

Møtedato: 14. desember 2016
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Bengt F. Nilsfors

Sted/Dato:
Bodø, 2.12.2016

Styresak 151-2016 DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve - videreføring etter avslutning av FIKS-programmet, oppfølging av styresak 51-2016

Formål

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 51-2016 FIKS¹-prosjektet - realisering av nytteverdien* i styremøte 26. april 2016. Styret vedtok følgende:

1. *Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om etablering av funksjonell forvaltning av kliniske system og realisering av nytteverdien av FIKS-programmet til orientering.*
2. *Styret ber adm. direktør legge frem forslag til et eget prosjekt knyttet til arbeid med ny generasjon EPJ² og optimalisering av pasientforløp parallelt med innføringen av elektronisk medikasjon og kurve. Rammer og innhold bes lagt frem i forbindelse med rullering av langsiktig plan i styremøte 15. juni 2016. Mandat for prosjektet bes lagt frem til orientering innen utgangen av 2016.*
3. *Styret ber adm. direktør innarbeide finansiering av tilstrekkelige ressurser til funksjonell forvaltning av kliniske system ved rullering av langsiktig plan.*
4. *Styret ber adm. direktør legge frem sluttrapport for FIKS-programmet i løpet av 1. tertial 2017.*

Formålet med dette saksfremlegget er oppfølging av vedtakets punkt 2, se ovenfor. Styret bes ta stilling til videreføring av arbeid med DIPS Arena og prosjekt *Elektronisk medikasjon og Kurve (EK)* etter avslutningen av FIKS-programmet.

Bakgrunn

I *styresak 72-2016 Plan 2017-2020 - inkl. rullering av investeringsplanen 2017-2024* (styremøte 15. juni 2016) besluttet styret å avsette midler på drifts- og investeringsbudsjettet for videreføringen av DIPS Arena og EK etter avslutning av FIKS-programmet.

¹ FIKS: Felles innføring kliniske systemer

² EPJ: Elektronisk Pasientjournal

Prosjektidéen ble fremlagt for styringsgruppen i FIKS (sak 15-2016) i møte 30. juni 2016. Styringsgruppen fattet følgende vedtak: *Pasientforløpsprosjektet får ansvar for å gjennomføre en konseptfase for et regionalt innføringsprosjekt høsten 2016. Konseptfaseutredningen erstatter tentativ innføringsplan for Arena i mandatet til prosjektet.*

Fra styresak 94-2016 FIKS³-prosjekt: Tertialrapport pr. 30 april 2016 (31. august 2016) hitsettes: Fremdriften i igangsatte aktiviteter i FIKS er i tråd med opprinnelige planer for alle områder unntatt utviklingsdelen av EPJ/LAB⁴, hvor FIKS har deltatt i utviklingsløpene for å følge opp kravene i kjøpskontrakten. Programmet opprettholder fremdeles 31. desember 2016 som dato for ferdigstilling. Innføring av ny EPJ må planlegges inn i et nytt prosjekt for å ivareta felles regionale prosedyrer i oppsett og bruk, og da sammen med medikasjon- og kurveprosjektet.

Nåsituasjon

FIKS-programmet har ferdigstilt programmet som beskrevet i styresak 94-2016, med unntak av utviklingsdelen av EPJ/LAB som presisert i samme styresak. Leverandøren har lagt frem ny fremdriftsplan, og styret vil i et senere møte bli orientert om oppfølgingen av de kommersielle konsekvensene av forsinkelsene.

Ubrukte midler fra FIKS-programmet foreslås overført til finansiering av DIPS Arena og prosjekt EK. Pr. oktober 2016 utgjør dette i overkant av 10% av rammen. Årsaken til lavere kostnader enn budsjett er gode valg rundt flytting av produksjonsmiljøene, og at pasientforløpsprosjektet skulle vært startet tidligere. Adm. direktør vil redegjøre nærmere for dette i sluttrapporten.

Ca. halvparten av prosjektorganisasjonen (10 årsverk) fases ut ved nyttår. Noen av medarbeiderne går inn i forvaltningsenheten som er lagt til Universitetssykehuset Nord-Norge HF, andre går tilbake til tidligere arbeidsgiver, og noen få går ut av Helse Nord.

Resten av prosjektorganisasjonen (11,5 årsverk) er fremdeles ansatt i Helse Nord RHF, og arbeider med sluttrapport for FIKS og planlegging av videreføring av DIPS Arena og EK.

Videreføring av DIPS Arena og prosjekt EK

Konseptfaseutredning (se vedlegg 1 Prosjektforslag) behandles av styringsgruppen til FIKS 8. desember 2016. Innhold og innstilling til vedtak er i tråd med fremstillingen i dette saksfremlegget.

I tråd med veileder for utviklingsplaner og investeringsreglementet er det utarbeidet tre alternativer. Sammendrag av alternativene følger nedenfor:

³ FIKS: Felles innføring kliniske systemer

⁴ EPJ/LAB: Elektronisk pasientjournal og laboratorieinformasjonssystemer

Alternativ 0 - Ingen tiltak

Alternativ 1 - Ambisjonsnivå reduseres og regionen ser bort fra nasjonalt målbilde

Alternativ 2 - Opprettholder regionalt og nasjonalt målbilde

Alternativ 0

Regionen iverksetter ingen tiltak og kjører videre med DIPS Classic. Leverandøren har allerede signalisert at større endringer ikke vil implementeres på denne plattformen, og at produktet vil fases ut en gang etter 2018 (nøyaktig tidsperspektiv er ikke fastsatt). Som en konsekvens vil regionen ikke kunne oppfylle nye lovkrav, og vil ikke kunne realisere noen gevinster av mer moderne IKT-baserte kliniske støttesystemer.

Alternativ 1

Regionen etablerer frittstående innføringsprosjekter for DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve med redusert funksjonelt ambisjonsnivå. Forslaget utnytter ikke muligheten for å innføre standardiserte pasientforløp og strukturering av dokumenter som DIPS Arena legger til rette for. Sammenliknet med alternativ 2 vil de totale kostnadene reduseres tilsvarende de åtte stillingene som er lagt til programorganiseringen. Migrering til DIPS Arena kan gjennomføres noe raskere (2019/2020). De negative konsekvensene med nullalternativet vil unngås, men regionen vil heller ikke her realisere gevinstene av moderne IKT-baserte kliniske støttesystemer.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har gjennom sin kontaktperson for konseptutredningen levert et forslag som i stor grad sammenfaller med prosjektgruppens alternativ 1. Ulempen med dette forslaget er at en i tillegg til å organisere innføringen av DIPS Arena og EK i to helt uavhengige prosjekter også legger betydelig ansvar for leveranser til prosjektgjennomføringen i forvaltningsorganisasjonen. Styringsgruppen for FIKS har i møte 30. juni 2016 anbefalt at prosjektorganiseringen bør etableres utenfor forvaltningsorganisasjonen.

Alternativ 2

Regionen etablerer en ny programorganisasjon som overbygg for innføringsprosjektene, og supplerer disse med systemuavhengige prosjekter for å ivareta henholdsvis prosessperspektiv (*Pasientforløp*) og bruk og gjenbruk av strukturerte data (*Strukturert journal*).

Ansvar for nasjonale og regionale målbilder plasseres på programnivå. Planer som legger til rette for at linjeorganisasjonen kan arbeide med gevinstrealisering legges til prosjektene. De systemspesifikke aktivitetene plasseres i innføringsprosjektene, mens de systemuavhengige prosjektene tar utgangspunkt i virksomhetsprosesser (primært pasientforløp), nåværende og fremtidige behov for bruk, gjenbruk, og sekundærbruk av journaldata. Til sammen vil disse gi en helhetlig tilnærming for å best mulig støtte opp om regionens behov for dokumentasjon, prosess-støtte, virksomhetsstyring, og kvalitetsforbedring.

For alternativ 2 har prosjektgruppen også anført at en slik organisering gir regionen et nyttig verktøy for å ivareta den delen av regionens totale prosjektportefølje som griper inn i eller har sterke avhengigheter til generell EPJ eller medikasjons- og kurveløsning.

Når slike behov oppstår, vil programmet være et naturlig sted å spille disse inn slik at de kan utredes og prioriteres i et helhetlig perspektiv.

Tilsvarende vil alternativ 2 gi mulighet for enhetlig og langsiktig styring av de aktuelle leverandørene, slik at regionen opptrer som én kunde og med tydelige styringslinjer som sikrer at leverandører styres i tråd med regionens strategiske målbilde.

Prosjektgruppen anbefaler på dette grunnlaget konseptet beskrevet i alternativ 2.

Helse Nords verdier

Helse Nords grunnleggende verdier er *kvalitet, trygghet og respekt*. Det videre arbeidet med videreføring av DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve vil kreve betydelig innsats, systematikk, organisasjonsutvikling og prosjektstyringskompetanse. Styresaken fremmes for å gi styret trygghet for at det videre arbeidet gjennomføres med høy grad av kvalitet.

Medbestemmelse

DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve - videreføring etter avslutning av FIKS-programmet vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 13. desember 2016. Protokoll fra drøftingsmøtet legges frem ved møtestart.

Brukermedvirkning

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF vil bli orientert om det videre arbeidet med *DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve* i RBU-møte, den 25. januar 2017.

Adm. direktørs vurdering

Innstillingen fra styringsgruppen i FIKS vil foreligge etter møte 8. desember 2016. Adm. direktør vil legge stor vekt på styringssignalene som fremkommer etter dette møtet.

Adm. direktør viser til styrets vedtak i styresak 51-2016 om realiseringen av nytteverdien av investeringen som inklusive planlegging av EK-prosjektet beløper seg til i overkant av 500 mill. kroner. Styrene i helseforetakene har også behandlet spørsmål om realisering av nytteverdien av FIKS-prosjektet, og peker på at det er neste fase som vil bli avgjørende for forbedring av pasientforløp, økt pasientsikkerhet og mer effektiv ressursbruk.

Adm. direktør mener at *alternativ 2* med en programorganisering av det videre arbeid over en periode på fire til fem år vil øke sannsynligheten for at regionen i 2020 har en moderne plattform av kliniske systemer med prosess- og beslutningsstøtte, gjenbruk av data og et system som er i tråd med det nasjonale målbildet innenfor *Én Innbygger – en journal og Samordning av neste generasjons EPJ*. Kostnadene knyttet til ambisjonsnivået i alternativ 2 er inkludert i langsiktig plan.

Som en aktivitet i avslutningsfasen av FIKS vil adm. direktør starte arbeidet med å etablere en ny programorganisasjon i tråd med alternativ 2, med sikte på at denne er på plass innen fremleggelse av sluttrapport for FIKS.

Adm. direktør vil utrede nærmere hvordan programorganisasjonen kan sees i sammenheng med en helhetlig porteføljestyring for Helse Nord.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om *DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve - videreføring etter avslutning av FIKS-programmet* til orientering.
2. Styret gir sin tilslutning til videreføring av arbeidet med *DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve* i tråd med alternativ 2.

Bodø, den 2. desember 2016

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Prosjektforslag
 Begrunnelse for anbefaling

Vedleggene er lagt ut på Helse Nord RHF's nettsted – se her:
[Styremøte i Helse Nord RHF 14. desember 2016](#)