhed</p>
Behovets målgruppe og andre interessenter	<p>Det kliniske personale (ca. 19.500 brugere), Regional It, fælles forvaltningsteam, Interimforvaltning, lokalforvaltninger</p>
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	<p>Det kliniske personale (ca. 19.500 brugere)</p>
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Der arbejdes aktuelt intensivt på at få løst problemstillinger med LPR mining, performance generelt og funktionalitetsproblemer. Og løsning af disse må betragtes som helt afgørende for den videre udrulning og udvikling af COSMIC. Der er nedsat en taskforcegruppe, der sætter maksimal fokus på de mest presserende problemstillinger.</p> <p>Derudover udarbejder fællesforvaltningen retningslinjer for håndtering af øvrige ændringsønsker og fejlrettelser for at sikre, at alle henvendelser bliver sat i proces, og kommunikation bliver sendt til afsender.</p> <p>Der er nedsat en workshop, som skal fremkomme med forbedringer på den netop implementerede PAS. Disse forslag fremsendes til forvaltningsteamet som sammen</p>



	<p>med håndteringen af de øvrige problemstillinger, der er opstået, skal sikre den nødvendige håndtering.</p> <p>Der arbejdes således på at samle fejlrettelser og systemændringer i pakker og lægges i produktion et aftalt antal gange om året.</p> <p>Det drejer sig bla. om</p> <ul style="list-style-type: none"> • Automatiske ankomstregistrering • Genvejstaster • Ventestatus • Workflows <p>Som anført er der igangsat en række initiativer, herunder organisatoriske initiativer der skal sikre kommunikation og håndtering af den nødvendige systemoptimering. Men det må erkendes at tempoet og muligheden for maksimal fokus ikke er optimalt.</p> <p>Det foreslås derfor, at der i sammenhæng med fællesforvaltningen nedættes en fokuseret indsatsstyrke (2 år) som ud over de allerede afsatte ressourcer kan disponere over 1 projektleder og 1 øvrig ressourceperson i 2 år . Denne taksforce skal sammen med fællesforvaltningen</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificere behovspakker. F.x genvejstaster, workflows m.v. • sikre klinisk kvalificering af behov • koordinere med den overordnede styring af COSMIC • håndtere kontakt til leverandører • afgive løbende status til bl.a. udvalget for Sundheds-It
<p>Business case for løsning af behovet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Det vurderes ikke muligt at tilgodese det ønskede organisatoriske fokus indenfor de afsatte rammer, hvorfor det foreslås tilført 1,050 mio. kr./år inkl. overhead til den angivne projektorganisation. Såfremt det ikke er muligt at løse de opståede behov inden for de eksisterende rammer, vil der herudover kunne blive behov for midler til systemudvikling.</p>
<p>Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)</p>	<p>Løbende</p>
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	<p>Høj</p>

Emne	Indhold
-------------	----------------

Nr	F1.4
Kort navn for behov	COSMIC Klinisk overblik og beslutningsstøtte
Formål og baggrund	<p>I forbindelse med udarbejdelse af COSMIC strategi 2013-2017 har der været afholdt workshop med it-medarbejdere, klinisk personale og leverandører.</p> <p>Formålet med workshoppen var at definere hvilke krav og forventninger der er til en fremtidig it-strategi, identificering af nuværende udfordringer samt løsningsforslag, på den korte så vel som længere bane.</p> <p>Hovedområderne for strategiarbejdet var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemoptimering og ændringer • Klinisk overblik og beslutningsstøtte • Medicinmodulet • Patientinddragelse • Mobilitet • Dataudtræk <p>Dette behov henvender sig til hovedområdet: Klinisk overblik og beslutningsstøtte</p> <p>Store mængder af information om patienterne og deres behandling er samlet i COSMIC, og der er data fra en række øvrige systemer (RIS/PACS, LIMS, patologi, mikrobiologi, Blodbank m.v)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan skal informationen præsenteres for at kunne skabe værdi for klinikerne? • I hvilke sammenhænge kan systemet aktivt hjælpe med de kliniske beslutninger? (F.eks. dosering, allergier, produktionsovervågning) <p>Arbejdsgruppen har i deres arbejde med at identificere udfordringer og komme med løsningsforslag arbejdet ud fra ovenstående spørgsmål.</p>
Nuværende udfordringer/områder med ændringsønsker	<ul style="list-style-type: none"> • Der er mange oplysninger samlet i ét system og derfor lang "læsevej" til relevante oplysninger • Behov for synlighed over nye svar, der mangler stillingtagen eller godkendelse • "Overblikket" skal dannes på klinikerens netinde – systemet hjælper ikke overblik, og klinikerens skal læse sig igennem mange informationer mange steder og selv "samle" og "sammenstille" oplysningerne
Forretningsudbytte/Strategisk betydning	<p>Større driftseffektivitet Højere patientsikkerhed Bedre patientforløb</p>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Klinikere i bred forstand fra læger, sygeplejersker, terapeuter til andre behandlere samt klinisk hjælpepersonale
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	



Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Løsningsforslag:</p> <p>Vedr. klinisk overblik</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Overblik på 2 minutter" - Behov for overblik over mange oplysninger samlet på ét "skærbillede". Hvad er patientens aktuelle problemer? • Overblik over nyeste data fra bl.a. notater (sorteret efter ens nuværende rolle) diagnose, røntgen, medicin, laboratorium m.v. • Opdateret information, gerne grafisk • Overblik skal fungere, således at brugerne kan klikke sig ind på uddybende oplysninger fra overblikket, det være sig til notater, medicinoplysninger, diagnoser o.lign. samt også til andre systemer, f.eks. BCC eller RIS. Brugeren skal let kunne vende tilbage til overblikket. • Overblik skal være rollebaseret, da behov for overblik ændres alt efter ens rolle • Påmindelse, som gør brugeren opmærksom på manglende godkendelse, fx epikriser, svar m.v. Behandling går på tværs af områder, derfor skal påmindelser ikke kun være på "mine patienter" • Det skal sikres, at oplysninger ikke bliver glemt. <p>Vedr. beslutningsstøtte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skal støtte brugeren i den enkelte situation, fx checklister v. udskrivelse • Algoritmer (if so) • "forslag" ved ordkombinationer – "støtte" til kliniske overvejelser for at hjælpe på rette vej • Administrativ støtte (hvem er hvor hvornår). Denne info findes i andre systemer nu og kræver ressourcer for at fremfinde. <p>I COSMIC 7.5 er der udviklet en række funktionaliteter, som tager sigte på at løse en række af ovenstående behov. Det drejer sig bl.a. om NOVA whiteboard og CDS (clinical decision support) framework. I COSMIC 8 er der udviklet en række funktionaliteter som "patient overview", Analytisk Patientview, Mit Overblik og CDS support.</p> <p>Der er aktuelt igangsat et arbejde der skal afklare den fremtidige strategi omkring svaroversigt. Dette arbejde forventes afsluttet inden sommerferien.</p> <p>Det foreslås at der med afsæt i de formulerede krav og med afsæt i konklusionen af det nedsatte arbejde om-</p>



	kring svaroversigt, etableres en projektorganisation, der skal afdække i hvilket omfang de ønskede krav til klinisk overblik og beslutningsstøtte tilgodeses i COSMIC version 7.5 og 8.
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Det foreslås, at der afsættes en indledende projektøkonomi til dette projekt på 1,150 mio. kr./år. Der vil herudover kunne blive behov for økonomi til tilkøb af moduler i 7.5 og i 8. Projektorganisationen skal bemannes med 1 projektleder og 1 projektmedarbejder, som skal sikre inddragelse af klinikere fra alle regionens sygehuse.
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014-2015 afhængig af COSMIC version 7.5 eller 8
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F1.6
Kort navn for behov	COSMIC Medicinmodul
Formål og baggrund	<p>I forbindelse med udarbejdelse af COSMIC strategi 2013-2017 har der været afholdt workshop med it-medarbejdere, klinisk personale og leverandører.</p> <p>Formålet med workshoppen var at definere hvilke krav og forventninger der er til en fremtidig it-strategi, identificering af nuværende udfordringer samt løsningsforslag, på den korte så vel som længere bane.</p> <p>Hovedområderne for strategiarbejdet var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemoptimering og ændringer • Klinisk overblik og beslutningsstøtte • Medicinmodulet • Patientinddragelse • Mobilitet • Dataudtræk <p>Dette behov henvender sig til hovedområdet: Medicinmodulet</p> <p>Arbejdsgruppen har i deres arbejde med at identificere udfordringer og komme med løsningsforslag arbejdet ud fra ovenstående spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad kunne gøre medicin modulet bedre anvendeligt i forhold til de kliniske arbejds gange?



	<ul style="list-style-type: none"> Beskriv eksisterende udfordringer i fht. arbejdsgang og opsætning af det nuværende medicin modul (kemoterapi, børn m.m.) Hvilke scenarier kan opstilles for løsning af disse problemstillinger?
Nuværende udfordringer/områder med ændringsønsker	<p>På workshoppen den 30. april blev følgende behov formuleret;</p> <ul style="list-style-type: none"> Medicinjustering ift. vægt, gestationsalder, overflade – eks. mg/kg og ml/kg (skabelon til børn à la australsk vejledning) Mulighed for infusioner, hvor dosis/hastighed kan justeres, både faste skabeloner og individuelle blandinger Marevandoser Insulin "efter skema" Visuelt overblik over doseringsforløb Visuelt overblik over væskedonationer Nuværende praksis er ikke énstreget: Der ordineres i medicinmodulet og begrunder samtidig i kontinuationen (under "ordination af medicin" "Ægte pakked løsninger". Dvs alle præparater ordineres i én arbejdsgang, med én godkendelse og ikke godkendelse pr. præparat; "hysterektomipakke", "kejsersnitpakke" m.m. Stregkodeteknologi ifm. dispensering og administration for at minimere utilsigtede hændelser Mere lækkert layout til medicinlisten, som udleveres til patienter og praktiserende læger Nem arbejdsgang ifm. indlæggelse ønskes når FMK indføres, hvor vanlig medicin automatisk lægges ind som forslag i COSMIC Bedre håndtering af onkologiske kure (kombination af flere præparater med forskellig/gentagen dosering) Det skal være muligt at årsag beskrevet i medicinmodulet overføres til journal for at undgå dobbeltregistrering. Medicinmodulet "føder" journalnotatet. Mulighed for at dokumentere medicin afstemning/gennemgang i selve medicinmodulet – med afdelingspecifikke tilpasningsmuligheder. Integration til CIS Ønske om funktionalitet som i Trombobase, hvor marevan-dosis udregnes pba. INR-værdi Dosismodifikation ud fra laboratorieværdier (som i CIS)
Forretningsudbytte/Strategisk betydning	<p>Større driftseffektivitet Højere patientsikkerhed</p>
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og	



antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Det fremgår af tilbagemeldingen fra CAMBIO, at manglende medicinjustering i fht. vægt vil kunne løses i version 7.5, og at gestationsalder, marevandoser, pakkeløsninger, integration til CIS mv leveres i version 8.</p> <p>Herudover fremgår det endvidere, at kravet om enstrenget medicinordination vil kunne løses i den nuværende version af COSMIC.</p> <p>Håndtering af kemokure er endnu ikke adresseret i kendte versioner af COSMIC og vil derfor være et udviklingsprojekt.</p> <p>Det foreslås, at der etableres en projektorganisation, der får til opgave at vurdere og kvalificere de funktionaliteter, der tilbydes i COSMIC 7.5 og 8 samt at udvikle en funktionalitet, der sikrer, at der foretages enstrenget medicinordination i COSMIC.</p> <p>Projektorganisationen skal betå af en projektleder og klinikere fra børneområdet, det medicinske samt kirurgiske område, fordelt på alle sygehusenheder. Der skal afrapporteres efteråret 2013 med henblik på en vurdering af, om der skal tilkøbes medicinfunktionalitet i 7.5 og i 8.1 samt fremkomme med en konkret plan for etablering af et enstrenget medicinordinationssystem.</p> <p>Herudover foreslås, at der nedsættes yderligere en projektorganisation, der skal beskrive behovene indenfor det onkologiske/hømatologiske område, Projektorganisationen skal desuden indgå i en dialog med leverandørerne om mulighederne for, at COSMIC kan levere den nødvendige funktionalitet samt afsøge, om der er andre leverandører på markedet, som kan levere den ønskede funktionalitet.</p>
<p>Business case for løsning af behovet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Det foreslås, at der afsættes en indledende projektøkonomi til disse projekter på 1,513 mio. kr. (1,5 år: 1 projektleder + 1 projektmedarbejder + projektomkostninger).</p> <p>Der vil herudover blive behov for tilkøb af systemudvikling/moduler i 7.5.</p>



Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014-2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Høj

Emne	Indhold
Nr	F1.7
Kort navn for behov	Dataudtræk COSMIC Intelligence
Formål og baggrund	<p>I forbindelse med udarbejdelse af COSMIC strategi 2013-2017 har der været afholdt workshop med it-medarbejdere, klinisk personale og leverandører.</p> <p>Formålet med workshoppen var at definere hvilke krav og forventninger der er til en fremtidig it-strategi, identificering af nuværende udfordringer samt løsningsforslag, på den korte så vel som længere bane.</p> <p>Hovedområderne for strategiarbejdet var:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemoptimering og ændringer • Klinisk overblik og beslutningsstøtte • Medicinmodulet • Patientinddragelse • Mobilitet • Dataudtræk
Nuværende udfordringer	<p>I dag er der forskellig dataregistreringspraksis, både uensartet tilgang til funktionaliteter i Cosmic og uensartet registreringspraksis (diagnoser og procedurer) inden for de kliniske specialer. Sidstnævnte pga. manglende standardiserede anbefalinger.</p> <p>Den helt store udfordring er derfor, at få hentet valide data ud af systemerne, så der kan sammenlignes over tid og på tværs af afdelinger i RSD / DK. Dette kræver, at de er ensartet registreret (struktureret).</p> <p>På regionalt plan mister man ved uensartet registrering således muligheden for at sammenligne sygehusenheder/afdelinger på tværs i regionen. Ønsket om at gøre netop dette, var en medvirkende årsag til indførelsen af et fælles regionalt PAS/EPJ system.</p> <p>Ligeledes er korrekt og ensartet registrering grundstenen på en række essentielle områder for både sygehusenhederne og regionen. Her tænkes især på at sikre et korrekt økonomisk afregningsgrundlag, både internt i regionen og på landsplan, via LPR og DRG-systemet. På samme måde</p>



	<p>påvirkes såvel regionale som nationale opgørelser af eksempelvis kræftområdet, hjerteområdet, kvalitetsområdet, ventetider mm.</p> <p>Kvalitetsområdet Monitoreringsplan for DDKM2 vil fastlægge de faste monitoreringskrav, men der vil løbende opstå nye behov for monitorering af fokuserede indsatsområder. Et aktuelt fokusområde er den regionale og lokale patientsikkerhedsstrategi, hvor der er behov for monitorering på flere områder, bl.a. tryksår. I øjeblikket gennemføres manuel journalaudit 2 gange om året. Elektronisk udtræk af data ville være ønskeligt og tidsbesparende, og på sigt bør løbende monitorering kunne etableres, så evt. igangsatte forbedringstiltag hurtigt kan aflæses på målopfyldelsen. Dobbeltregistrering forekommer ved en lang række kliniske kvalitetsdatabaser, hvor data først registreres i EPJ og dernæst genfindes og registreres i KMS-database.</p> <p>Monitorering/varsling: en stor fordel hvis data kan understøtte dette. Kræver afklaring af på hvilke områder det er relevant samt hvilket datagrundlag det kræver (både kvalitets- og aktivitetsområdet)</p> <p>Klinisk forskning Udnyttes EPJ data? Hvem savner datagrundlag?</p> <p>Klinisk ledelse (produktionsplanlægning, beslutningsstøtte m.v.) Har de kliniske ledelser de ledelsesrapporter, der er brug for?</p> <p>Nuværende udfordringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I dag er der forskellig dataregistrering, både registrering forskellige steder og på forskellige måder • Der arbejdes pt. med PAS-data og i meget begrænset omfang med EPJ-data • Ikke alle nødvendige data er strukturerede, det vil i denne sammenhæng sige egnede til uddata brug. Der er behov for at iværksætte som minimum et pilotprojekt hvor EPJ bliver udminet til uddatabrug. • Der mangler brugerunderstøttelse i selve COSMIC til at sikre en ensartet og korrekt registrering • Der findes forskellige afrapporteringsplatforme, lister/rapporter, LIS-systemer, monitoreringsystemer, SAS EG til superbrugere i stabene. Hver rapporteringsplatform har sin målgruppe, ex. Klinikere, stabsmedarbejdere, afd. ledelser eller direktions. For nuværende arbejdes der kun med lister/rapporter hvilket kun understøtter dele af ovenstående behov. • Der er behov for at få identificeret områder, hvor der
--	--



	er behov for data, få disse prioriteret, samt opstillet mål for dem. Der er her også et ønske om på udvalgte områder at kunne bruge realtime data i stedet for "døde" data.
Forretningsudbytte/Strategisk betydning	<p>Der er en stor og støt stigende efterspørgsel på monitorering af indsatser, lokalt, regionalt og nationalt. Hvis vi bliver enige om, hvor og hvordan data registreres og trækkes ud, bliver monitorering og sammenligning mulig.</p> <p>Systematisering af, hvor data kommer fra og hvad de anvendes til, skaber overblik, fælles forståelse samt mulighed for fælles regionale handlemuligheder.</p> <p>Kvaliteten i det økonomiske afregningsgrundlag for sygehusene og regionen øges, og hermed formindskes tabet af aktivitetsbaseret finansiering samt kommunal medfinansiering.</p> <p>I arbejdet med kvalitetsudvikling generelt er det vigtigt, at der ikke igangsættes indsatser, som baserer sig på 'forkerte data'.</p> <p>Mulighed for at anvende data i strategiske sammenhænge (hvad vil vi måle og hvorfor)</p>
Behovets målgruppe og andre interessenter	<p>Region Syddanmark.</p> <p>Sygehusledelse.</p> <p>Klinikken.</p> <p>Administrative afdelinger.</p>
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Klinikere og administrativt personale.
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	<p>Kvalitetsområdet</p> <p>Hele arbejdet med kvalitetsudvikling på baggrund af monitorering via dataudtræk bliver koordineret og struktureret.</p> <p>Ressourceforbruget til registrering vil i første omgang kræve tilvænning og øges, men på sigt vil analyse og fortolkning af resultater reducere ressourceforbruget, fordi man vil undgå mange drøftelser og vurderinger af datavaliditeten, hvis alle er enige om, hvor data til respektive monitoreringsområder lægges ind og hentes.</p> <p>Kortlægning af områder, hvor sygehuset SKAL og VIL monitorere synliggøres og der bliver mulighed for at prioritere indsatsområder på baggrund af valide data.</p>
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Alle
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Hele området 'Dataudtræk' skal naturligvis tage afsæt i, hvorfor vi skal have data ud fra vores systemer.</p> <p>Hvad er det vi SKAL monitorere på (lovgivning) og hvad er det vi VIL monitorere på (sygehus-specifikke indsatsområder).</p>



Når vi skal have valide data ud, er vi også nødt til at sikre, at vi lægger korrekte data ind, de rigtige steder og så vidt muligt undgår fejl/dobbelregistreringer.

Hvis dobbeltregistreringer ikke kan undgås er det vigtigt, at alle ved hvorfor.

Systemet bør understøtte brugerne ifm indtastning, så fejlregistreringer/fejlindberetninger (til LPR) undgås. Systemet kan med fordel udvikles så der indarbejdes flere valideringer, regler, mv, så brugerunderstøttelsen bliver så god som mulig.

Samtlige monitoreringsområder bør kortlægges og 'Data ind' og 'Data ud' for samtlige monitoreringsområder på sygehusniveau bør fastlægges.

Heri ligger en vurdering af, hvilke systemer/databaser, der 'leverer de bedste data' samt hvordan dobbeltregistreringer undgås.

Der bør etableres en organisering i form af en enhed omkring dette arbejde – på regionalt og lokalt niveau.

Overordnet beskrivelse af de kompetencer enheden skal rumme.

Registrerings- og konfigurationsteknisk:

Enheden skal både have anbefalinger til og retningslinjer for, hvordan en afdeling skal konfigureres. Der skal udarbejdes "Best-practices", der understøtter registreringsarbejdet og bagvedliggende dataindsamling.

Selvfølgelig skal en konfiguration understøtte forretningsgangen på en afdeling, så i de tilfælde hvor der afviges fra standardkonfigurationen, skal enheden have overblikket over konsekvenserne under nogle af de andre punkter.

Økonomisk og kvalitetsindsigt:

Enheden skal være et fuldstændigt billede af hvad der afregnes for og sikre at konfigurationerne beskrevet i ovenstående afsnit, på en hensigtsmæssig måde, understøtter at få registreret de data, der ligger til grund for afregningerne og indgår i kvalitetsmålenes definitionsgrundlag.

Cosmic teknisk/CI-kompetencen

Enheden skal yderligere kunne se de konsekvenser en "Skæv" konfiguration har på CI-data.

CI er grundlæggende det op i to lag et Cosmic-lag og et LPR-lag og det er Cosmic-lagets interne logik der afgør miningen til LPR laget. LPR-laget danner efterfølgende grundlaget for den egentlige eksport til LPR. Dette giver de økonomiske konsekvenser.

Som det ses er der en meget cyklisk sammenhæng mellem de tre ovenstående punkter, hvilket underbygger at



	<p>en samlet enhed skal beherske alle delelementerne.</p> <p>2.2 Monitorering I det ovenstående er der beskrevet, at enheden skal udvikle standarder og best-practices på konfiguration og registreringsområdet. Denne indsats skal ikke stå uden en kontrolfase. Data skal løbene monitoreres og kvalitetssikres. Der skal formaliseres procedure, der sikrer at uoverensstemmelser og fejl bearbejdes og rettes. Her skal enheden have etableret en ledelsesmæssig forankring således rettelserne bliver udført.</p> <p>Etablering af et samarbejdsforum for standardisering med repræsentanter for COSMIC uddata enheden, registringskyndige fra regionalt og lokalt hold med beslutningskompetence til at fastlægge fællesregional registreringspraksis, forvaltningsenheden for COSMIC og endelig skal leverandøren CGI/Cambio være repræsenteret på tekniskerniveau. Beslutningstagere. Opgaven: At identificere behov for systemunderstøttelse.</p> <p>Etablering af en CI enhed som skal implementere identificerede behov og godkendte projekter fra samarbejdsforummet. Enheden skal spille tæt sammen med COSMIC forvaltningen.</p>
<p>Business case for løsning af behovet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Behov for finansiering af faste ressourcer i COSMIC uddata-enheden. Derudover er der brug for at få afsat ressourcer i COSMIC forvaltningen, for at tilgodese de organisatoriske ønsker fremsat ovenfor.</p>
<p>Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)</p>	<p>Organisatoriske tiltag skal etableres i 2013. Tekniske tiltag samt rapportering på baggrund af disse kan vente til 2014.</p>
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	<p>Middel</p>
<p>Emne</p>	<p>Indhold</p>
<p>Nr</p>	<p>F1.8</p>

Kort navn for behov	Implementering af Cosmic Psykiatrimodul på Psykiatriens kliniske afdelinger.
Formål og baggrund	<p>Psykiatriens arbejdsgange og opgaver adskiller sig i et vist omfang fra somatikkens. På baggrund heraf er udviklet et særskilt psykiatrimodul, som Region Syddanmark har anskaffet samtidig med den øvrige Cosmic suite.</p> <p>Modulet er endnu ikke oversat til dansk, og fordrer implementering af Cosmic Version 7.5.</p> <p>Der udestår en afklaring af hvilke typer af opgaver, der kan løftes via modulet. Først når den afklaring foreligger kan interessenter, berørte organisatoriske områder, mv. præciseres.</p> <p>Projektet er ikke specificeret yderligere.</p>
Forretningsudbytte	<i>(Gevinster og fordele for forretningen ved at opfylde behovet.)</i>
Strategisk betydning	<i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningens strategi.)</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	<i>(Kort tekst om antaget mulig løsning, fx nyt modul til it-system.)</i>
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	



Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F1.9
Kort navn for behov	On-base (Psykiatrien)
Formål og baggrund	Formålet er at indscanne gammelt materiale. Løsningen kan enten være at købe denne ydelse på OUH, eller Psykiatrien kan selv indkøbe scannerstation. Dette er et forholdsvist omfattende projekt.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel 	



• Lav	
-------	--

Emne	Indhold
Nr	F1.10
Projekt navn	RIS/PACS integration til RoS i Cosmic
Formål og baggrund	der ønskes enstrenget patientregistrering
Forretningsudbytte	færre dobbeltregistreringer
Strategisk betydning	sammenhængende it
Projektleverance	<i>integration mellem Cosmic RoS og Ris/Pacs</i>
Projektets målgruppe og andre interessenter	brugere
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	integration
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013? (SHS)
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.2 Apotek

2.2.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P2.1
Projekt navn	Implementering af APOTO i Region Syddanmark.
Formål og baggrund	Formålet med projektet er at erstatte det nuværende sygehusapoteks ERP-system (enterprise resource planning), ApoVision, med APOTO som er bygget på en mere moderne og tidssvarende plat-

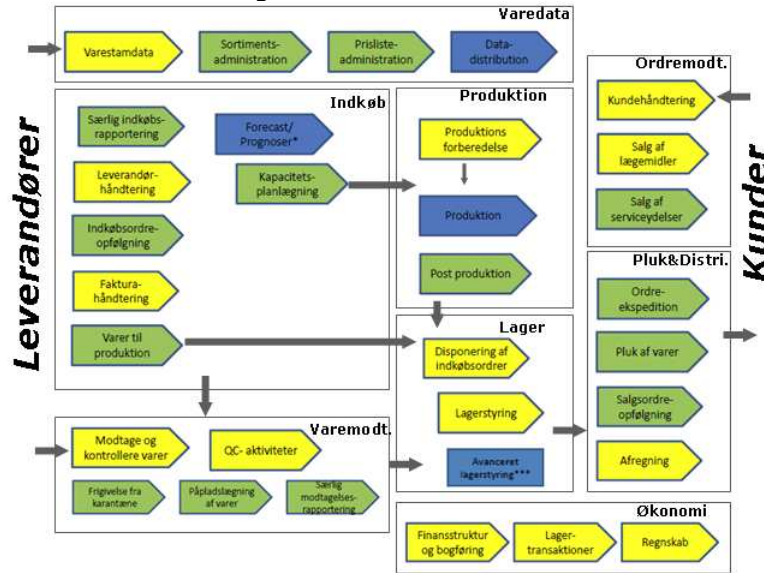
	<p>form.</p> <p>APOTO projektet er igangsat af Amgros I/S, der er kontraktholder på kontrakten med systemleverandøren (NNIT), og er ansvarlig for udviklingen af det fælles nationale system der skal rulles ud på alle sygehusapotekerne i Danmark (J.f udrulningsplan nedenfor).</p> <p>APOTO projektet hører under RSI's projektportefølje og businesscasen, er godkendt af RSI styregruppen (Se http://www.regioner.dk/Sundhed/Sundheds-IT/RSI/Organisering/Styregruppe.aspx)</p>
Forretningsudbytte	<p>Det nye ERP-system skal understøtte fælles, moderne og effektive processer på de danske sygehusapoteker, herunder;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Et system, der sikrer sygehusapotekernes evne til fortsat at forsyne sygehusene med lægemidler og registrere sygehusenes forbrug af lægemidler og udgifterne hertil korrekt. • Fortsat god styring og kontrol af medicinudgifter. • Et kvalitetssikret system i henhold til GAMP 5. • En forbedring af performance i forhold til ApoVision. • Mulighed for optimering af ordinationsgrundlag og data, som overføres via integration til EPJ. <p>Projektets overordnede strategiske mål, som er formuleret af styregruppen, er at understøtte rationelle arbejdsgange i lægemiddelforsyningen, levere stamdata om lægemidler til sygehusenes EPJ-systemer, som bidrager til et kvalitetssikret datagrundlag for ordination og administration af lægemidler, samt tilvejebringe data om lægemiddelforsyning til intern og ekstern rapportering.</p> <p>Desuden skal sygehusapotekerne systemmæssigt kunne imødekomme udviklingen hos sygehusene/regionerne. Dette omfatter eksempelvis organisatorisk udvikling (sammenlægninger, omstruktureringer mv.), ændringer i behandlingsregimer og ændringer i sygehusenes arbejdsgange (fx som følge af procesoptimeringsprojekter).</p> <p>Sidst, vil systemet give lettelser i kvalitetsarbejdet og forbedringer i sygehusapotekernes styring af forsyningskæden.</p> <p>APOTO er et nationalt system der skal benyttes af alle sygehusapotekerne i Danmark. Der vil således også være en række udgifter til drift og vedligehold der fremtidigt kan deles mellem sygehusapotekerne.</p>
Strategisk betydning	Patientsikkerhed fremfor alt, hermed også sikring af adgang til lægemidler.
Projektleverance	Implementering af APOTO på sygehusapotekerne i Region Syddanmark
Projektets målgruppe og andre interessenter	Primært: Sygehusapotekerne, sygehusledelserne i Region Syddanmark. Sekundært: De kliniske afdelinger
Løsningsbeskrivelse,	Det nye ERP-system dækker: indkøb, lager, ordremodtagelse, di-



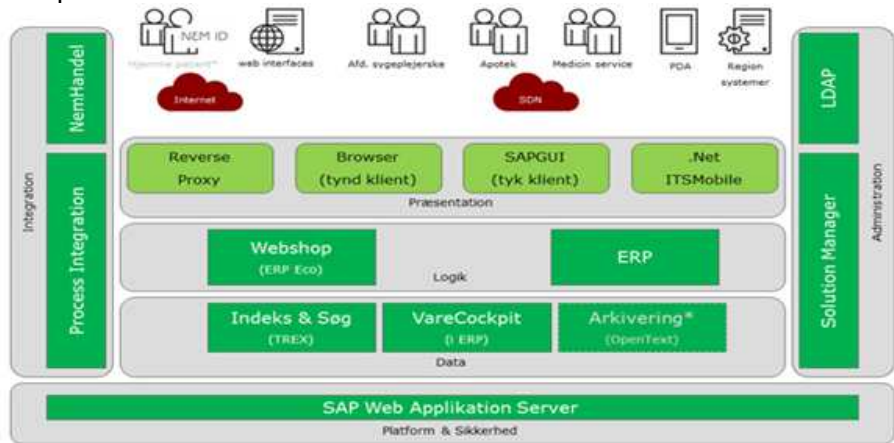
forretningsmæssig og teknisk

stridation og produktion. Systemet skal yderligere fungere som central komponent til varestamdata, samt kunne levere det nødvendige økonomigrundlag for regionernes økonomisystemer.

Nedenfor ses optegnet hovedforretningsprocesserne i en samlet tegning, hvor de illustrerer, hvorledes de enkelte elementer hænger sammen i et løsningsflow.



APOTO er baseret på SAP og har en lagdelt arkitektur, med veldefinerede snitflader og klar funktionsadskillelse imellem lagene og komponenterne.



Den lagdelte arkitektur og den modulære opbygning gør, at 'byg-geklodser' kan udskiftes eller ændres, med relativ få konsekvenser for helheden, når blot de klare snitflader bevares. Sammen med platformens omfattende understøttelse af en serviceorienteret arkitektur og de genanvendelsesmuligheder dette giver, er sygehusapotekerne sikret en fleksibel og fremtidssikret løsning.

Sammenhæng til sideordnede projekter
Business case for pro-

Afhængighed til COSMIC implementering pga. integration til EPJ

Der henvises til businesscasen for det samlede projekt. Denne fin-



<p>jektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på eksternt udgift, • Direkte målbar indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>des i ACADRE på følgende sagsnr. 13/10134. Der er p.t. ikke afsat midler til selve implementeringsprojektet i region Syddanmark. Projektet afventer en sagsfremstilling for regionsrådet. I denne sagsfremstilling vil der være finansieringsbehov til følgende hovedpunkter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analyse, tilpasning, test og implementering af integrationer. 2. Projektleder 3. OUH Sygehusapoteks deltagelse i det nationale testarbejde på vegne af hele region Syddanmark 4. Transport, fortæring m.v.
<p>Tidsplan</p>	<p>Overordnet tidsplan for udrulningen af APOTO.</p> <p>The Gantt chart illustrates the project schedule from Q1 2012 to Q4 2014. Key phases include 'Template' (Q1-Q4 2012), 'Pilot' (Q1-Q4 2013), and 'Udrulning 1-4' (Q1-Q4 2014). Activities are categorized as 'Implementering' (solid grey bars) and 'Stabilisering' (hatched bars). A callout box specifies that the go-live and start in Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Sjælland, and Region Syddanmark is tentative, with Region Nord starting first and the others following on October 1st.</p>
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	<p>Middel</p>

2.3 Blodbank

2.3.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P3.1
Projekt navn	Opgradering af Prosang på ny server
Formål og baggrund	Implementering af it-systemet Prosang på alle klinisk immunologiske afdelinger i Region Syddanmark er en del af et større omorganiseringsprojekt med det mål at samle §6 ansvaret ét sted i Region Syddanmark som anbefalet af Sundhedsstyrelsen. For at kunne udpege én fælles ansvarlig var der først behov for at konsolidere Blodbankernes it-systemer til ét fælles system.



	<p>Fase 1; implementering af Prosang på alle regionens sygehuse blev gennemført 15. april 2013.</p> <p>Fase 2; opgradering af Prosang på ny server planlægges til initiering ultimo 2013 og implementering 2014.</p> <p>Opgradering er en del af det eksisterende projekt med at implementere Prosang i Region Syddanmark og dermed også en del af den godkendte bevilling.</p>												
Forretningsudbytte	<p>Sikre ny funktionalitet og ændringsønsker efterspurgt af brugerne.</p> <p>Sikre at leverandørkrav om versionsopgradering imødekommes så support og vedligehold sikres, samt brugerne kan præge leverandøren i videreudvikling af systemet.</p>												
Strategisk betydning	At understøtte patientsikkerhed og effektive arbejdsgange på de klinisk immunologiske afdelinger gennem stabil og opdateret it-understøttelse på tværs i Region Syddanmark.												
Projektleverance	<p>Version 2013.x af Prosang samt nye servere.</p> <p>Afventer projektbeskrivelse, som udarbejdes ultimo 2013 inklusiv leverancer.</p>												
Projektets målgruppe og andre interessenter	De klinisk immunologiske afdelinger i Region Syddanmark, Regional It, Udvalg for Sundheds-It												
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk													
Sammenhæng til sideordnede projekter													
<p>Business case for projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Anlægsbevilling godkendt på 10,91 mio. kr., jfr. nedenstående tabel gældende både fase 1 og 2.</p> <p>Bevillingen dækker anskaffelsen af selve systemet, hardware, test, integrationer, konvertering af data og konsulentbistand. Desuden interne omkostninger til projektledelse samt uddannelse mv.</p> <p>Anlægsbevillingen dækkes af de afsatte midler til investeringer i sundheds-it-systemer. Driftsudgifterne afholdes indenfor eksisterende budgetter.</p>												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Bevillingsbehov, mio.kr.</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>I alt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Systemanskaffelser og licenser</td> <td>0,25</td> <td>0,55</td> <td>1,75</td> <td>0,00</td> <td>2,55</td> </tr> </tbody> </table>	Bevillingsbehov, mio.kr.	2011	2012	2013	2014	I alt	Systemanskaffelser og licenser	0,25	0,55	1,75	0,00	2,55
Bevillingsbehov, mio.kr.	2011	2012	2013	2014	I alt								
Systemanskaffelser og licenser	0,25	0,55	1,75	0,00	2,55								



	Hardware	0,00	0,00	0,94	0,00	0,94
	Test, integration og konvertering	1,28	1,18	0,60	0,10	3,16
	Konsulentbistand	0,40	0,30	0,30	0,24	1,24
	Uddannelse mv.	0,09	0,11	0,14	0,06	0,40
	Projektledelse (løn)	0,50	0,13	0,13	0,12	0,88
	Andre udgifter	0,30	1,03	0,41	0,00	1,74
	I alt bevillingsbehov	2,82	3,30	4,27	0,52	10,91
Tidsplan	Fase 2: Planlægning 2013 (heriblandt detailplan for implementering) Implementering 2014					
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Lav					

Emne	Indhold
Nr	P3.2
Projekt navn	Løbende videreudvikling og vedligeholdelse
Formål og baggrund	For at opfylde lovgivningskrave og for at fremme rationel drift af den klinisk immunologiske funktion i Region Syddanmark og af de klinisk afdelingers transfusionsbehandling
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtæg- 	

ter	
<ul style="list-style-type: none"> • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2014-2017
Risikovurdering	
<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.4 Diktering/talegenkendelse

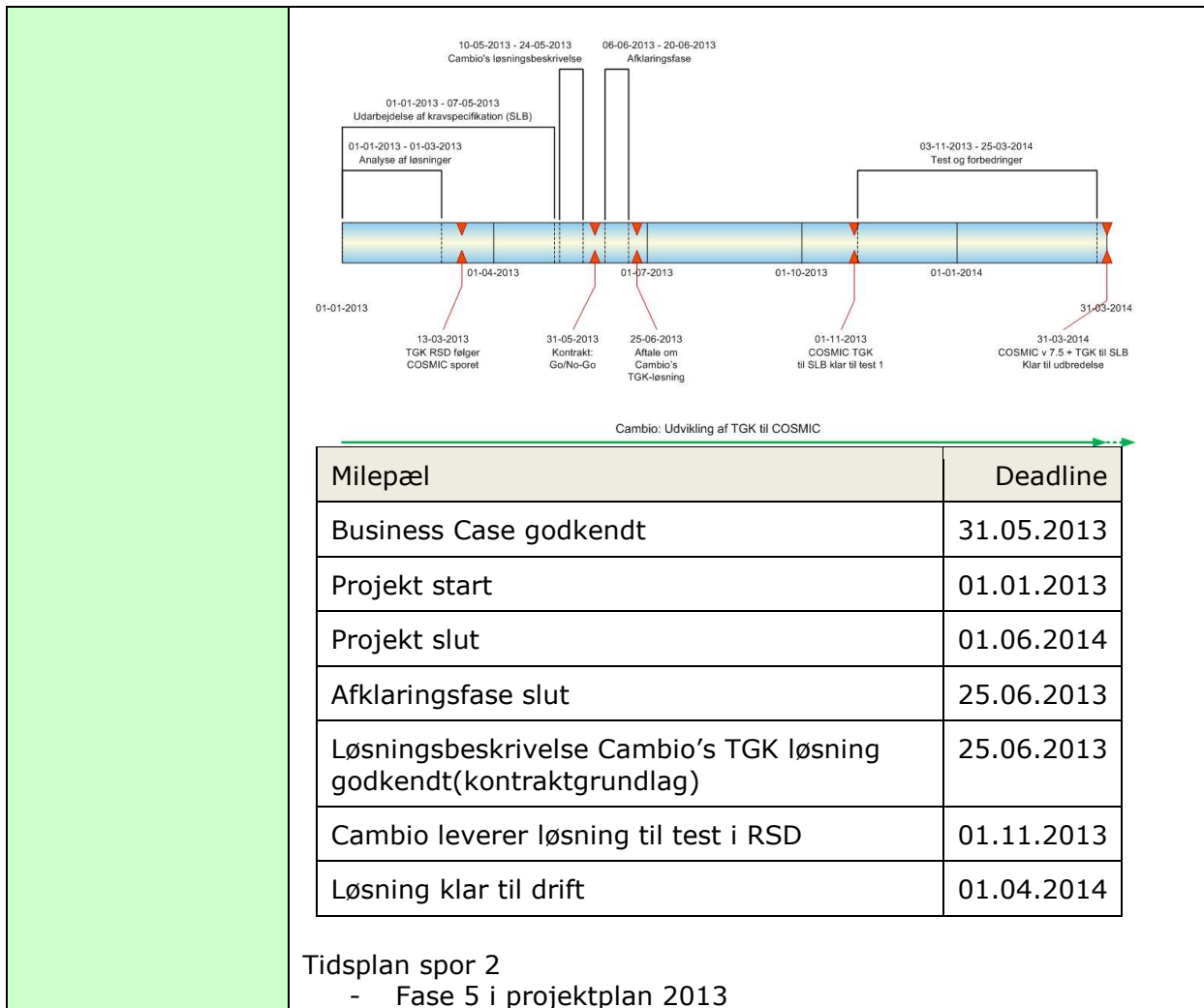
2.4.1 Igangværende projekter

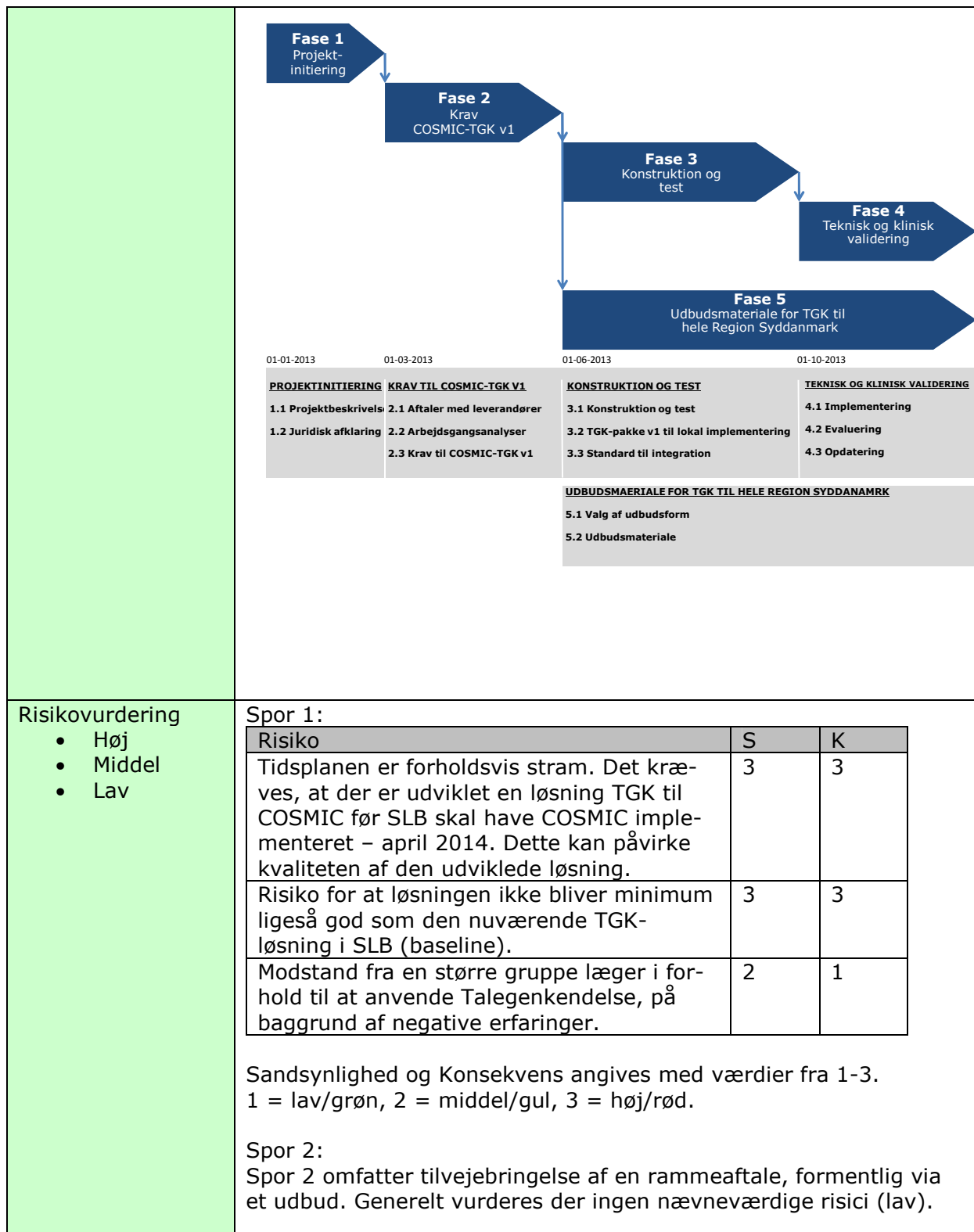
Emne	Indhold
Nr	P4.1 + P4.2
Projekt navn	Talegenkendelse (TGK) til COSMIC
Formål og baggrund	<p>På vegne af sygehusene i Region Syddanmark har Odense Universitetshospital gennemført en foranalyse for indførelse af talegenkendelse (TGK) til COSMIC EPJ. Foranalysen er gennemført i perioden fra 1. april 2012 til 30. november 2012.</p> <p>Udvalg for Sundheds-It godkendte den 11. december 2012 rapporten, samt en plan for det videre forløb med TGK til COSMIC. "TGK til COSMIC, Projektplan 2013".</p> <p>Første prioritet i projektplanen for 2013 er, at udvikle en løsning, så COSMIC EPJ kan bruges med TGK i Sygehus Lillebælt (SLB). En bred implementering i Region Syddanmark vil formentlig kræve gennemførelse af et udbud. Dette indkøb forberedes også, som en del af projektplan 2013.</p> <p>Projektet er delt op i 2 spor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Projekt talegenkendelse til Sygehus Lillebælt 2. Projekt talegenkendelse og digital diktering (DD) til Region Syddanmark generelt <p>Formål spor 1 At udvikle en løsning, så COSMIC EPJ version 7.5 kan bruges med TGK i SLB. Løsningen skal kunne implementeres i SLB fra 1. april 2014.</p> <p>Formål spor 2. At der indkøbes en fælles løsning til digital diktering og talegenkendelse, således at andre afdelinger og sygehuse udover SLB kan vælge at implementere TGK. Implementering forventes at kunne ske i Region Syddanmarks øvrige sygehuse i 2014 og 2015.</p>
Forretningsudbytte	Tidstro journalføring -

	<p>Talegenkendelse og talestyring i COSMIC kan være medførende til at der opnås en bedre understøttelse af de kliniske arbejds gange, samt en højere effektivitet i journalhåndteringen, ved at notaterne ligger i journalen med det samme, hvilket muliggør hurtigere opfølgning og bedre patientforløb.</p> <p>Bedre dokumentationspraksis - Opnåelse af en bedre dokumentationspraksis i den strukturerede journalstruktur i COSMIC, således at det er muligt at genanvende data til forskellige formål, f.eks. kvalitetsudvikling af behandlingen, NIP mv. samt at give mulighed for et bedre overblik for klinikerne ved præsentation af data i forskellige visninger.</p> <p>Besparelse af sekretærer Besparelse af sekretærressourcer ved at lægerne selv skriver deres journalnotater.</p>
Strategisk betydning	Understøtter etablering af et fælles, konsolideret EPJ- OG PAS landskab og hermed også opfyldelse af RSI pejlemærke 1.3 Konsolideret EPJ.
Projektleverance	<p>Spor 1. TGK til COSMIC til SLB Der udvikles en TGK-løsning til COSMIC EPJ version 7.5 i et partnerskabsprojekt med Cambio. Ligeledes udvikles der i leveranceprojektet til Sygehus Lillebælt en "TGK pakke", som indeholder standardværktøjer til implementering af løsningen i Sygehus Lillebælt. TGK pakken består bl.a. af dokumentationsmateriale, TGK vejledninger, uddannelsesmateriale mv. til anvendelse af den lokale implementeringsorganisation, som skal varetage implementeringen af TGK i de kliniske afdelinger.</p> <p>SPOR 2. TGK til hele RSD Der indgås en rammeaftale om en fælles DD og TGK løsning til COSMIC EPJ i RSD på baggrund af erfaringer fra Spor 1. De enkelte sygehusafdelinger skal selv afholde udgifter til TGK-løsningen.</p>
Projektets målgruppe og andre interessenter	<p>Spor 1 I alt ca. 700 brugere på sygehusenhederne i Sygehus Lillebælt. Brugerne er primært læger, men også behandlere (bl.a. visse sygeplejersker, fysioterapeuter og kiropraktorer) anvender TGK.</p> <p>I nogle afdelinger benyttes sekretærer til korrekturlæsning af TGK-diktater, fx for ordblinde læger eller i en opstartsfasen.</p> <p>Sekretærene i de enkelte afdelinger håndterer "Beskeder" fra lægerne (digitale lydfiler), hvor lægen efter et talegenkendt notat f.eks. beder sekretæren om at sende en henvisning eller andet.</p> <p>Spor 2 Det kliniske personale og sekretærer på regionens fire sygehuse samt i psykiatrien.</p>
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	<p>Spor 1 TGK projektet til Sygehus Lillebælt gennemføres som et partnerskabsprojekt mellem Cambio og RSD.</p> <p>Indførelse af talegenkendelsesteknologi til COSMIC er en relativt kompleks opgave med mange afhængigheder.</p>



	<p>Cambio har valgt at basere talegenkendelsesløsningen til COSMIC på Nuance SpeechMagic med en dyb integration mellem Nuance Speech Magic SDK og Cambio version 7.5.</p> <p>Løsningen inkluderer tre hovedkomponenter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. COSMIC ændringer og tilføjelser 2. COSMIC/Nuance integration 3. Nuance Speech Magic SDK <p>TGK Løsningen indeholder talegenkendelse, talekommandoer og mulighed for at håndtere dynamiske kommandoer i COSMIC EPJ journalen.</p>
Sammenhæng til sideordnede projekter	<p>Spor 1</p> <p>Projektet er en forudsætning for implementering af COSMIC EPJ på Sygehus Lillebælt.</p> <p>TGK-løsningen er teknisk afhængig af det nye modul til Digital diktering, som leveres i COSMIC v. 7.5. Dette skyldes, at det forudsættes at anvende det samme dikteringsudstyr, headset mv.</p>
<p>Business case for projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Projektplanen for 2013 estimeres til at kunne gennemføres for kr. 7.5 mio. (omfatter kun Spor 1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kr. 2.2. mio. til den centrale TGK enhed. • Kr. 5.3 mio. til tilretning af COSMIC, integration og standardisering <p>Ovenstående beløb er behæftet med nogen usikkerhed, og vil blive kvalificeret ved udarbejdelsen af den detaljerede projektbeskrivelse, som forventes at foreligge til beslutning i styregruppen ultimo maj 2013.</p> <p>Spor 2.</p> <p>Der skal gøres opmærksom på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at økonomien for "Udbudsmateriale for TGK til hele Region Syddanmark" ikke er estimeret på nuværende tidspunkt. • at udgiften til en TGK-løsning på nuværende tidspunkt andrager ca. kr. 20.000 pr. bruger. Der er således tale om en betragtelig investering, såfremt TGK indføres bredt i RSD (>100 mill. kr) • at lokale ressourcer fra de kliniske afdelinger og fra Region Syddanmarks serviceafdelinger ikke er indeholdt i den estimerede økonomi, men skal finansieres lokalt.
Tidsplan Spor 1 og Spor 2	Tidsplan spor 1





Emne	Indhold
Nr	F4.1
Kort navn for behov	Implementering
Formål og baggrund	



Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014-15
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.5 Billeddiagnostik/kliniske billeder

2.5.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P5.1
Projekt navn	Deling af kliniske billeder på tværs af sygehusene (IBI) (IBI (Interregional billede indeks) RSI pejlemærke)
Formål og baggrund	Regionernes Sundheds-it (RSI) har formuleret 24 pejlemærker for sundheds-it i regionerne. Et af pejlemærkerne omhandler et fællesregionalt projekt, som har til formål at etablere et billedindeks, der vil muliggøre, at røntgen-

	<p>billeder samt historiske henvisninger og beskrivelser, kan stilles til rådighed på tværs af sygehuse og regioner. Alle regioner har forpligtiget sig til at gennemføre projektet.</p> <p>Som del af den samlede løsning er der behov for, i de enkelte regioner, at etablere et regionalt arkiv for kliniske billeder med tilhørende data (røntgenbilleder, mv.).</p> <p>Udbud er aktuelt gennemført, og implementering på sygehusene påbegyndes.</p>
Forretningsudbytte	<p>Der etableres et regionalt arkiv for billeder med adgang fra Region Syddanmarks EPJ-system (COSMIC). Billeddata fra de nuværende 3 billedarkiver samles til et fælles centralt arkiv.</p> <p>Region Syddanmarks billedarkiv forbindes til det Interregionale billedindeks. I første fase udveksles billedmateriale, der ligger i de billeddiagnostiske afdelingers RIS/PACS-systemer (Røntgen Information System og Picture Archiving and Communication System). Øvrige billedtyper kommer i en senere fase.</p> <p>Løsningen giver fra den kliniske it-arbejdsplads adgang til billeder og beskrivelser på tværs af både Region Syddanmarks og øvrige regioners RIS/PACS-løsninger, og skaber endvidere grundlaget for at håndtere de meget kraftigt stigende datamængder.</p> <p>Klinikerne vil opleve, at de sparer tid og får mulighed for hurtigt at kunne se og sammenholde forskellige optagelser og målinger. Behovet for dobbeltundersøgelser kan minimeres, og samtidig vil billeder i papirjournaler reduceres. Både klinikere og patienterne vil opleve nedbringelse af visitationstid og behandlingstid. Derudover slipper patienterne for unødvendig stråling, da dobbeltundersøgelser minimeres.</p>
Strategisk betydning	<i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningens strategi.)</i>
Projektleverance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Regionen kan aflevere metadata/beskrivelser fra egne RIS/PACS systemer til det interregionale billedindeks med en pegepind til, hvor de tilhørende billeder kan hentes 2. Sygehuspersonalet skal have adgang til indekset via regionens primære kliniske it-arbejdsplads COSMIC 3. Sygehuspersonalet skal lokalt have adgang til en viewer, som kan vise det/de billeder som personalet har fremsøgt
Projektets målgruppe og andre interessenter	<p>Målgruppen er Kliniske afdelinger i regionen. Væsentlige interessenter er de Radiologiske afdelinger. Øvrige interessenter frem af projektets interessant analyse.</p>



Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Der etableres et fælles regionalt arkiv, således punkterne i afsnittet projektets leverancer indfries. Detaljeret beskrivelse findes i systemets kontrakt med tilhørende bilag.
Sammenhæng til sideordnede projekter	<ul style="list-style-type: none"> • RIS/PACS projekter • Mammografi projektet • Udrulning af EasyViz • COSMIC
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Projektets business case vedlægges.
Tidsplan	<ul style="list-style-type: none"> • Regional billeddeling 1. kvartal 2014 • Interregional billeddeling, samt tilslutning af SLB inkl. Psykiatri 2. kvartal 2014 • Tilslutning af SVS inkl. Psykiatri 4. kvartal 2014 • Tilslutning af OUH og SHS inkl. Psykiatri 1. kvartal 2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middelt • Lav 	Middel – Da systemet ikke erstatter noget andet system, vil der ikke være nogen større risiko forbundet med implementeringen. Men da der er tale om et RSI pejlemærke der skulle have været indfriet, er der behov for fokus og prioritering internt i regionen, således projektet kan gennemføres til rettet tid og økonomi.

Emne	Indhold
Nr	P5.2
Projekt navn	Mammografiscreening
Formål og baggrund	Mammografiscreening, indgåelse af ny kontrakt med implementering i RSD efteråret 2013
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forret-	

ningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P5.4
Projekt navn	EasyViz
Formål og baggrund	Udbredelse af EasyViz, således der bliver adgang fra regionens eksisterede RIS/PACS systemer, til relevante klinisk afdelinger.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	

Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	
--	--

Emne	Indhold
Nr	P5.5
Projekt navn	Carestream på SLB
Formål og baggrund	Opgradering af RIS (Carestram) til SLB til version 11 i 2. halvår 2013
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.5.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F5.1
Kort navn for behov	SLB-RIS
Formål og baggrund	Opgradering af nuværende RIS, SLB. Systemet er ikke opgraderet i en årrække, hvilket medfø-

	<p>rer nogle problematikker:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Systemet undersøger ikke MEDCOM korrespondancebrev - det kræver omlægning i RIS af EDI formatet. * Systemet skal have omlagt Carestream EDI fra inhouse til MEDCOM format - det kræver en del mapning internt i RIS. * Systemet understøtter ikke de nyeste MEDCOM krav om bla. henvisningens længde - * Efter omlægning af EDI fra ePrisme til Cloverleaf EDI server har systemet fået problemer med positiv og negativ EDI kvittering - RIS sender dem ikke korrekt ud og det blev øjensynligt klaret ved filtrering i ePrisme. * Manglende mulighed for omlægning til REFHOST henvisningsserver * Der er en lang række RIS ændringer, som afventer RIS v11 - specielt ønsket om mulighed for at lave hjemmearbejdspladser og RIS adgang via WiFi net til f.eks. styring af portører. <p>Der er tidligere afsat 1 mio. i driftsbudgettet (for det billeddiagnostiske område) for RIS opgraderingen, men opgraderingen beløber sig til 1,5 mio. kr, hvorfor der <u>mangler</u> en merfinansiering.</p>
Forretningsudbytte	Bedre stabilitet og effektivisering af arbejdsgange på rgt. afdelingen.
Strategisk betydning	Opgraderingen er ikke direkte strategisk, blot en sikring af nødvendig it-understøttelser til røntgenafdeling mhp. imødekommelse af bedst mulig effektivitet og produktivitet.
Behovets målgruppe og andre interessenter	Primært røntgenafdelingen, men smittet naturligvis af på rekvirerende afdelinger.
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Alle kliniske ansatte.
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Logistikken, udredning og feedback til kliniske afdelinger.
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Både klinisk, administrativ, it-mæssige.
Kort løsningsbeskrivelse	<i>Nuværende RIS V10 ønskes opgraderet til V11 - i samme proces skiftet til ny hardware - evt. virtualisering.</i>
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtæg- 	Internt ressourceforbrug på rgt. afdeling.



ter <ul style="list-style-type: none"> • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Hurtigst muligt. Igangsættelse af projekt ASAP
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Høj.

Emne	Indhold
Nr	F5.2
Kort navn for behov	<i>Regionalt RIS/PACS (kun afklaringsprojekt)</i>
Formål og baggrund	<p>Der skal igangsættes en organisatorisk proces med henblik på at undersøge muligheder og behov for et fælles RIS/PACS for røntgen-, nuklear- og mammografiafdelingerne i regionen. Scope for målgruppen for fællessystem skal fastsættes.</p> <p>Processen skal starte ultimo 2013 i regi af den billeddiagnostiske koordinationsgruppe.</p> <p>Det er vigtigt, at der ikke er tale om en it-løsning, men en regional behovsaflarung, som går på tværs af de radiologiske afdelinger.</p>
Forretningsudbytte	<i>Gevinster/fordele og ulemper skal afdækkes.</i>
Strategisk betydning	<i>Tydeliggørelse af behov som afdækkes i 'behovsprojektet' kan have vidtrækkende strategisk betydning for nuværende måde at udføre billeddiagnostisk virksomhed.</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Sygehuseledelser, radiologiledelser, Regional sundhed (herunder sundheds-it), medicoteknisk afd., mv.
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Skal afdækkes.
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Stort set alle.
Kort løsningsbeskrivelse	Der skal igangsættes en organisatorisk proces med henblik på at undersøge muligheder og behov for et fælles RIS/PACS for røntgen-, nuklear- og mammografiafdelingerne i regionen. Scope for målgruppen for fællessystem



	<p>skal fastsættes.</p> <p>Arbejdet udføres i regi af den billeddiagnostiske koordinationsgruppe med Niels Nørgaard Pedersen som formand. Arbejdet skal udmøntes i et notat som skal præsentere indstilling til Udvalg for sundheds-it mhp. overordnet valg af strategi for området, hvorefter der kan iværksættes en konkret projektplan for udarbejdelse af en kravspecifikation som afspejler strategisk valg/behov.</p>
<p>Business case for løsning af behovet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Skal afklares.
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Rapport/notat ønskes udarbejdet foråret 2014.
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Lav.

Emne	Indhold
Nr	F5.3
Kort navn for behov	Afklaringsprojekt vedr. behovet for at se billeder på tværs inden for specialeområder
Formål og baggrund	<p>På dialogmøderne fremkom ønsket om at analysere billedområdet bredere end radiologien, til en analyse pr. specialeområde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kardiologien (Xcelera, ImageVault, ACOM) • Obstetrikken (Astraia, Milou) • Skopien (Endobase, AIDA, IMS Imagic) • Onkologien, nuklearmedicin og mammografi (Hermes, GE, Mosaic Impact, Mammomat Report) <p>Analysen skal afklare, hvorvidt der er behov for at se billeder på tværs af sygehusenheder og deraf ønskede konsolideringer eller integrationer mellem systemerne.</p>
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og	

antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F5.4
Kort navn for behov	Afklaringsprojekt vedr. Endobase.
Formål og baggrund	Et strategisk afklaringsprojekt på, hvordan Endobase skal konsolideres og integreres i arkitekturen. Der har været igangsat flere projekter vedr. en tættere integration af Endobase til klinikerens systemer og til primær sektor
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	

Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F5.5
Kort navn for behov	Stigende anvendelse af fotos og film i behandlingsøjemed, akut og permanent løsning
Formål og baggrund	<p>RSD har i dag ikke en sikker og logbar løsning til lagring af fotos og videosekvenser.</p> <p>Behovet er i dag identificeret fra mindst 2 kilder: (SVS) billeder af voldsramte og seksuelt misbrugte børn, som bruges i behandlingsøjemed og formentligt også retsligt og (SLB) filmoptagelser af epilepsiramte børn for at dokumentere krampeaktivitet, som grundlag for konferencer og behandling og også gerne som del af journal. Men behovet er formodentlig langt større.</p> <p>Der er et akut behov for en løsning, men idet behovet formodentlig er stærkt stigende, anbefales det, at der igangsættes et arbejde for at finde en permanent løsning.</p>
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	



Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F5.6
Kort navn for behov	Mobilitet og sporing Laboratorieområdet – trådløs EKG
Formål og baggrund	Den trådløse teknologi kan udnyttes til at forbedre arbejdsgangen med EKG, ved at indføre elektroder med indbygget trådløs sender og en styring af EKG via PC på sengestuen. Teknologien findes. Det vil give bedre arbejdsstilling for personalet, være mindre pladskrævende, være tidsbesparende i rengøring af apparatur og ledninger, forhindre smittespredning samt give bedre logistik, når apparater ikke skal flyttes rundt.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	

Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F5.7
Kort navn for behov	Implementering af fælles RIS/PACS
Formål og baggrund	Afhængig af udfald af udredning vedrørende fælles RIS/PACS
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, 	



både it-medarbejdere og brugere	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F5.8
Kort navn for behov	Implementering af løsning vedr. billeder på tværs inden for specialområder
Formål og baggrund	Afhængig af udfald af analyse vedrørende behov for billeder på tværs inden for specialområder.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	



Emne	Indhold
Nr	F5.9
Kort navn for behov	Implementering af løsning vedr. Endobase.
Formål og baggrund	Afhængig af udfald af afklaring vedrørende konsolidering og arkitekturintegration vedr. Endobase.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.6 Laboratoriesystemer

2.6.1 Igangværende projekter.

Emne	Indhold
Nr	P6.1
Projekt navn	LIMS
Formål og baggrund	At levere fælles regionalt laboratorie system.

Forretningsudbytte	<i>(Gevinster og fordele for forretningen ved at gennemføre projektet.)</i> Alle rekvisitioner og svar kan ses på tværs af sygehuse. Alle rekvisitioner rekvireres elektronisk
Strategisk betydning	<i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningens strategi.)</i>
Projektleverance	<i>(Det konkrete resultat/produkt, som projektet leverer).</i> Fælles system BCC udrullet på alle sygehuse. Leverance 5.13 leveres til test medio maj 2013 Næste leverance er brug af PDA'er. Evt BCC ROS skal udvikles.
Projektets målgruppe og andre interessenter	Laboratorie medarbejdere. Klinikere som anvender rekvisitioner og prøvesvar Praktiserende læger.
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	Sammenhæng til strategien omkring ROS. Leverer data til Cetrea
Business case for projektet:	?
<ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	Fra den 25-2-2013 har alle regionens sygehuse BCC. Leverance 5.13 leveres til test sidst i maj Pilotprojekt vedr anvendelse af PDA startet. Driftsprøve forventes afholdt november 2013
Risikovurdering	Generel lav risiko mens udviklingen af ROS, afhænger af arbejdsgruppens anbefaling af løsning på området.
<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P6.2
Projekt navn	BCC
Formål og baggrund	BCC fuldt implementeret i hele RSD pr. marts 2013
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	

Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P6.3
Projekt navn	PDA til BCC
Formål og baggrund	Brug af PDA til BCC i 2013
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, 	

både it-medarbejdere og brugere	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P6.4
Projekt navn	Analyse af RoS, hensigtsmæssigt i forhold til klinikerens brug, i forhold til COSMIC og BCC, i 1. halvår 2013
Formål og baggrund	Analyse af RoS, hensigtsmæssigt i forhold til klinikerens brug, i forhold til COSMIC og BCC, i 1. halvår 2013
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P6.5
Projekt navn	Serverkonsolidering af MADS, middleware-systemet til mikrobiologien, i 2013
Formål og baggrund	Serverkonsolidering af MADS, middleware-systemet til

	mikrobiologien, i 2013 <table border="1" data-bbox="837 280 1460 380"> <thead> <tr> <th><i>Niveau for konsolidering</i></th> <th><i>Haves</i></th> <th><i>Ønskes</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Processer</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Data</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<i>Niveau for konsolidering</i>	<i>Haves</i>	<i>Ønskes</i>	Processer			Data		
<i>Niveau for konsolidering</i>	<i>Haves</i>	<i>Ønskes</i>								
Processer										
Data										
Forretningsudbytte										
Strategisk betydning										
Projektleverance										
Projektets målgruppe og andre interessenter										
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk										
Sammenhæng til sideordnede projekter										
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 										
Tidsplan	2013									
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 										

Emne	Indhold
Nr	P6.6
Projekt navn	MUSE EKG
Formål og baggrund	
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	

Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.6.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold												
Nr	F6.1												
Kort navn for behov	Laboratorieområdet – konsolidering af middleware												
Formål og baggrund	<p>Middleware bruges i laboratorierne til at koble instrumenterne op på en fælles it-teknologi, hvorfra man kan styre overblik og dataindhentning m.m.m. Middlewaresystemerne på SLB (SIS, Radiance/Aqure, Cobas IT, PSM) har været lokale og ikke redundante, men er på vej til at blive konsolideret ind i regionens serverinfrastruktur med større driftssikkerhed. Middlewaresystemer generelt på laboratorieområdet ser ud til at være et godt strategisk emne.</p> <table border="1" data-bbox="837 1579 1460 1713"> <thead> <tr> <th>Niveau for konsolidering</th> <th>Haves</th> <th>Ønskes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Processer</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Data</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infrastruktur</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Niveau for konsolidering	Haves	Ønskes	Processer			Data			Infrastruktur		X
Niveau for konsolidering	Haves	Ønskes											
Processer													
Data													
Infrastruktur		X											
Forretningsudbytte													
Strategisk betydning													
Behovets målgruppe og andre interessenter													

Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F6.2
Kort navn for behov	Laboratorieområdet – afdækning af mulig konsolidering af systemer for flere laboratoriespecialer
Formål og baggrund	På laboratorieområdet er der nu et regionalt konsolideret LIMS og Blodbanksystem. Området skal undersøges for afdækning af mulige yderligere konsolideringer.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	

Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F6.3
Kort navn for behov	Laboratorieområdet – behov for integration mellem klinikers systemer og BCC
Formål og baggrund	<p>Dialogmøderne kom naturligvis også omkring behovet for integrationer mellem systemerne for at understøtte arbejdsgangene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behovet for at se laboratie-rekvisitioner og svar i EPJ, så klinikerne kan få et overblik over patientens prøver. Der arbejdes i RoS-arbejdsgruppe med forskellige modeller til dette. En integrationsteknologi kan være en smidig måde til at åbne mulighederne for at agere på tværs af systemerne, sådan at klinikerne kan rekvirere fra EPJ og få en samlet visning i EPJ, samtidig med at data lagres i BCC. • Og omvendt: Behovet for at se EPJ notater i laboratoriesystemerne, så bioanalytikerne kan få baggrunden for prøvetagningen og dermed arbejde målrettet med prøven. • Muligheden for at få kritiske prøvesvar til at "blinke" i klinikken, enten på Cetrea-skærme, på telefoner, eller hvor klinikerne bedst bliver varslet. Understøtter

	<p>Patientsikkert sygehus.</p> <p>Ovenstående er ikke nødvendigvis udtømmende, men ses som nogle meget vigtige ønsker.</p>
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
<p>Business case for løsning af behovet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F6.4
Kort navn for behov	Laboratorieområdet – armbånd, dobbelte stregkoder, sporing
Formål og baggrund	Brug af stregkoder er essentielt for patientsikkerhed. Der har været flere tiltag til at udvikle og forny området, men mulighederne har været flere, og resultaterne har ikke

	indfundet sig endnu. Brugen af armbånd, (dobbelte) stregkoder skal afdækkes til brug i laboratoriet.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F6.5
Kort navn for behov	Implementering af konsoliderede løsninger for laboratoriespecialer
Formål og baggrund	Afhængig af udfald af afdækning af mulige konsolideringer af systemer for flere laboratoriespecialer.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og	

antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.7 Klinisk databank

2.7.1 Igangværende projekter

Nr	P7.1
Systemnavn	Den kliniske databank
Systemejer	SLB
Systemets funktionalitet (kort)	POSEIDON Etablering af en klinisk databank bestående af data fra "udfasede" systemer, eks. EPJ og PAS systemer
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Endnu ikke afgjort.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Endnu ikke analyseret.
Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	

Plan/forventning til afvikling:	Videreudvikling
<ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	
Bemærkninger	Den kliniske databank er pt. under udvikling startende med et EPJ og et PAS arkiv som følge af lukning af systemer ved udbredelse af COSMIC i Region Syddanmark.

2.7.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	<i>F7.1</i>
Kort navn for behov	<i>Indscanning af gamle patientjournaler</i>
Formål og baggrund	<ul style="list-style-type: none"> a) at få frigjort den plads de nuværende mange hyldekilometer patientjournalerne fylder b) at få gjort patientjournalerne elektroniske og søgbare f.eks. til brug i forskning.
Forretningsudbytte	<i>Langt lettere tilgængelige patientjournaler. Frigivelse af plads til andet formål.</i>
Strategisk betydning	<i>Mgl.</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Klinikere, forskere.
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Klinikere, forskere
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Proces ved fremfindning af gl. patientjournaler. Proces ved fremfindning af data ifbm. forskning.
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Alle områder der i dag har patientjournaler liggende på papir.
Kort løsningsbeskrivelse	<p><i>3 løsningsformer:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Arkivering af patientjournaler hos Statens arkiver</i> • <i>Arkivering af patientjournaler hos ekstern arkiv</i> • <i>Indscanning af patientjournaler i Onbase og etablering af OCR søgning.</i> <p><i>Se endvidere særskilt D-notat hos SLB</i></p>

Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Se særskilt D-notat hos SLB
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Pilotprojekt i 2013 som synliggøre gevinsten ved indscanning. Øvrigt projekt starter i 2014 og må forventes at tage 5-7 år.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Lav

2.8 Anæstesi/intensiv

2.8.1 Igangværende projekter.

Emne	Indhold
Nr	P8.1
Kort navn for behov	Understøttelse af anæstesifunktionerne
Formål og baggrund	<p>Tre anæstesiafdelinger i regionen har anskaffet et anæstesimodul (CIS) fra Daintel A/S. Der er desuden en afdeling der anvender et ældre anæstesimodul, som en integreret del af et intensiv og anæstesisystem. De øvrige anæstesiafdelinger har ingen ITunderstøttelse af deres funktioner, bortset fra det, der indgår i COSMIC.</p> <p>I december 2012 afholdtes møde med sygehusene, Regional IT og SundhedsIT. På baggrund af mødet anbefalede systemejeren, at regionen går i udbud med et system til understøttelse af anæstesifunktionerne.</p> <p>Udvalg for sundhedsIT besluttede den 9. januar 2013 at der skulle gennemføres et udbud for et anæstesisystem. På udvalgets møde den 10. april blev det besluttet at gennemføre en foranalyse af anæstesifunktionerne.</p>
Forretningsudbytte	Der er behov for et sammenhængende IT System. De steder, hvor man har taget COSMIC epj i brug, skannes anæstesiskemaet ind i journalen. Anæstesiskemaet indeholder de væsentligste oplysninger om anæstesien og dens forløb, herunder de komplikationer eller lignende, der måtte være stødt til, som man skal være opmærksom



	på ved en eventuel senere anæstesi. Dette er naturligvis ikke hensigtsmæssigt på sigt.
Strategisk betydning	<p>Strategien for IT-understøttelse af anæstesifunktionerne skal indeholde et valg mellem forskellige veje, herunder bl.a. om der primært skal sættes på et system uden for COSMIC eller om understøttelse mest hensigtsmæssigt udvikles som en integreret del af COSMIC samt hvordan det i givet fald kan lade sig gøre at konkurrenceudsætte. Inden man beslutter sig for en strategi for IT-understøttelse af anæstesifunktionerne, er der brug for en nærmere analyse af behovet for understøttelse og dokumentation.</p> <p>Som foreløbig strategi til brug for det samlede strategiarbejde foreslås følgende:</p> <p>Der bør arbejdes ud fra, at der i løbet af 2014 – og gerne før – anskaffes et system til understøttelse af anæstesifunktionerne på sygehusene. Anæstesiopgaverne bør i den forbindelse ses som en integreret del af det samlede patientforløb, hvorfor data bør være let tilgængelige for de fagpersoner, der på ethvert tidspunkt i patientforløbet eller i forbindelse med et senere patientforløb har brug for dem</p>
Behovets målgruppe og andre interessenter	<p>Målgruppen er sygehus- og afdelingsledelser, læger, sygeplejerske og lægesekretærer</p> <p>Forundersøgelsen omfatter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablere organisation med foranalysegruppe og projektgruppe • Afvikle workshops, hvor krav og ønsker specificeres • Udarbejde analyser • Udarbejde udkast til plan for efterfølgende faser, herunder scope, tid • og økonomi for udbud, implementering og idriftsættelse • Udarbejde beslutningsoplæg
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Sygehus- og afdelingsledelser, læger, sygeplejersker og lægesekretærer
Hvilke forretningsinteresser er berørt?	<p>Mange forskellige interesser bliver påvirket og der skal træffes det centrale strategiske valg, om IT systemet skal udvikles udenfor eller som en integreret del af COSMIC når vi skal have svar på følgende spørgsmål:</p> <p>Hvilke data er der brug for at dokumentere elektronisk i forbindelse med et patientforløb, der indebærer anæstesi?</p> <p>Hvem dokumenterer hensigtsmæssigt hvilke data?</p> <p>Hvem skal have adgang til hvilke data i løbet af patientforløbet?</p> <p>Hvor dokumenteres data mest hensigtsmæssigt af hensyn</p>



	<p>til mulighed for senere anvendelse i patientforløbet? Hvad er behovet for uddata (statistikker, forskning m.v.)?</p>								
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	<p>Alle de kliniske afdelinger, herunder især de kirurgiske og anæstesiaafdelingerne. Herudover er det enkelte medicinske specialer.</p> <p>Der forventes afholdt 2 workshops i gruppen samt 34 møder der ud over. Der forventes desuden udarbejdelse af analyser og udredninger, hvor der er et nødvendigt for at få et fyldestgørende beslutningsgrundlag i forhold til at afdække mulige løsninger (herunder mulighederne for integrationer). Det forventes, at analysen afdækker løsninger andre steder inden og udenlands, hvilket indebærer litteraturstudie, studiebesøg samt drøftelse med potentielle leverandører.</p>								
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Foranalysen tager udgangspunkt i ITunderstøttelse af det samlede patientforløb samt hensigtsmæssige arbejdsgange på såvel anæstesiaafdelingerne som de kirurgiske afdelinger.</p> <p>Patientsikkerhed og behandlingskvalitet skal desuden være to væsentlige parametre.</p> <p>Foranalyse skal gennemføres fra maj til oktober 2013.</p>								
<p>Business case for løsning af behovet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<table> <tr> <td>Projektleder fuld tid fra SVS i 6 mdr.</td> <td>325.000 kr</td> </tr> <tr> <td>Overhead 10%</td> <td>33.000 kr</td> </tr> <tr> <td>Regional IT 100 timer</td> <td>47.000 kr</td> </tr> <tr> <td>Sundheds-IT arkitekt</td> <td>0 kr</td> </tr> </table> <p>Foranalysen skal afdække og vurdere de målbare gevinster i projektet. Sygehusenes forskellige faggrupper deltager i projektets organisation; hhv. Foranalysegruppe med klinikere, sygeplejersker og lægesekretærer. Herudover etableres en Fælles projektgruppe med projektleder og lokalt ansvarlige fra sygehusene mm</p>	Projektleder fuld tid fra SVS i 6 mdr.	325.000 kr	Overhead 10%	33.000 kr	Regional IT 100 timer	47.000 kr	Sundheds-IT arkitekt	0 kr
Projektleder fuld tid fra SVS i 6 mdr.	325.000 kr								
Overhead 10%	33.000 kr								
Regional IT 100 timer	47.000 kr								
Sundheds-IT arkitekt	0 kr								
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Foranalysen skal gennemføres i perioden maj – oktober 2013								
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 									

Emne	Indhold
Nr	P8.2

Kort navn for behov	Analyse af information og procesdeling mellem intensiv og omkringliggende områder.
Formål og baggrund	Analysen skal sikre at der kan etableres dataservices, der giver mulighed for at dele informationer om processer og patienter mellem intensiv og de afdelinger, der anvender intensiv afdelings ydelser.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	•
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsinteresser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.8.2 Projektforslag.

Emne	Indhold
Nr	F8.1
Kort navn for behov	Implementering af anæstesisy-stem.
Formål og baggrund	
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre	

interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.9 Booking

2.9.1 Igangværende projekter

Nr	P9.1
Systemnavn	SMS-komponent
Systemejer	Sygehus Sønderjylland
Systemets funktionalitet (kort)	SMS-notifikationer sendes til patienter forud for aftale på sygehuse. Komponenten kommunikerer med den regionale integrationsserver og NemSMS.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Support (10) Udtræksbrugere (20) Administratorer (5)
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Øget anvendelse i takt med at flere borgere ønsker at modtage SMS fra det offentlige. Løsningen er en -vejskommunikation, mellem sygehus og patient, med fokus på minimering af udeblivelser.

Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Fremadrettet vil en SMS-løsning muligvis kunne støtte behandlingen, med beskeder til erintring om forberedelse forud for aftaler.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Ingen ændring
Bemærkninger	SMS-komponenten er ikke i drift endnu, og anskaffelsesproces afsluttes maj 2013.

Emne	Indhold
Nr	P9.2
Projekt navn	Foranalyse for fælles regionalt bookingsystem for sygehuse i Region Syddanmark
Formål og baggrund	<p>Skaber grundlaget for at der på det enkelte sygehus som på tværs af sygehuse udvikles et moderne og tidssvarende bookingsystem til indkaldelse af patienterne.</p> <p>Der findes i dag flere forskellige funktionaliteter til at give patienterne en tid til f.eks. et ambulant besøg. PAS systemerne på alle sygehuse undtagen i SVS rummer en sådan facilitet, som også er at finde i den kommende Cosmic PAS. Der anvendes imidlertid også en række andre systemer til booking – enten som enkeltstående bookingsystemer eller som en del af et andet administrativt system. SVS anvender således BookPlan til booking af stort set alle ambulante kontakter og operationer. BookPlan anvendes også på OUH og SLB på afgrænsede områder, samt på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling i Esbjerg. Booking af patienter til radiologiske undersøgelser foretages på alle sygehuse i bookingfaciliteterne i de forskellige RIS-systemer. Et par sygehuse anvender desuden et særskilt system til booking af patienter til skopier.</p>
Forretningsudbytte	Foranalysen skal afdække forretningsudbyttet på sygehuse afdelinger.
Strategisk betydning	<p>Et kommende bookingsystem skal kunne håndtere de bookingopgaver, der forefindes i det nuværende og fremtidige sygehusvæsen.</p> <p>De nuværende bookingsystemer er ikke i stand til at løse de opgavetyper, der er væsentlige i dag. Her tænkes primært på opgaver med booking af pakke- og patientforløb</p>



	<p>samt muligheden for at booke på tværs af afdelinger og sygehuse. Den nye sygehusstruktur, specialeplanen, pakkeforløbene og screeningsopgaverne medfører et øget flow mellem de forskellige enheder, og af hensyn til kvalitetsopfølgning er det nødvendigt at dokumentere denne proces på tværs af sygehuse. Hvis der skal kunne gennemføres effektive patientforløb, som tilgodeser ventetidskravene og hensynet til patienternes planlægning af egen tid, er det væsentligt, at der forefindes it-værktøjer, der understøtter dette. Der bør i høj grad indbygges mulighed for beslutningsstøtte, så det kliniske personale vejledes om ventetider m.v. i forbindelse med booking.</p> <p>Bookingsystemet skal ses som en integreret del af den kliniske arbejdsplads, der skal understøtte hensigtsmæssige patientforløb og effektive arbejdsgange. Det skal i forlængelse heraf nærmere vurderes, hvilke andre systemer, bookingsystemet skal udveksle data med, og hvilke bookingfaciliteter i eksisterende systemer, der skal erstattes med et fælles bookingsystem.</p> <p>Bookingmulighederne i Cosmic PAS og samspillet til Cosmic i øvrigt skal indgå i vurderingen, men kravene til et bookingsystem vil med sikkerhed medføre, at opgaven er udbudspligtig. Arkitekturmæssige udfordringer og muligheder skal nærmere analyseres.</p> <p>Der må forventes et krav fra patienterne om selv at kunne flytte tider uden at skulle ringe til sygehuset herom. Det vil kunne gøres muligt i forbindelse med enkle og enkeltstående undersøgelser, men i forbindelse med f.eks. pakkeforløb vil det næppe være muligt. Der kan også være udfordringer i forbindelse med screeningsundersøgelser, som skal håndteres på en særlig måde. Der vil muligvis samtidig være en effektiviseringsgevinst for sygehuset ved at give patienterne denne mulighed.</p> <p>Herudover kan der forventes ønsker om at kunne booke / ændre tider mm. fra almen praktiserende læger og speciallæger, sygehuse uden for regionen til udenregionspatienter m.fl.</p>
Projektleverance	<p>Målet er på sigt at anskaffe et fælles regionalt booking system for sygehusene i Region Syddanmark.</p> <p>Forundersøgelsen skal resultere i et beslutningsgrundlag, som forelægges Udvalg for Sundheds-it.</p> <p>Herefter forventes at følge en udbudsfase, samt efterfølgende implementering og idriftsættelse. Det samlede projekt vil således kunne nedbrydes til disse fire faser, hvoraf forundersøgelsen udgør den første.</p>



	<p>Foranalysen skal levere følgende:</p> <p>Etablering af organisation med deltagelse fra relevante organisatoriske enheder herunder sygehuse, Regional It og Sundheds-it</p> <p>Etablering af et Klinisk Råd</p> <p>Gennemførelse af en række workshops indenfor bl.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Screening • Pakkeforløb • Kirurgiske område • Røntgen • Nuklearmedicinsk område <p>Udarbejdelse af analyser og udredninger, hvor det er nødvendigt for at få et fyldestgørende beslutningsgrundlag</p> <p>Gennemgang af funktionaliteter, herunder forslag til hvad der kunne udgøre kernefunktionalitet, og hvad der kunne være optioner, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Booking af borgere til screening, booking af ambulante kontakter, indlæggelse • Booking af operationer • Håndtering af overgangen fra screening til eventuel videre udredning • Booking af sammenhængende patientforløb og pakker på tværs af afdelinger og sygehuse • Understøtte klinisk planlægning i forhold til kapacitet og optimering af forløb • SMS-påmindelser • Mulighed for WEB-booking til patienter og muligvis praktiserende læger. • Integration til Cosmic (henvisningsmodul og PAS-funktionalitet) • Automatisk ankomstregistrering • Integration til de radiologiske modaliteter eller RIS-systemerne, evt. således at det fælles bookingsystem helt erstatter bookingfaciliteterne i RIS-systemerne. • Booking af operationer • Integration til andre undersøgelsesmodaliteter • Udvidet omfang af integration til Cosmic med henblik på overførsel af udført procedure
Projektets målgruppe og andre interessenter	Omfatter i forskellig udstrækning alle faggrupper på sygehusene. Indlagte, ambulante patienter, pakke- og screeningsforløb på tværs af sygehusene har kontakt med både læge-, sygepleje og servicepersonalet.
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	Foranalysen skal forholde sig til eksisterende screeningsopgaverne, herunder;



	<p>Mammascreeing Der har været politiske tilkendegivelser om at få indført on-line ombooking i den regionale mammografiscreening. Der arbejdes på at etablere en løsning ved anvendelse af Bookplan, som har den ønskede web-løsning. Dette indgår i det igangværende it-projekt for den regionale mammografiscreening, som SLB p.t. har lead på.</p> <p>Tarmscreening Booking har været drøftet i den regionale gruppe om tarmscreening. Nogle afdelinger ønsker en høj grad af lokal fleksibilitet, mens andre afdelinger gerne vil have en mere central booking. Det er besluttet i styregruppen for tarmscreening, at man skal have et centralt bookingsystem. Et landsdækkende Indkaldelses og Administrationsmodul, der løser opgaven med at indkalde borgerne til screeningen, leveres sommeren 2013. Dette bookingsystem skal anvendes til booking af koloskopier, når der ved 1. laboratorieprøve findes indikationer på tarmkræft. Tarmkræftscreeningen går i gang marts 2014. Udvalget for SundhedsIT har besluttet at bookplan anvendes som det midlertidige IT system til indkaldelse i forbindelse med tarmkræftscreening</p>										
<p>Business case for projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Jvf beslutningen i Udvalget for Regionale Sundheds-IT den 5. februar 2013</p> <table border="0"> <tr> <td>Projektledelse SVS</td> <td>380.000 kr</td> </tr> <tr> <td>Overhead 10 %</td> <td>38.000 kr</td> </tr> <tr> <td>Regional IT 200 timer</td> <td>94.000 kr</td> </tr> <tr> <td>Sundheds IT 350 timer</td> <td>164.000 kr</td> </tr> <tr> <td>Udbudsjurist 125 timer</td> <td>58.750 kr</td> </tr> </table> <p>Foranalyse skal afdække målbare gevinster ved gennemførelse af projektet. Læger, sygeplejersker og lægesekretærer deltager i foranalysen i hhv. klinisk råd og projektgruppen.</p>	Projektledelse SVS	380.000 kr	Overhead 10 %	38.000 kr	Regional IT 200 timer	94.000 kr	Sundheds IT 350 timer	164.000 kr	Udbudsjurist 125 timer	58.750 kr
Projektledelse SVS	380.000 kr										
Overhead 10 %	38.000 kr										
Regional IT 200 timer	94.000 kr										
Sundheds IT 350 timer	164.000 kr										
Udbudsjurist 125 timer	58.750 kr										
Tidsplan	Marts – september 2013										
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 											

2.9.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F9.1

Kort navn for behov	<i>Implementering af fælles bookingløsning(er).</i>
Formål og baggrund	Afhængig af udfald af foranalyse vedr. fælles regional booking-løsning.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.10 Klinisk logistik

2.10.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	<i>P10.1</i>
Kort navn for behov	<i>Mobil app til Cetrea</i>
Formål og baggrund	Baggrund: I dag skal brugere enten logge på Cetrea Anywhere eller finde en Cetrea skærm for at dokumentere et status skift

	<p>ift. en given aktivitet. Det har været forsøgt at anvende Cetrea Anywhere på mobile devices. Men da Anywhere er browserbaseret er det meget tungt og langsomt at anvende. Dette har resulteret i at klinikerne ikke får opdateret aktiviteterne på Cetrea skærmen, derfor ønskes en mobil app til understøttelse af patientnær dokumentation og ligeledes en arbejdsliste til den enkelte kliniker med dennes opgaver.</p> <p>Formål: Mobil app'en vil fremme anvendelsen af realtidsdokumentationen, for varetagelsen af aktiviteter for den enkelte kliniker. Ligeledes vil klinikerne opleve at kunne se hvilke opgaver der afventer.</p>
Forretningsudbytte	<i>Understøtte klinisk praksis ift realtidsdokumentation. Sikre patientnær dokumentation. Undgår spildtid for klinikerne ift til at finde en computer eller Cetrea skærm til for at dokumentere et statusskift.</i>
Strategisk betydning	<i>Optimering af den kliniske IT arbejdsplads og understøtte klinisk praksis</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Alle klinikere – it afdeling
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Alle Klinikere der anvender Cetrea
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Kliniske og administrative
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Klinikken – It afdeling - support
Kort løsningsbeskrivelse	<p>En generel mobil app til smart phones og tablets til visualisering og registrering af Cetrea-data ved patienten.</p> <p>I forhold til akutpakker fokuseres på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At hjælpe til at registrere status på aktiviteter mobilt • At give overblik over typer af akutpakker og patientens pakkeforløb på mobilen • At guide klinikerne i at følge akutpakken (indlejring af guidelines) • Evt. alarmer eller beskeder ved tidsoverskridelser
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter 	<p>Udvikling af APP Cetrea: 500.000 Projektleder: 100 timer It-arkitekt: 20 timer Løsningsarkitekt: 20 timer Kontrakt manager: 20 timer Ad hoc deltagelse fra It-staben: 10 timer</p>



<ul style="list-style-type: none"> • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Projektgruppe pr. medlem: 20 timer Styregruppemedlem: 40 timer
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	12/2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Middel

Emne	Indhold
Nr	P10.2
Kort navn for behov	<i>Integration fra AD i Region Syddanmark til Cetrea</i>
Formål og baggrund	<p>Baggrund: I dag vedligeholdes brugeradministrationen lokalt på de afdelinger der anvender Cetrea. Der bruges således mange ressourcer på at vedligeholde afdelingens brugere ved tilgang og fratrædelse.</p> <p>Formål: Integrationen vil optimere administrationen af brugeroprettelse i Cetrea, således der kræves markant færre ressourcer på at vedligeholde afdelingernes brugere. Oprette og administrere brugere via API kald.</p>
Forretningsudbytte	<i>Ét sted at vedligeholde og administrere brugerkataloget i Regionen</i>
Strategisk betydning	<i>Optimering af den kliniske IT arbejdsplads.</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Alle klinikere – support og drift
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Alle Klinikere der anvender Cetrea
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Kliniske og administrative
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Superbrugere i afdelingerne der anvender Cetrea - Lokal drift
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Etablering af snitflade til regionens brugerkatalog – AD evt. gennem API kald.</p> <p>Autentifikation af en bruger foregår ved synkront opslag i AD på login-tidspunktet. Nedlæggelse af bruger eller ændring af password vil dermed straks slå igennem ved login.</p>



Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Software og integration, Cetrea: 500.000 Projektleder: 100 timer It-arkitekt: 50 timer Løsningsarkitekt: 50 timer Kontrakt manager: 20 timer Ad hoc deltagelse fra It-staben: 10 timer Projektgruppe pr. medlem: 20 timer Styregruppemedlem: 30 timer LDAP/AD integration: 350 timer = 350.000 kr. Brugerstyring: 750 timer = 750.000 kr. Dvs. ialt 1.100.000 kr.
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	06/2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Middel

Emne	Indhold
Nr	<i>P10.3</i>
Kort navn for behov	<i>Konsolidering af Cetrea løsninger i Region Syddanmark</i>
Formål og baggrund	Baggrund: I dag driftes Cetrea Emergency og Cetrea Surgical på særskilte installationer og server. Det ønskes fremadrettet at hver sygehusenhed konsolideres til en applikations-server og en database server pr. sygehusenhed. Formål: Formålet med denne konsolidering vil være at klinikerne oplever en mere sammenhængende system og en langt bedre og sikker understøttelse af patientforløbet og flovet for patienten. IT Driften vi ligeledes opleve en mere smidig drift med vedligehold af færre servere.
Forretningsudbytte	<i>Optimeret flowunderstøttelse i patientforløbet idet patientovergange mellem afdelinger optimeres. Øget ressource overblik og hermed kortere liggetid for patienten</i>
Strategisk betydning	<i>Optimering af den kliniske IT arbejdsplads.</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Alle klinikere – support og drift
Direkte brugere (hvilke typer og	



antal)	Alle Klinikere der anvender Cetrea
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Kliniske og administrative
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Superbrugere i afdelingerne der anvender Cetrea - Lokal drift og fællesforvaltningen
Kort løsningsbeskrivelse	RSD Emergency opgraderes inden sommerferien til Cetrea version 3.14 (4.0), denne version og platform muliggør, en samling af de tidligere adskilte applikationer (Emergency, Patientward og Surgical). Aktuelt vedrører dette OUH idet her både kører en ikke konsolideret emergency og surgical løsning. Kolding sitet blev konsolideret i januar 2013. Opgaven vil skulle håndteres som et implementeringsprojekt.
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Konfigurering og implementering Cetrea: 100.000-150.000 Projektleder: 70 timer Ad hoc deltagelse fra It-staben: 10 timer Projektgruppe pr. medlem: 20 timer Styregruppemedlem: 10 timer
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	06/2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Lav

Emne	Indhold
Nr	P10.4
Kort navn for behov	CBI løsning til håndtering af dataudtræk for regionens sygehuse.
Formål og baggrund	Baggrund: Fokus på ressourceanvendelse i sygehusvæsenet fordre generelt et behov for Formål: At anvende Cetrea til at identificere flaskehalse og ligeledes til at genere Data udtræk, datadrevet flow-optimering og Live dashboards
Forretningsudbytte	Optimeret flowunderstøttelse i patientforløbet idet med

	<i>fokus på ledig kapacitet og ressourceudnyttelse.</i>
Strategisk betydning	<i>Optimering af den kliniske IT arbejdsplads. Realtids flow optimering.</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Ledende klinikere – Sygehus og regionale chefer – Sygehus direktører
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Sygehusledelse – Afdelingsledelse – Regional IT
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Kliniske og administrative
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Afdelinger der anvender Cetrea – Sygehusledelser – Fællesforvaltning – Regional IT
Kort løsningsbeskrivelse	RSD indkøber softwaren (datawarehouse) til understøttelse af dataudtræk og ligeledes x antal rapporter til generering og visualisering af dataudtræk
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Cetrea Datawarehouse DW mid-range t. Emergency: 450.000 kr. 10 rapporter: 750.000 kr. Projektleder: 100 timer SAS konsulent: 100 timer Kontrakt manager: 10 timer Ad hoc deltagelse fra It-staben: 30 timer Implementering: 200 timer Projektgruppe pr. medlem: 30 timer Styregruppemedlem: 40 timer
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	06/2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Lav

2.10.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F10.1
Projekt navn	Udbredelse af klinisk logistik til hele SLB
Formål og baggrund	Udbredelse af klinisk logistik til hele SLB (på Cetrea-plattform)
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	

Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	Q4, 2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F10.2
Projekt navn	Exit-strategi for Cetrea
Formål og baggrund	Såfremt udvalget den 28/6 med vedtagelsen af ny sundheds-it strategi bekræfter, at suite-paradigmet er regionens udgangspunkt for fremtidige beslutninger om anskaffelser af løsninger, udarbejder SHS i samarbejde med de øvrige sygehuse et forslag til exit-strategi for Cetrea
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	



Emne	Indhold
Nr	F10.3
Projekt navn	Afklaring vedr. løsning af klinisk logistikaspekter inden for COSMIC
Formål og baggrund	Afklaring af, hvilke aspekter af klinisk logistik i Region Syddanmark, der kan løses inden for COSMIC suiten.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F10.4
Projekt navn	Klinisk logistik understøttelse via COSMIC
Formål og baggrund	Afhængig af afklaringen vedr. løsning af klinisk logistikaspekter inden for COSMIC
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	

Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.11 Servicelogistik

2.11.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P11.1
Projekt navn	Robot - Pilotprojekt
Formål og baggrund	Formålet er at undersøge om robotter kan overtage noget af det rutineprægede arbejde med logistik
Forretningsudbytte	færre tunge løft og rutinetransportopgaver for medarbejderne
Strategisk betydning	afprøvning
Projektleverance	<i>transport-robotter</i>
Projektets målgruppe og andre interessenter	portører, logistik-personale
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	transport-robotter
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2012-11-19
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P11.2
Kort navn for behov	Undersøgelse af IT-infrastruktur på logistikområdet
Formål og baggrund	Formålet er at få overblik over behov og ønsker til en fremtidssikret IT-arkitektur på logistikområdet i Region Syddanmark samt at bidrage til RSIs arbejde med en referencearkitektur. Region Syddanmark har fået en option på Region Midtjyllands udbud på en referencearkitektur for sporbarhed og emneidentifikation.

	<p>Det skal undersøges om referencearkitekturen også vil dække behovet i RSD og på sygehusene - særligt set i lyset af de nye sygehusbyggerier, der stiller nye krav til logistikken af varer, sterilprodukter mv.</p> <p>Formålet er derfor at få overblik over behov og ønsker til en fremtidssikret IT-arkitektur på logistikområdet i Region Syddanmark.</p>
Forretningsudbytte	<p>Undersøgelsen vil kortlægge behovene på logistikområdet. Det vil give et overblik, der kan hjælpe til at de rette løsninger på logistikområdet kan vælges. Der vil således ikke være et direkte forretningsudbytte af undersøgelsen. Men den kan resultere i bedre og mere effektiv logistik, som kan give</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bedre lagerstyring - Færre fejlliverancer - Just in time leverancer - Mere effektiv udnyttelse af eksisterende ressourcer - Bedre ledelsesoverblik - Osv.
Strategisk betydning	<p>Logistikken er afgørende bl.a. i de nye sygehusbyggerier, hvor leverancer af mad, varer, kirurgisk udstyr, medicin mv. skal styres efter principperne "Just-in-time" og "Just-in-case". Mange steder fjernes lokale lagre, hvorfor en effektiv logistik er nødvendig for den daglige drift.</p> <p>Derfor er der behov for et overblik over den nødvendige IT-understøttelse på området.</p>
Behovets målgruppe og andre interessenter	<p>Målgruppen er beslutningstagere, der på baggrund af undersøgelsen, skal kunne træffe beslutninger om strategiske valg på logistikområdet.</p>
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	<p>Det afhænger af beslutninger, der træffes efter undersøgelsens gennemførelse.</p>
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	<p>Næsten ingen ifm. undersøgelsen. Det er primært en administrativ undersøgelse.</p>
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	<p>Regionshusets og sygehusenes IT-afdelinger samt servicecentrene. Derudover vil projektorganisationerne omkring byggerierne være berørt.</p>
Kort løsningsbeskrivelse	<p>Løsningen bliver en afrapportering, der tydeliggør behov og ønsker til IT-understøttelsen af logistikområdet.</p>
Business case for løsning af behovet:	<p>Der forventes ingen eksterne udgifter til undersøgelsen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, <p>Der forventes ingen målbare indtægter, som følge af undersøgelsens gennemførelse.</p>



<ul style="list-style-type: none"> • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Internt ressourceforbrug:</p> <p>Projektledelse: 7 mdr.: 400.000 kr. Regionalt IT: 200 timer: 94.000 kr. Sundheds-IT, arkitekt: 350 timer: 165.000 kr. Udbudsjurist: 125 timer: 59.000 kr.</p>
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Undersøgelsen skal gennemføres i 2013.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Lav

Emne	Indhold
Nr	P11.3
Projekt navn	Digitale forsendelser - Fjernprint
Formål og baggrund	Samlet udskrivning og afsendelse af breve etc.
Forretningsudbytte	Besparelser på afsendelse og personale
Strategisk betydning	Effektivisering og patientsikkerhed
Projektleverance	<i>Fjernprint</i>
Projektets målgruppe og andre interessenter	klirikere der sender post, økonomi-afdelinger
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	i stedet for lokal print og afsendelse, sendes breve etc. Til centraler hvor afsendelsen er automatiseret
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2012-12-01
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P11.4
Projekt navn	Deltagelse i indkøb af regionalt sporbarhedssystem til sterilcentral
Formål og baggrund	
Forretningsudbytte	

Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P11.5
Projekt navn	Nyt Ernærings- og Forplejningssystem
Formål og baggrund	SLB har haft lead på dette projekt, overdrages til SHS pr. 1. juli. Udbudsprojektet gennemføres i 3. kvartal 2013, derefter udrulning.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	Udbud slut Q3, 2014, herefter implementering
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
------	---------

Nr	P11.6
Projekt navn	SMS
Formål og baggrund	Sms notifikation efterspørges.
Forretningsudbytte	bedre arbejdsgange i forb. med booking. Færre udeblivelser
Strategisk betydning	effektivisering og besparelse
Projektleverance	<i>SMS notifikation system</i>
Projektets målgruppe og andre interessenter	sekretærer i klinikken
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	system integreret med PAS
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.11.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	<i>F11.1</i>
Kort navn for behov	<i>Konsolidering af DMS hjælpemiddelsystem – herunder tilpasning til system, harmonisering og sikring af daglig varetagelse af drift og support af løsningen</i>
Formål og baggrund	<p>Formål:</p> <p>Overblik over udlån - mindre svind og et hermed mindre indkøb. Særligt for sygehuse findes et særskilt modul til hjemkaldelses- og rykkerprocedurer, som er med til at effektivisere flowet af hjælpemidler ved at forkorte omløbstiden, og ikke mindst begrænse svind.</p> <p>Sikre videndeling mellem sygehusenheder og en optimeret og harmoniseret anvendelse af systemet.</p> <p>Baggrund:</p> <p>Systemet anvendes i dag meget forskelligt og simple funktionaliteter, der sikre overblikket er ikke implementeret korrekt eller mangler helt implementering. Der bliver på hvert sygehus stillet forskellige krav til håndteringen af de rykkerprocedure der ligger som en del</p>

	af systemet dette ønskes ligeledes harmoniseret Øget anvendelse af systemet – harmonisering af dokumenter og breve anvendt i systemet
Forretningsudbytte	<i>Øget overblik over udlån, giver mindre svind og hermed spares mange kroner på indkøb af nye hjælpemidler</i>
Strategisk betydning	<i>Optimering hjælpemiddeldepoterne overblik .</i>
Behovets målgruppe og andre interessenter	Alle personaler der arbejder – håndtering af hjælpemiddelsystemet
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Alle personaler der arbejder – håndtering af hjælpemiddelsystemet
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Kliniske og administrative
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Hjælpemiddeldepoterne
Kort løsningsbeskrivelse	Tilpasning og ændring af <ul style="list-style-type: none"> • dokumenthåndteringen i Systemet • printfunktionaliteten ved labels print • farve indikation på indscannet udlån • mulighed for at logge ud af systemet uden at skulle lukke det helt ned. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Breve på tværs af sygehusenheder skal harmoniseres og ensrettes.</i> • <i>Rykkere på tværs af sygehusenheder skal harmoniseres og ensrettes.</i> • <i>Inkasso breve tværs af sygehusenheder skal harmoniseres og ensrettes.</i>
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	Projektleder timer: 200-400 Håndtering af tilpasninger til system: 100.000-300.000 Test: 20 timer Drifts support/ år: 50-100 timer
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2013
Risikovurdering	Lav

<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	
--	--

Emne	Indhold
Nr	F11.2
Projekt navn	Sporing og sporbarhed
Formål og baggrund	At kunne spore materiel og medarbejdere
Forretningsudbytte	bedre logistik
Strategisk betydning	Effektivisering
Projektleverance	intergration til logisiksystemer, netværk og RFIDs
Projektets målgruppe og andre interessenter	portører, logistik-personale
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	intergration til logisiksystemer, netværk og RFIDs
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.12 Specialespecifikke systemer

2.12.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P12.1
Projekt navn	Sundheds-it udarbejder strategioplæg vedr. integration af specialspecifikke systemer.
Formål og baggrund	Oplæg til arkitektur for integrationer mellem specialespecifikke systemer og øvrige kliniske systemer.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe	

og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbar indtægter • Internt resourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P12.2
Kort navn for behov	Øjenområdet – mulighed for brug af samme system til alle regionens øjenafdelinger
Formål og baggrund	Øjenafdelingen i SHS efterspørger et nyt system. Som med andre systemområder skal det analyseres i sammenhæng med regionens øvrige øjenafdelinger, sådan at resultatet bliver et konsolideret it-system inden for specialet.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, 	

<ul style="list-style-type: none"> • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.12.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F12.1
Kort navn for behov	Analyse af applikationsområdet specialespecifikke systemer.
Formål og baggrund	Der skal udarbejdes et landkort over systemlandskabet omhandlende specialesystemer. For oplagte kandidater skal der fremlægges en business case, der kan danne grundlag for beslutning om opdeling eller konsolidering. Analysen skal endvidere afdække kravet til integration således at specialesystemerne kan indgå sømløst i det samlede patientforløb.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	



Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2016
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.13 Præhospital

2.13.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P13.1
Projekt navn	Udbud og implementering af nye kontrolrum i fire regioner (Tvær-regionalt projekt)
Formål og baggrund	Der er gennemført udbud. Det er lige nu forventningen, at første region tager systemet i brug til november.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbar indtægt • Internt resourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013-2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel 	

• Lav	
-------	--

Emne	Indhold
Nr	P13.2
Projekt navn	Lokal implementering af nyt kontrolrum på AMK vagtcentralen i Odense
Formål og baggrund	Det er forventningen, at AMK vagtcentralen går luften med DNK i december 2013.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbar indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013-2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P13.3
Projekt navn	Udbud og implementering af en præhospital patientjournal (PPJ) i alle fem regioner. (Tværregionalt projekt)
Formål og baggrund	Udbuddet er netop gennemført. Implementeringsprojektet er startet 1. marts 2013. Planlagt idriftsættelse i Region Syddanmark i august 2014.
Forretningsudbytte	

Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbar indtægter • Internt resourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013-2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P13.4
Projekt navn	Lokal implementering af PPJ i Region Syddanmark.
Formål og baggrund	Region Syddanmark deltager i øjeblikket i en lang række workshops med det formål at få udviklet/konfigureret PPJ'en til de fem regioner. Det er forventningen, at PPJ'en skal sættes i drift i Region Syddanmark efter sommerferien 2014.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	

Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbar indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013-2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.13.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F13.1
Kort navn for behov	Visning af PPJ data på E-tavler på FAM.
Formål og baggrund	Det fælles PPJ projekt sikre, at patientdata udstilles på en standardiseret snitflade. Den enkelte region skal etablere et lokalt projekt, der sikre at datapakker "grabbes" på standardiseret snitflade og præsenteres i ønsket format på E-tavler.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern ud- 	

gift, <ul style="list-style-type: none"> • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F13.2
Kort navn for behov	Import af PPJ data til Cosmic
Formål og baggrund	Med udgangspunkt i standardiseret snitflade (færdig beskrevet juli 2014), skal Region Syddanmark beslutte om man ønsker at igangsætte et projekt der sikre, at ønskede datapakker fra Standardiseret snitflade kommer korrekt ind i Cosmic.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	

Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014-2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F13.3
Kort navn for behov	Håndtering af PPJ data
Formål og baggrund	Med etablering af PPJ, vil Region Syddanmark og de øvrige regioner få adgang til en stor mængde data. Der bør etableres en organisation der bliver ansvarlig for administration af denne data, herunder ansvarlig for at lave dataudtræk til forskningsmæssig brug.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014-
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

--	--

Emne	Indhold
Nr	<i>F13.4</i>
Kort navn for behov	Brug af PPJ data i andre systemer.
Formål og baggrund	Integration fra PPJ til andre regionale systemer f.eks. Til Business intelligence platforme
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2016
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	<i>F13.5</i>
Kort navn for behov	Ny løsning for afsendelse af EKG fra Ambulance til Kardiolog på hospitalerne.
Formål og baggrund	Det fælles PPJ projekt baserer sig på den eksisterende løsning ift. fremsendelse af EKG'er til Kardiologer. På et tidspunkt kan det være relevant, at integrere denne proces i den samlede PPJ løsning.

Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2016
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F13.6
Kort navn for behov	Videokonference mellem hospital og ambulance.
Formål og baggrund	De touch skærme der etableres til PPJ er med indbygget videokamera. Det kan være et fremtidigt projekt, at etablere videokonference mellem hospital og Ambulance
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og	

antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.14 Sygesikring

2.14.1 Igangværende projekter

Emne	Indhold
Nr	P14.1
Projektnavn	Fællesregionalt sygesikringssystem
Formål og baggrund	Deltagelse i fællesregional anskaffelse og udvikling
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til	

sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.14.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F14.1
Kort navn for behov	Fællesregionalt sygesikringsystem
Formål og baggrund	Teknisk og organisatorisk implementering af fællesregional løsning i Region Syddanmark
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og 	

brugere	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	Implementeret senest 2016
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.15 Tværgående sundheds-it-initiativer

2.15.1 Sundhedsjournal

Emne	Indhold
Nr	P15.1
Projekt navn	Videreudvikling af e-Journal til Sundhedsjournal (sundhed.dk)
Formål og baggrund	Der er aftalt et pejlemærke i RSI om etablering af en Sundhedsjournal, som skal være udrullet til alle klinikere, praksissektoren og en borgerportal inden udgangen af 2013
Forretningsudbytte	Klinikere får en knap i COSMIC, som kalder den nationale Sundhedsjournal og giver adgang til patientdata, laboratoriesvar og medicindata nationalt på tværs af sektorerne.
Strategisk betydning	RSI-pejlemærke, som giver en mere effektiv arbejdsgang i patientbehandlingen i form af adgang til landsdækkende data og bedre service til borgere i alle regioner.
Projektleverance	Region Syddanmark er forpligtet til at deltage i det nationale projekt med 1 ÅV, i regi af MedCom og Sundhed.dk Dertil kommer Region Syddanmarks egne opgaver med udvikling af knap i COSMIC samt udrulning og undervisning af superbrugere i alle klinikområderne.
Projektets målgruppe og andre interessenter	Klinikere, borgere, praksissektoren.
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Knap i COSMIC til kald af Sundhedsjournal
Sammenhæng til sideordnede projekter	Udrulning af COSMIC, prioritering af rækkefølge af aktiviteter, så pejlmærket kan nås.
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter 	Opgaven er under udredning på forvaltningssiden. De hidtidige ansvarlige medarbejdere er overflyttet til sygehuse, så der er p.t. ikke bemanding på borgerpostkassen tilknyttet e-journal. Udviklingsprojektet er ikke beskrevet i detaljer, og der er ikke lavet et prisestimat, da der af-

<ul style="list-style-type: none"> • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	ventes oplysninger fra CGI. Det har stor konsekvens for alle regioner, hvis pejlemærket ikke nås.
Tidsplan	September 2013 for klinikerdelen. Udgangen af 2013 for borgerdelen.
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Teknisk ikke umiddelbart store problemer. Selve portalen er udviklet. Der kører pilotdrift i Region Nordjylland. Tidsmæssig stor risiko i forhold til udvikling af knap i COSMIC. Regionsyddanmark rykkes dagligt for deltagelse i det nationale projekt.

Emne	Indhold
Nr	P15.2
Projekt navn	Udvikling og implementering af Sundhedsjournal 2.0
Formål og baggrund	Sundhedsjournalen skal fungere som sundhedsvæsenets fælles løsning til deling af patientdata på tværs af regioner, kommuner og praktiserende læger
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2016
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.15.2 Fælles Medicinkort

Emne	Indhold
Nr	P15.3
Projekt navn	Fælles Medicinkort (FMK)
Formål og baggrund	<p>Som del af økonomiaftale mellem Danske regioner og Finansministeriet skal regionerne udbrede fælles medicinkort (FMK) til sygehuse, praksislæger, speciallæger og lægevagt.</p> <p>FMK indebærer, at medicinoplysninger om alle borgere i Danmark samles i en central database, hvortil alle sundhedsprofessionelle og borgerne selv kan få adgang.</p> <p>FMK skal bidrage til at sikre en korrekt og sikker behandling med lægemidler.</p>
Forretningsudbytte	<p>Fordelene ved FMK vil være en bedre og mere sikker medicinsk behandling samt større patientsikkerhed, da der skabes et hurtigt overblik over en patients aktuelle medicinering.</p> <p>Det skal bidrage til at løse et stort problem i sundhedssektoren og derved afhjælpe fejl i medicineringen.</p>
Strategisk betydning	<p>Aftale mellem stat og regioner (økonomiaftale).</p> <p>Skabe tværsektoriel sammenhæng og fælles overblik på et patientkritisk område.</p>
Projektleverance	<p>Fælles offentlig infrastruktur.</p> <p>IT understøttelse til somatiske sygehuse og praksissektoren (lægepraksis, speciallæger, lægevagt)</p> <p>Nationale services, regionale tilretninger til medicinmodul i EPJ suite.</p> <p>Udbredelse af digital signatur.</p> <p>Grundig oplæring og uddannelse i de nye faciliteter</p>
Projektets målgruppe og andre interessenter	<p>Sundhedsprofessionelle og borgerne.</p> <p>Interessenterne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nationalt (NSI) • Regionalt (Sundhed, psykiatrien, somatikken) • Tværsektorielt (Medcom)
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	<p>Implementering på sygehusene sker teknisk ved at der fra medicinmodul i EPJ suite skabes integration til den nationale FMK server.</p> <p>Anvendelse af digital signatur ved brug af løsningen.</p> <p>Tilretning af alle systemerne anvendt i praksissektoren skal opgraderes, så de kan fungere sammen med den nationale FMK server.</p>
Sammenhæng til sideordnede projekter	Regionens EPJ implementeringsprojekter
Business case for projektet:	Der er ikke udarbejdet en business case, der må henvises til bevillingsansøgning ultimo 2010.



<ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	<p>Anlægsbevilling på 27,92 mio. kr. Oprindelig fordelt på 2011 og 2012.</p> <p>Driftsbevilling (årligt) fra 2013 på 4,36 mio. kr.</p> <p>I bevilling er redegjort og estimeret og kapitaliseret projekt- og forvaltningsressourcer.</p>
Tidsplan	<p>Projektstart allerede i 2010, markante forsinkelser både nationalt og regionalt.</p> <p>Opdeling i flere delprojekter – national indførelse (NSI), regionalt i somatikken, praksissektoren (samarbejde med Medcom).</p> <p>Overordnet tidsplan er styret af RSI pejlemærke med ibrugtagning af FMK successivt frem til ultimo 2013</p>
<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	<p>Høj kompleks end-2-end arkitektur.</p> <p>Kompleks konfigurationsstyring af ændringer nationalt, regionalt.</p> <p>Komplekst da implementeringen abonnerer på EPJ implementeringsplan for konsolidering til fælles EPJ.</p>

Emne	Indhold
Nr	P15.4
Projekt navn	Cave og BST
Formål og baggrund	Business case udarbejdes og efterfølgende træffes beslutning om udvikling af et fællesregionalt system til Cave og BST.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
<p>Business case for projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013

Risikovurdering	
<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.15.3 Effektiv systemadgang

Emne	Indhold
Nr	P15.5
Projekt navn	Effektiv Systemadgang (ESA)
Formål og baggrund	Effektiv System Adgang, Citrix-løsning og Single-Sign-On til klinikerer
Forretningsudbytte	<i>(Gevinster og fordele for forretningen ved at gennemføre projektet.)</i>
Strategisk betydning	<i>(Hvordan hænger behovsopfyldelsen sammen med forretningens strategi.)</i>
Projektleverance	<i>(Det konkrete resultat/produkt, som projektet leverer).</i>
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet:	
<ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	Q2, 2014
Risikovurdering	
<ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

2.15.4 It-fundament

Emne	Indhold
Nr	F15.1

Kort navn for behov	Etablering af Funktions- og servicemål for it.
Formål og baggrund	Opfyldelse af pejlemærket der skal sikre at sundhedspersoner skal have ensartede digitale muligheder. Derfor opstiller regionerne fælles funktions- og servicemål for den kliniske it-arbejdsplads, og regionerne vil løbende måle på, hvordan sundheds-it tages i brug på hospitalerne.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.2
Kort navn for behov	Opbevaring af data
Formål og baggrund	Opfyldelse af pejlemærket der skal sikre at regionerne udarbejder fælles retningslinjer for opbevaring af data.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	

Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2015
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.3
Kort navn for behov	Strategisk arbejde med systemarkitektur
Formål og baggrund	Det foreslås at initiere et projekt til afklaring af den strategiske systemarkitektur, som skal være styrende for beslutninger og projekter inden for Sundheds-it, i og mellem systemansvarsområderne. Det foreslås gjort under ledelse af og i et samarbejde mellem Afdeling for Sundheds-it og Regional it, og sådan at alle sygehuse inddrages. Det fremsendte forslag til Fælles regionale it-principper i Region Syddanmark kan indgå som et input, men vi ser nødvendigheden af, at det nuanceres i henhold til ovenstående.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	

Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.4
Kort navn for behov	Integration og deling af data mellem applikationer
Formål og baggrund	Den nuværende integrationsstrategi og integrationsteknologi udvikles og tilpasses løbende i forhold til forrettningens behov. Integrationsstrategien bygger på hub-and-spoke princippet og bygger teknologisk på webservices (SOA).
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	

Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.5
Kort navn for behov	Referencearkitektur ¹ for Service baseret arkitektur i applikationssammenhæng
Formål og baggrund	Der udarbejdes en referencearkitektur der beskriver, hvordan applikationer skal udstille data og gøre disse tilgængelige for andre applikationer. Referencearkitekturen skal sikre en applikation og datamæssig sammenhæng til blandt andet COSMIC. Hermed sikres sammenhængende kliniske arbejdsgange og enstrenget patientregistrering. Referencearkitektur vil tage udgangspunkt i it-principperne, men være så konkret, at den kan anvendes i projekt- og udbudsmæssige sammenhænge. Konkret skal referencearkitekturen kunne anvendes til orientering af Leverandører, der kan finde retningslinjer for applikationslandskabet i regionen, og hvorledes nye applikationer kan indgå i disse.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	

¹ En referencearkitektur beskriver de overordnede logiske strukturer og begreber for et specifikt område, som kan danne grundlag for udpegning af standarder og kan fungere som ramme for udvikling af sammenhængende it-løsninger.

Referencearkitekturer opstiller pejlemærker og principper for udviklingen inden for det specifikke område og giver dermed regionen selv og dens leverandører fælles sigt punkter og referencer for udvikling af it-løsninger.

Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.6
Kort navn for behov	Den intelligente kliniske arbejdsplads
Formål og baggrund	I 2014 får kliniske brugere via ESA adgang til at anvende Single Sign On. Derved får brugeren hurtig adgang til de kliniske applikationer. Der skal ske en udbygning af den kliniske arbejdsplads, så brugeren sikres entydighed imellem de kliniske applikationer og adgangen til patientdata, så der ikke kan ske sammen-blanding af informationer. Desuden skal den kliniske arbejdsplads kunne understøtte anvendelse på IT-eneheder som er relevante i den konkrete arbejdssituation - herunder eksempelvis trådløse mobile enheder
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og	

antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.7
Kort navn for behov	Referencearkitektur for Mobile Enheder
Formål og baggrund	Der udarbejdes en referencearkitektur for mobile løsninger (mobile løsninger). Referencearkitekturen vil beskrive de overordnede løsningsrammer som eksempelvis standarder, processer, snitflader og platforme som de mobile løsninger skal overholde og understøtte. Herved sikres sammenhængende og standardiserede mobile sundheds-it løsninger, der kan driftes, forvaltes og supportes ensartet. Referencearkitekturen skal være så konkret at den kan anvendes i projekt og udbudsmæssig sammenhæng.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er	

berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.8
Kort navn for behov	Fælles middleware platform til integrationer af instrumenter
Formål og baggrund	Området for middleware og opkobling af udstyr til monitorering af patienter er i dag præget af, at forskellige leverandører har implementeret forskellige løsninger på sygehusene. Endvidere mangler området en klar ansvarsfordeling mellem især Sundheds-it (arkitektur), Regional IT, sygehusene og Medicoteknik. Der gennemføres en analyse af området sammen med Medicoteknik. Analysen skal anvendes som grundlag for en fremtidig strategi på området, herunder mulighederne for et fælles konsolideret it-system til integration af medicotekniske udstyr. Derudover skal strategien klarlægge en operationel governance på området..
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er	

berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F15.9
Kort navn for behov	Klinisk brugerprofil
Formål og baggrund	Håndtering af kliniske brugerprofiler ifht. oprettelse/nedlæggelse og adgangsstyring til de enkelte kliniske applikationer. Det udgør i dag et stort arbejdsområde, der kan optimeres. I perioden etableres en løsning der understøtter en enkel og smidig oprettelse af brugeres adgang til de kliniske systemer
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	

Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

3. Syddansk Sundhedsinnovation.

3.1 Igangværende projekter.

3.1.1 Igangværende projekter 2013-2014

Beskrevet i SDSIs statusbeskrivelser.

Tværasektoriel IKT og Telemedicin

Digitaliseret sundhedssamarbejde

MedComs strukturerede standarder til sygehus-hjemmepleje-kommunikation



MedComs strukturerede standard til genoptræningsplan



It-understøttelse af den reviderede Sam:Bo-aftale



Korrespondance-kommunikation mellem kommunen og lægepraksis



Elektronisk henvisning til forebyggelse



Rehabiliteringsnotat



It-understøttelse af fødeplanen



Koordineret ibrugtagning af FMK



Elektronisk kommunikation mellem kommuner og psykiatrisygehuset



Sociale institutioner og elektronisk kommunikation



MedCom-samarbejde

Dynamiske henvisninger, kræftpakker



FMK ibrugtagning i almen praksis



Telemedicin i anvendelse

Shared Care Platform



Teletolkning på sygehusene



Teletolkning hos praksis



Videokonference



Telemedicinsk sårvurdering



Babykuffert



Projekt gravide diabetikere



Tele Call Center

Handleplan for telemedicin og velfærdsteknologi



3.1.2 Sygehusenes projekter

Emne	Indhold
Nr	P16.21
Projekt navn	Frontløberprojektet
Formål og baggrund	telemedicinsk pilotprojekt til afprøvning af selvmonitring
Forretningsudbytte	mulige besparelser i forhold til indlæggelser.
Strategisk betydning	Viden om samarbejde på tværs af sektorer
Projektleverance	<i>afprøvning af teknologi</i>
Projektets målgruppe og andre interessenter	primærsektor, kommune, borgere. Telemedicin-området
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Borgeren udstyrers med måleudstyr. Der samarbejdes på tværs af sektorer.
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> Estimat på ekstern udgift, Direkte målbare indtægter Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	årsskiftet 13/14

Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	
--	--

Emne	Indhold
Nr	P16.22
Projekt navn	ACCESS
Formål og baggrund	Telemedicinsk forskningsprojekt
Forretningsudbytte	Forskning
Strategisk betydning	Forskning
Projektleverance	<i>Viden om telemedicinsk registrering på tværs af sektorer</i>
Projektets målgruppe og andre interessenter	primærsektor, kommune, borgere. Telemedicin-området
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	Borgeren udstyrers med måleudstyr. Der samarbejdes påtværs af sektorer.
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

3.2 Projektforslag 2013-2017

Emne	Indhold
Nr	F16.1
Kort navn for behov	Patientinddragelse og Telemedicin. Nytænkning af Telemedicin
Formål og baggrund	Opfyldelse af pejlemærke P13. Udbredelse af telemedicinske løsninger er en anden måde at give øget patientinddragelse og fleksibilitet af behandlingsformer. Det telemedicinske område skulle måske nytænkes og de eksisterende løsninger enten konsolideres ind i arbejdsgange eller bringes over på ny teknologi.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	

Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F16.2
Kort navn for behov	Smart Care
Formål og baggrund	EU-projekt, der har fokus på udvikling af løsninger, der skaber sammenhæng i patientforløb. RSD står dels for evaluering af samtlige regioners projekter, dels videreudvikling af Shared care platformen.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	

Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F16.3
Kort navn for behov	Tele Call center
Formål og baggrund	Målet er afprøvning af en organisering og samarbejdsform mellem sygehus, kommuner og praksis, som skal styrke sammenhæng og koordination i patientforløbet.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	

Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F16.4
Kort navn for behov	Samarbejde om borgernær teknologi
Formål og baggrund	Projektet er endnu ikke opstartet. Projektet indgår i den tværsektorielle it-strategi.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	



Emne	Indhold
Nr	F16.5
Kort navn for behov	Videokonference med borgeren
Formål og baggrund	Videokonference vil i mange tilfælde kunne gøre det ud for en akut indlæggelse. Der er mange ressourcer sparet i at holde patienten i hjemmet så længe som muligt.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

4. Psykiaristaben

4.1 Igangværende projekter.

Emne	Indhold
Nr	P17.1
Projekt navn	Telepsykiatri
Formål og baggrund	Videokonferencer skal udbredes og implementeres på alle relevante voksenpsykiatriske afdelinger og distriktpsychiatriske enheder.

Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	P17.2
Projekt navn	Internetpsykiatri
Formål og baggrund	Regionerne vil gennemføre et storskalaforsøg med internetbaseret behandling af voksne med let til moderat depression.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

5. Regional IT

5.1 Igangværende projekter.

Emne	Indhold
Nr	P18.1
Projekt navn	Mobil adgang
Formål og baggrund	Etablering af løsninger til mobil adgang til regionens it-systemer, herunder mobile device management (MDM)
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Projektleverance	
Projektets målgruppe og andre interessenter	
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	
Sammenhæng til sideordnede projekter	
Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsplan	2013
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

5.2 Projektforslag 2013-2017.

Emne	Indhold
Nr	F18.1
Kort navn for behov	Benchmark af it
Formål og baggrund	Opfyldelse af pejlemærke p4
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	

Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	2014
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F18.2
Kort navn for behov	Mobilitet og kliniske devices.
Formål og baggrund	Mobilitet er ikke kun mobiltelefoner med e-mail og kalender, det skal også være kliniske devices og videokonference. Formålet skal være at gøre den kliniske medarbejder uafhængig af lokation.
Forretningsudbytte	Effektivisering og besparelser i forhold til transport (televagt) og forberedelsestid.
Strategisk betydning	Dette er underliggende for alle fremtidige processer.
Behovets målgruppe og andre interessenter	Alle
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	Alle
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	Alle
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	Alle
Kort løsningsbeskrivelse	Alle systemer skal kunne tilgås mobilt, evt. gennem

	Cosmic. Disse apps skal ikke blot være en webversion, men <i>native</i> og arbejdsgangstilpassede APPs som passer til de konkrete brugsdevices.
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	NU
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	Høj

Emne	Indhold
Nr	F18.3
Kort navn for behov	Mobilitet ud fra en helhedsbetragtning (og ikke kun systemspecifikt)
Formål og baggrund	<p>Med udbredelse af trådløst netværk til at dække alle sygehuse (2013), og indførelse af ESA i løbet af 2014, samt indførelse af sikkerhedsplatform for mobile enheder (MDM i 2013/2014) er de grundlæggende forudsætninger for langt højere mobilitet for klinikerens skabt. Der er stort ønske om højere mobilitet, og det spirer i mange sammenhænge (COSMIC mobilitetsprojekt, Cetrea mobilitetsprojekt, BCC mobilitetsprojekt m.v.).</p> <p>Udover disse systemfokuserede mobilitetsprojekter, som kan udgøre vigtige delelementer, er der behov for at analysere mulighederne for mobilitet <u>med udgangspunkt i klinikerens (paraklinikerens) hverdag</u>, og ud fra de nye muligheder, som bliver stillet til rådighed i 2013/2014. Klinikerens har behov for at have (et relevant uddrag af) hele sin arbejdsplads med rundt, og ikke enkeltssystemer. Sikkerhed og logning skal sikres. Apps og webservices vil</p>

	udgøre nye udviklingsplatforme for brugerinterfaces.
Forretningsudbytte	
Strategisk betydning	
Behovets målgruppe og andre interessenter	
Direkte brugere (hvilke typer og antal)	
Hvilke forretningsprocesser er berørt?	
Hvilke organisatoriske områder er berørt?	
Kort løsningsbeskrivelse	
Business case for løsning af behovet: <ul style="list-style-type: none"> • Estimat på ekstern udgift, • Direkte målbare indtægter • Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere 	
Tidsmæssige krav (ønsket deadline for ibrugtagning)	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none"> • Høj • Middel • Lav 	

Emne	Indhold
Nr	F18.4
Projekt navn	iPad til Børnemodtagelsen(Triage)
Formål og baggrund	mobiltriage ønskes afprøvet
Forretningsudbytte	Mobilitet i triage arbejdsgangen
Strategisk betydning	mobilitet
Projektleverance	IPADS + apps
Projektets målgruppe og andre interessenter	klirikere på børneafdelingen
Løsningsbeskrivelse, forretningsmæssig og teknisk	IPAD og App udvikling
Sammenhæng til sideordnede projekter	

Business case for projektet: <ul style="list-style-type: none">• Estimat på ekstern udgift,• Direkte målbare indtægter• Internt ressourceforbrug, både it-medarbejdere og brugere	
Tidsplan	
Risikovurdering <ul style="list-style-type: none">• Høj• Middel• Lav	

6. Aktive it-systemer

Systemnavn	Prosang
Systemejer	OUH
Systemets funktionalitet (kort)	Fællesregionalt blodbanksystem til produktionen af blod, serologiske smitteundersøgelser af bloddonorer og blodtypebestemmelse af bloddonorer og blodtypekontrol af blodportioner.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Klinisk immunologiske afdelinger i Region Syddanmark Antal brugere: 550 af selve applikationen >10.000 af webapplikationen indlejret i EPJ
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Ingen ændring
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Løbende videreudvikling med nye versioner og patches for at opfylde lovgivningskrave og for at fremme rationel drift af den klinisk immunologiske funktion i Region Syddanmark og af de klinisk afdelingers transfusionsbehandling
Bemærkninger	Pr. 15. april 2013 er Prosang implementeret som fælles blodbank system og Region Syddanmark har nu en fællesregional it-understøttelse af dette applikationsområde. Herefter følger en opgradering af Prosang (ny version) på ny server.

Systemnavn	GE centricity RIS/PACS + webmodul
Systemejer	Odense Universitetshospital
Systemets funktionalitet (kort)	RIS; Registrerings, booking- og dokumentationssystem for de radiologiske afdelinger, OUH & Sygehus Sønderjylland. GE Centricity RIS fungerer fuldt synkroniseret med GE Centricity PACS. PACS: Billedbehandlingssystem, fungerer som arkiv og til distribuering af røntgenbilleder. PACS modtager billederne fra røntgenmodaliteterne, som står i de radiologiske afdelinger. GE Centricity PACS er fuldt integreret med GE RIS Web-modul: Benyttes til at se røntgenbilleder - især uden for de radiologiske afdelinger.
Brugergrupper	RIS: Det radiologiske personale Odense Universitetshospital Oden-



(med antal brugere pr gruppe)	se og Svendborg og Sygehus Sønderjylland (ca. 800 brugere) PACS: Det radiologiske personale Odense Universitetshospital Odense og Svendborg og Sygehus Sønderjylland (ca. 150 brugere) Webmodul: Alle som i det daglige ser på røntgenbilleder. Ca. 8500 brugere er oprettet på OUH. Ca. 5000 i Sygehus Sønderjylland.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Ingen ændring (afhængig af RIS/PACS udbud som ledes af Sygehus Lillebælt)
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Videreudvikling
Bemærkninger	

Systemnavn	Apovision
Systemejer	Odense Universitetshospital
Systemets funktionalitet (kort)	ERP (Enterprise Ressource Planning) system. Systemet styrer køb, salg, produktion, lagerstyring og logistik for alle sygehusapoteker i Danmark, herunder for de 4 sygehusapoteker i region Syddanmark. Systemet understøtter desuden økonomi og regnskab for denne opgavevaretagelse.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Der findes selvstændige Apovision systemer på hvert af de 4 sygehusapoteker. På OUH er der 177 aktive brugere og mulighed for 60 samtidige brugere. På OUH anvendes online bestilling ikke, hvorfor der ikke er klinikere der har adgang til systemet. P.t. kendes antallet af brugere på de øvrige sygehusapoteker ikke. På disse sygehuse er der klinikere, der har adgang til online bestilling.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Øget anvendelse (ikke på dette system, men det nye ERP-system for regionens sygehuse)

Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Der er endnu ikke taget stilling til hvordan der skal sikres adgang til historiske data fra Apovision. Der kan blive tale om dobbeltdrift i en periode på op til 5 år.
Bemærkninger	Apovision er i skrivende stund i gang med at blive erstattet af et nyt ERP-system som hedder APOTO. Derfor vil der ske meget nyt på applikationsområdet de næste par år, men ikke med det nuværende system Apovision.

Systemnavn	COSMIC
Systemejer	Odense Universitetshospital
Systemets funktionalitet (kort)	Elektronisk patientjournal og patientadministrativt system
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Det kliniske personale og sekretærer på Odense Universitetshospital, Sydvestjysk Sygehus, Psykiatrien Fyn og Vejle/Kolding, og PAS brugere Sygehus Lillebælt, pt. 19.400 aktive brugere.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Øget anvendelse - Sygehus Sønderjylland, Psykiatrien i Esbjerg/Ribe og Sønderjylland, og det kliniske personale på Sygehus Lillebælt som skal bruge EPJ
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Videreudvikling
Bemærkninger	

Systemnavn	Cetrea Klinisk Logistik
Systemejer	Sygehus Sønderjylland
Systemets funktionalitet (kort)	<p>Understøttelse af klinisk Logistik</p> <ul style="list-style-type: none"> • at skabe sammenhæng i patientforløb og øge patientsikkerheden i patientovergange • skabe overblik over behandlingen og plejer • skabe overblik over personale og ressourcer • reducere fejl og unødige behandlinger • reducere unødige forsinkelser • reducere gentagelse af diagnostik og behandling • sikre kommunikation på tværs i organisationen • forbedre arbejdsmiljøet gennem reduktion af afbrydelser oa.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	<p>Koordinationsgruppe (6)</p> <p>Klinikergruppe: FAM Akutpakke gruppe (12)</p> <p>Systemspecialist gruppe fællesforvaltning (7)</p>
<p>Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017</p> <p>Muligheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	<p>Øget anvendelse</p> <p>Cetrea anvendes i dag på samtlige FAM'er i Region Syddanmark. Ligeledes er samtlige Børnemodtagelser understøttet af Cetrea og SVS er aktuelt igang med at implementere. Kolding er fuldt udrullet med Cetrea og i løbet af 2013-2014 vil Vejle blive implementeret med Cetrea applikationer. Cetrea anvendes ligeledes på to OP gange på OUH. Psykiatrien er pt. i gang med at implementere Cetrea</p> <p>Der pågår pt. et analysearbejde omkring hvilken strategi Region Syddanmark vælger fremadrettet. Hvis alternativet "best of breed" vælges, vil der være en forventning om øget anvendelse i Region Syddanmark.</p>
<p>Plan/forventning til afvikling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	<p>Videreudvikling:</p> <p>Understøttelse af Akutpakker – Aktivitetspakker</p> <p>Understøttelse af patientnær dokumentation på mobile devices</p> <p>Etablering af Integration til Region Syddanmarks AD</p> <p>Etablering af Integration til Cosmic PAS</p> <p>Udvidet support ordning til at dække 06.00 – 24.00 /365</p> <p>Funktionalitet: Visualisering af valgt aktivitetspakke Uafsluttede aktiviteter</p> <p>Konsolidering:</p> <p>Sygehusene konsolideres til at køre én server. Alternativ én Applikationsserver og én database server</p>
Bemærkninger	Ovenstående forventninger er drøftet i Koordinations gruppen og



	der er bred enighed om at der arbejdes videre med disse emner fremadrettede
--	---

Systemnavn	Cosmic version 7.3
Systemejer	Sygehus Sønderjylland, Direktør Finn Jensen
Systemets funktionalitet (kort)	Patientjournalssystem omfattende Notat-, medicin-, rekvisition og svar modul.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	1 superbrugergruppe omfattende ca. 35 superbrugere repræsenterende ca. 2800 brugere.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Cosmic version 7.3 forventes opgraderet til version 7.3 R2.1 med FMK i løbet af 2013-2014.
Muligheder:	
<ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	
Plan/forventning til afvikling:	Systemet forventes konsolideret på regional platform senest i Q1 2015, hvorefter SHS-Cosmic vil blive afviklet.
<ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	
Bemærkninger	

Systemnavn	Digitale forsendelser og fjernprint
Systemejer	
Systemets funktionalitet (kort)	Systemet modtager indkaldelsesbreve fra bookingsystemerne. Via systemet beriges indkaldelsesbrevene med patientinformation, og brevene sendes derefter til centralt print eller borgerens e-boks.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Sekretærer eller andet personale, der arbejder med booking
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Øget anvendelse. Det forventes, at der i takt med øget digital kommunikation mellem borgere og det offentlige, vil være fokus på to-vejskommunikation, digitalisering af spørgeskemaer og øget



Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	selvbetjeningsløsninger.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Videreudvikling. Der skal på sigt etableres løsninger og infrastruktur til håndtering af kommunikation mellem borgere og sygehusene.
Bemærkninger	Tidsforbrug i forbindelse med gennemførelse af udbudsforretning: Projektleder: 700 timer Udbudsjurist/advokat: 250 timer It-arkitekt: 200 timer Løsningsarkitekt: 200 timer Kontrakt manager: 150 timer Ad hoc deltagelse fra It-staben: 50 timer Projektgruppe pr. medlem: 300 timer Styregruppemedlem: 40 timer

Systemnavn	VITEA Hjælpe middelsystem leveret af Dansk Microsoft A/S (DMS) aftale indgået i maj 2010.
Systemejer	Sygehus Sønderjylland
Systemets funktionalitet (kort)	På sygehus området benyttes systemet under navnet DMS Hjælpe midler DMS Hjælpe midler et program beregnet for sygehus administration af hjælpemidler: Udlån af hjælpemidler til patienter i tilknytning til behandling på sygehuse, samt varige udlån til borgere i kommunerne.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Lokal brugergruppe: 14 grupper med ca. 5 personer i hver gruppe Systemspecialist gruppe: 1 gruppe med 6 personer
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Øget anvendelse og konsolidering og harmonisering af løsningen. Det forventes at der skal håndteres ændringer og tilpasninger til systemet for en optimeret anvendelse. Aktuelt skal det afklares hvem der varetager den daglige drift og supportfunktion af applikationen, idet brugerne pt. ringer direkte til leverandøren ved afklaring af problemstillinger.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Ingen aktuelle planer om afvikling



Bemærkninger	Flere bruger, større behov Øget anvendelse øget harmonisering

Systemnavn	VITEA Hjælpemiddel
Systemejer	SHS
Systemets funktionalitet (kort)	Registrering af behandlingsredskaber til patienter på Regionens Sygehuse.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	14 grupper med ca. 5 personer i hver gruppe.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Øget anvendelse
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Videreudvikling
Bemærkninger	Flere bruger, større behov Øget anvendelse

Systemnavn	SHS-Ernærings- og forplejningssystem
Systemejer	Sygehus Sønderjylland
Systemets funktionalitet (kort)	Systemet skal understøtte køkkenerne i produktionen, gennem (1) varer- og lagerstyring, (2) opskrifter og ernæringsdata, (3) bestilling, menuer og diæter og (4) logistik og sluttilberedning. Derudover skal systemet understøtte korrekt ernæringsbehandling og dokumentation af ernæringsstatus i Cosmic.

Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Alle medarbejdere ved køkkenerne på regionens sygehuse, samt kliniske diætister.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Systemet skal i udbud i 2013. Der vil blive en øget anvendelse qua de nye funktionaliteter, der i højere grad understøtter ernæringsbehandlingen end de nuværende systemer.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Videreudvikling, da integrationer med Cosmic skal gennemføres.
Bemærkninger	

Systemnavn	SMS-komponent
Systemejer	Sygehus Sønderjylland
Systemets funktionalitet (kort)	SMS-notifikationer sendes til patienter forud for aftale på sygehuse. Komponenten kommunikerer med den regionale integrationsserver og NemSMS.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Support (10) Udtræksbrugere (20) Administratorer (5)
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Øget anvendelse i takt med at flere borgere ønsker at modtage SMS fra det offentlige. Løsningen er en -vejskommunikation, mellem sygehus og patient, med fokus på minimering af udeblivelser. Fremadrettet vil en SMS-løsning muligvis kunne støtte behandlingen, med beskeder til erintring om forberedelse forud for aftaler.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering 	Ingen ændring

• ingen ændring	
Bemærkninger	SMS-komponenten er ikke i drift endnu, og anskaffelsesproces afsluttes maj 2013.

Systemnavn	SHS-T-DOC
Systemejer	Sygehus Sønderjylland
Systemets funktionalitet (kort)	T-DOC benyttes til at (a) spore genbehandlingsudstyr, (b) kvalitetssikre arbejdsprocesser omkring sterilisation, (c) dokumentere processer og (d) styre logistikken på genbehandlingsområdet.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Sterilcentralerne på regionens sygehuse (ikke Kolding, som afprøver et andet system). Der benyttes forskellige versioner.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Der skal gennemføres et udbud på genbehandlingsområdet, hvor alle fire sygehusenheder deltager. Krav fra DDKM kræver udvidet brug og bedre dokumentation af processer.
Muligheder:	Derfor øget anvendelse.
• Ingen ændring	
• Øget anvendelse	
• Mindre anvendelse	
Plan/forventning til afvikling:	Systemet skal videreudvikles idet flere moduler skal tages i brug på sterilcentralerne for at leve op til DDKM krav.
• videreudvikling	
• konsolidering	
• ingen ændring	
Bemærkninger	

Systemnavn	SHS-Ernærings- og forplejningssystem
Systemejer	Sygehus Sønderjylland
Systemets funktionalitet (kort)	Systemet skal understøtte køkkenerne i produktionen, gennem (1) varer- og lagerstyring, (2) opskrifter og ernæringsdata, (3) bestilling, menuer og diæter og (4) logistik og sluttilberedning. Derudover skal systemet understøtte korrekt ernæringsbehandling og

	dokumentation af ernæringsstatus i Cosmic.
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Alle medarbejdere ved køkkenerne på regionens sygehuse, samt kliniske diætister.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Systemet skal i udbud i 2013. Der vil blive en øget anvendelse qua de nye funktionaliteter, der i højere grad understøtter ernæringsbehandlingen end de nuværende systemer.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Videreudvikling, da integrationer med Cosmic og ILS skal gennemføres.
Bemærkninger	Anslåede omkostninger fra 2012: Anskaffelse: 2,96 mio. Integrationer: 1,5 mio. Proces- og implementeringsudgifter 2013/14: 1,3 mio. Drift (nuværende systemer): OUH: 130.000 kr. SVS: 23.000 kr. SLB: 50.000 kr. SHS: 62.000 kr. I alt: 265.000 kr.

Systemnavn	Den kliniske databank
Systemejer	SLB
Systemets funktionalitet (kort)	Etablering af en klinisk databank bestående af data fra "udfasede" systemer, eks. EPJ og PAS systemer
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Endnu ikke afgjort.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Endnu ikke analyseret.

Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Videreudvikling
Bemærkninger	Den kliniske databank er pt. under udvikling startende med et EPJ og et PAS arkiv som følge af lukning af systemer ved udbredelse af COSMIC i Region Syddanmark.

Systemnavn	Laboratorieområdet
Systemejer	SLB
Systemets funktionalitet (kort)	Registrere og behandle data fra laboratorieprøver fra Klinisk Biokemi Alle rekvisitioner og svar kan ses på tværs af sygehuse. Alle rekvisitioner rekvireres elektronisk
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Koordinationsgruppe(Skal etableres) Systemadministratorer
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Forbedring af rekvirering Forbedring af ROS Alle lab svar og rekvisitioner i Cosmic.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	
Bemærkninger	Der ansættes forvalter 1-6-2013

Systemnavn	SLB PACS
Systemejer	Niels Nørgaard Pedersen
Systemets funktionalitet (kort)	PACS fra Medical Insight
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Primært røntgenafdelingerne og mammograficentret til klinisk mammografi samt nærmest alle kliniske afdelinger (klinisk viewer).
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder:	Systemet er taget i anvendelse ultimo 2012. Der kommer ny release i løbet af foråret 2013 som forventes implementeret. Der forventes ikke flere brugere end nu.
Plan/forventning til afvikling:	Pr. 2017 forventes det at systemet afvikles – men beslutning og analyse forud for dette mangler.
<ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	
Bemærkninger	

Systemnavn	SLB PACS-2
Systemejer	Niels Nørgaard Pedersen
Systemets funktionalitet (kort)	Diagnostisk viewer (EasyViz) fra Medical Insight
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Primært kliniske afdelinger.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder:	Den diagnostisk viewer er anskaffet i forbindelse med IBI projektet, som muliggør adgang til henvisninger/beskrivelser og billeder fra GE/RIS PACS, Sectra RIS/PACS og Carestream RIS og Medical Insight PACS.

<ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	For nuværende anvendes den kliniske viewer på SLB, men vil via IBI projektet blive gjort tilgængelig for alle relevante afdelinger på sygehusene i regionen.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Det forventes den kliniske viewer løbende opgraderes og denne indtænkes i en konsolideret RIS/PACS løsning i regionen.
Bemærkninger	

Systemnavn	SLB PACS-3
Systemejer	Niels Nørgaard Pedersen
Systemets funktionalitet (kort)	Hermes – diagnostisk system på nuklearmedicinsk afd., SLB
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Nuklearmedicinsk afd.
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Der forventes ingen ændring i nuværende system.
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	Pr. 2017 forventes det at systemet afvikles – men beslutning og analyse forud for dette mangler.
Bemærkninger	

Systemnavn	SLB-RIS
Systemejer	Niels Nørgaard Pedersen
Systemets funktionalitet (kort)	Røntgeninformationssystem fra Carestream
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Primært røntgenafdelingerne, nuklearmedicinsk afdeling
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder:	Systemet ønskes opgraderet til seneste i 2013. Det skal undersøges, hvorvidt der er ønske mellem sygehusenhederne mhp. At konsolidere RIS. Indtil da, ønskes systemet vedligeholdt i sådan en grad det modsvarer afdelingens- og omgivelsernes (fx Medcom) behov. Der forventes ikke flere brugere end nu.
Plan/forventning til afvikling:	Pr. 2017 forventes det at systemet afvikles – men beslutning og analyse forud for dette mangler.
<ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	
Bemærkninger	Der er tidligere afsat 1 mio. kr. i driftsbudget til opgradering i 2013 – men der mangler ½ mio. kr. som ikke er finansieret. Finansiering ønskes. Det er kritisk at systemet ikke er opgraderet.

Systemnavn	SHS/OUH RIS PACS
Systemejer	Niels Nørgaard Pedersen
Systemets funktionalitet (kort)	Røntgeninformationssystem og PACS fra GE
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Primært røntgenafdelingerne, nuklearmedicinsk afdeling samt nærmest alle kliniske afdelinger (røntgentviewer)
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Systemet opgraderes løbende Der forventes ikke flere brugere end nu.

Muligheder:	
<ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	
Plan/forventning til afvikling:	Pr. 2017 forventes det at systemet afvikles – men beslutning og analyse forud for dette mangler.
<ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	
Bemærkninger	

Systemnavn	SVS RIS PACS
Systemejer	Niels Nørgaard Pedersen
Systemets funktionalitet (kort)	Røntgeninformationssystem og PACS fra Sectra
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	Primært røntgenafdelingerne, nuklearmedicinsk afdeling
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017	Systemet er opgraderes til seneste version januar 2013.
Muligheder:	Der er ikke planlagt opgraderinger på nuværende tidspunkt, men mindre opgraderinger kan forventes i 2014 eller 2015. Leverandøren er ved at udvikle en ny tilgang til RIS/PACS, hvor øget RIS funktionalitet 'flyttes' over i PACS, og hvorvidt dette matcher røntgenafdelingens arbejdsgange skal undersøges.
<ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	Der forventes ikke flere brugere end nu.
Plan/forventning til afvikling:	Pr. 2017 forventes det at systemet afvikles – men beslutning og analyse forud for dette mangler.
<ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	
Bemærkninger	

Systemnavn	CIS Intensiv
Systemejer	Sydvestjysk Sygehus
Systemets funktionalitet (kort)	<p>CIS intensiv er et standardsystem til komplekse afd. på sygehuse. IT systemet indeholder følgende moduler</p> <p>Journal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overblik over patienten, behandling, kliniske visninger, Medicinmodul • Patientens medicinering, medicinske behandlingsprotokoller • Status på medicinforbrug, doser, afvigelser mm <p>Elektronisk observationsskema</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relevante patientdata er tilgængelige • Integration med medicinsk udstyr, øvrige CIS moduler mm <p>Regional server</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapacitetsoverblik for int. Afd. i RSYD • Koordinering på tværs, deling af data • Smidiggør opdatering
Brugergrupper (med antal brugere pr gruppe)	CIS intensiv er etableret på alle sygehusenes intensiv afdelinger. Systemet bruges af både læger, sygeplejerske, sekretærer mm
Forventet udvikling i anvendelse frem til 2017 Muligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ændring • Øget anvendelse • Mindre anvendelse 	<p>Der forventes en stadig tilpasning og udvikling af systemet, herunder udvikling af medicinske protokoller.</p> <p>Udvalget for SundhedsIT drøftede den 10. april et oplæg til at gennemføre en foranalyse vedr. IT-understøttelse af anæstesifunktionerne. Dette behovs- og analysearbejde får betydning for evt. samarbejde med CIS intensiv.</p> <p>Der skal etableres en forvaltningsorganisation, der kan træffe beslutninger på tværs af sygehusene og sikre, at IT-systemet til stadsighed er tidssvarende og opdateret.</p>
Plan/forventning til afvikling: <ul style="list-style-type: none"> • videreudvikling • konsolidering • ingen ændring 	<p>I april 2011 indgik RSD en større aftale med virksomheden Daintel om etablering af CIS på sygehusene. Heri indgik en række udviklingsforløb/arbejdsplaner, hvor CIS bl.a. skulle integreres med andre data og IT systemer.</p> <p>Følgende er afsluttet:</p> <p>Udvikling og revurdering af medicinske protokoller 2011 og 2012</p> <p>Integration til CPR register</p> <p>Projekter der forventes afsluttet 1. halvår 2. halvår 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integration til apotekssystemet • Udvikling af Regional CIS server, der giver mulighed for at følge og dele patientoplysninger på sygehusene i RSD <p>Herudover har Daintel foreslået et projekt, der giver mulighed for</p>



	<p>at integrere CIS Intensiv og CIS Anæstesi.</p> <p>Projekt med ny fælles supportorganisation</p> <p>Afdelingerne har været meget afhængig af support fra virksomheden Daintel uden for dagtid. Derfor gennemføres fra 15.04-30.06 et udviklingsprojekt, hvor SVS varetager den fælles vagtfunktion uden for dagtid. SVS løser problemet, træffe afgørelse om at det løses næste dag i dagtid eller tager kontakt til Daintel. Efter prøveperiode skal en permanent løsning besluttes., herunder om afdelingernes eksisterende supportaftaler uden for dagtid skal ændres eller droppes helt.</p>
Bemærkninger	

