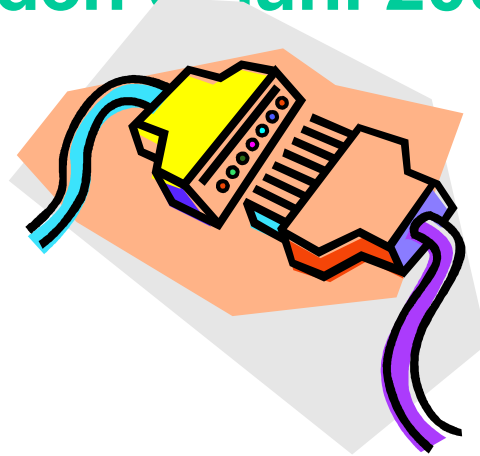


Implementering af EPJ på sygehuse

Implementeringsplan for

H:S

den 8. juni 2004



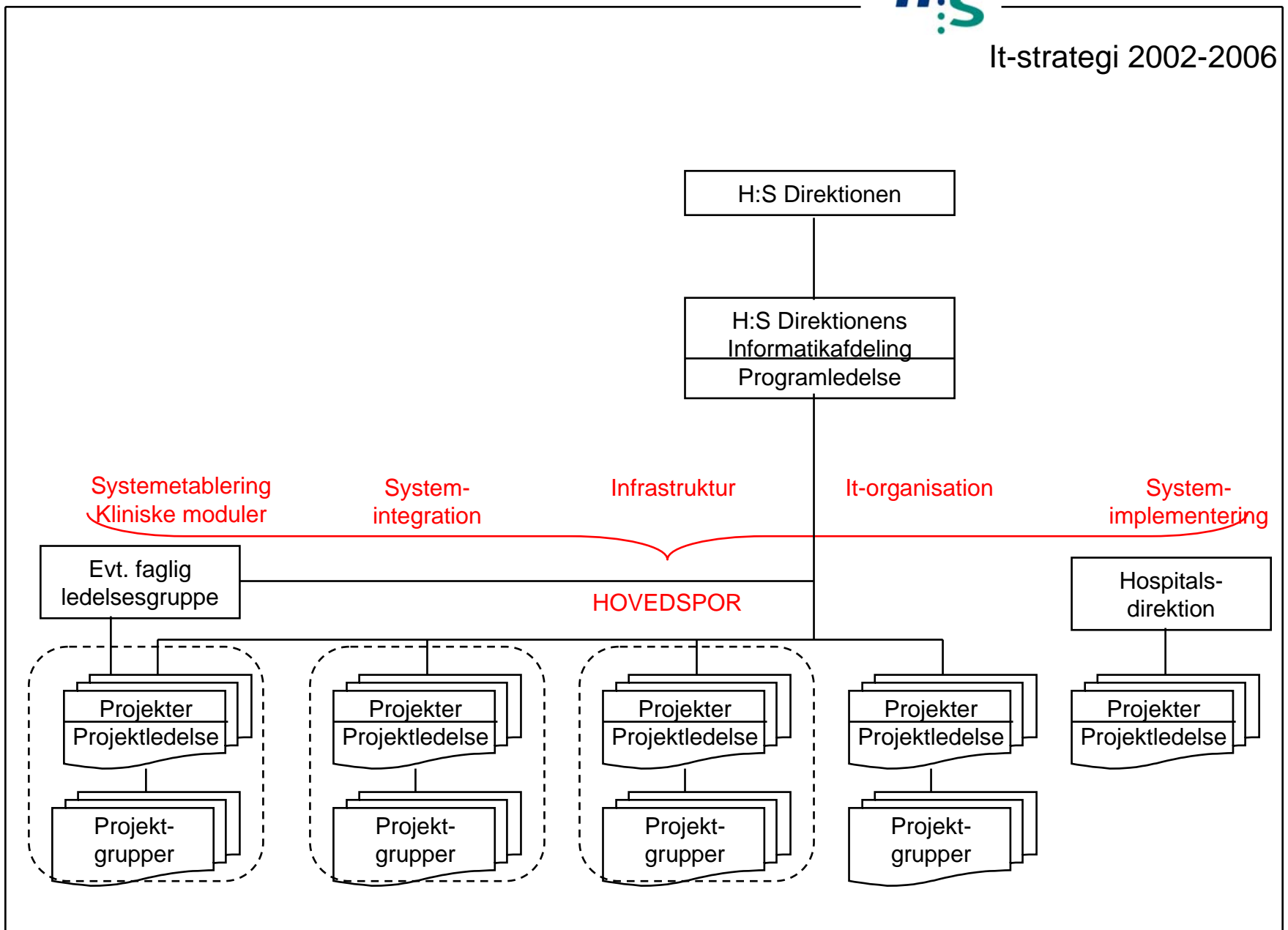
Vicky la Cour, H:S Direktionens Informatikafdeling

Agenda

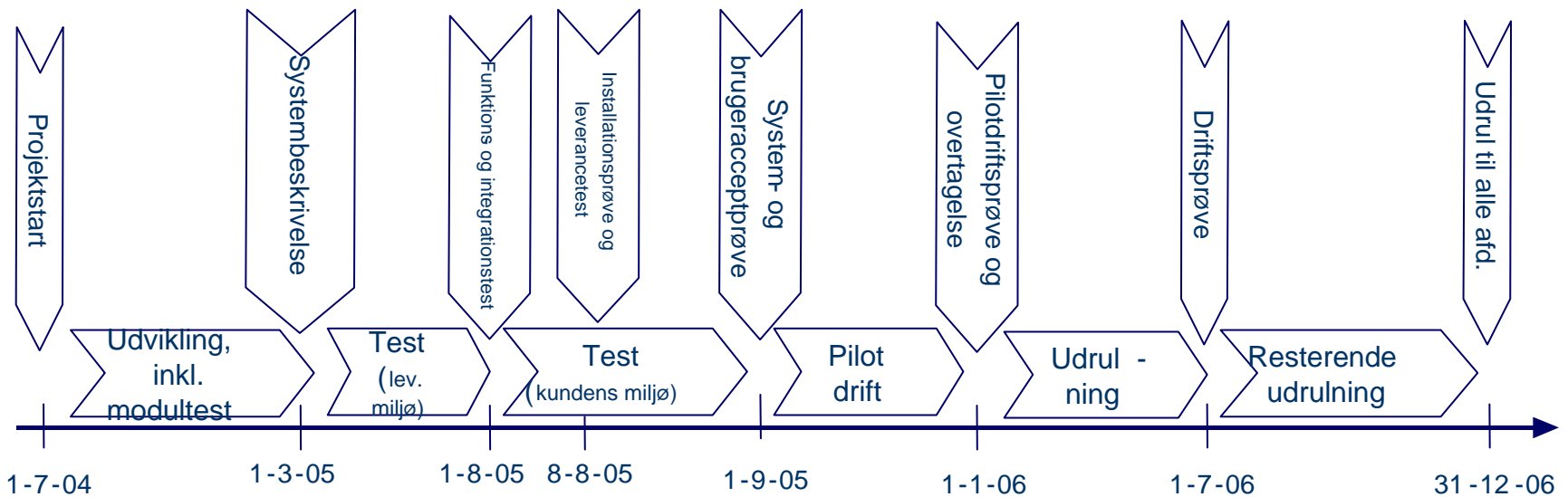
- Baggrundsinformation
- Organisering af samarbejdet mellem hospitalerne
- Oplæg om implementerings- og udrulningsstrategi

Hovedstadens Sygehusfællesskab

- 6 hospitaler
- 4000 senge
- 20.000 ansatte
- Budget: 10.000.000.000 kr./år
- Forventede EPJ-brugere: 12.000



Tidsplan - Udbud 1



Implementeringsprogram - opgave

Hovedspor - Organisation

- Formål: at varetage de opgaver som hospitalerne i fællesskab løbende definerer og hvis formål vil støtte hospitalerne i planlægningen af implementering og udrulning af den kliniske it-arbejdsplads
- Realiseres gennem en række seminarer med deltagelse af it-ansvarlige og Udannelses- og Udviklingscheferne
- Seminarer afholdt siden august 2003 – ca. 1 gang pr. md.
 - ◆ *Et af emnerne er strategi for implementering og udrulning.*

Baggrund for analyse af strategi

■ August 2003:

”I hvilke rækkefølge vil det være fornuftigt at implementere modulerne og hvilke moduler kan med fordel implementeres samtidig? Hvad er den optimale implementeringshastighed og hvilke forudsætninger er der for at vurdere det?”

■ Oktober 2003:

Præsentation af analyse som medførte beslutning om at arbejde videre med analysen med udgangspunkt i et beslutningsstøttesystem

Implementerings- og udrulningsstrategi

Definition:

- ◆ **Implementering:** installering og opsætning af it-funktionalitet (fx et modul eller et helt system) i et miljø således at slutbrugeren kan anvende det
- ◆ **Udrulning:** ibrugtagning af it-funktionalitet på én eller flere afdelinger/klinikker således at det fungerer i sammenhæng med de daglige arbejdsprocesser. Dvs. udrulning inkluderer uddannelse, ændrede arbejdsgange mm.

4 basis udrulnings- og implementeringsstrategier

		Udrulning	
		Afdelingsvis	Alle afdelinger
Implementering	'Klumper' af funktionalitet	'Traditionel' strategi	'Klumpvis implementering på alle afdelinger' strategi
	Hele funktionaliteten	'Afdelingsvis udrulning af hele funktionaliteten' strategi	'Big Bang' strategi

Kriterier /1

1. Klinisk funktionalitet

Hurtigst mulig brugbar funktionalitet til understøttelse af arbejdsprocesserne

2. Resurser

Et mål at gennemføre it-strategien for færrest mulige resurser uden at det i øvrigt påvirker strategiens mål og tidsplan i negativ retning

3. Grænsesnit

Jo flere og mere komplekse grænsesnit der er behov for under implementeringen og udrulningen, jo svære er det at etablere og vedligeholde dem herunder den samlede informations- og data mængde. Dobbeltregistrering er resursekrævende og en kilde til fejl.

Kriterier /2

4. Rationaliseringsgevinst

Rationaliseringspotentialet til finansieringen af it-strategien udgøres især af et mindre behov for lægesekretærer

- ◆ Rationaliseringsgrad
- ◆ Rationaliseringstidspunkt

5. Forankring

For optimal anvendelse af en given funktionalitet er det vigtigt, at systemet bliver forankret godt blandt personalet i klinikken og it-afdelingen

6. Lånoptagelse

Lånoptagelsen har betydning for hospitalernes økonomi. En seneste mulig lånoptagelse giver hospitalerne et senere tilbagebetalingstidspunkt i forhold til it-strategi perioden

Kriterier /3

7. Kollision med andre projekter

Gennemførelse af it-strategien kan kollideres med gennemførelsen af andre projekter. Kollision betyder, at der vil være konkurrence om resurser og kompetencer

8. Projektrisici

Risici for at en given strategi vil fejle. Risiciene giver den projektmæssige vinkel (styring efter mål, tid og resurser) ved valg af den enkelte strategi som ikke afspejles i kriterierne

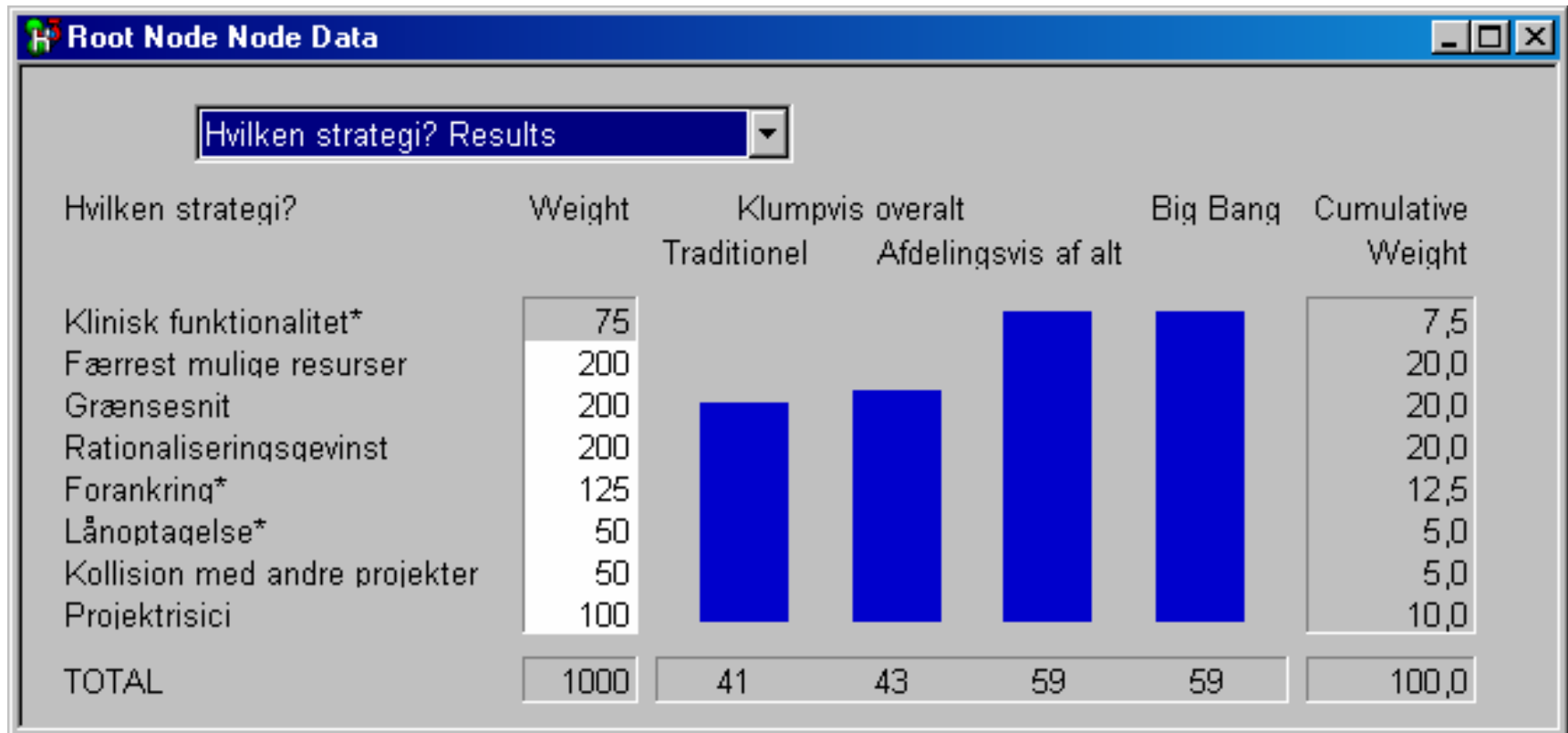
Beslutningssystemet HIVIEW

- HIVIEW er multi-kriterium beslutningsanalyzesystem, som kan understøtte en vurdering af forskellige optioner
- Input: kriterier som scores (i forhold til optionerne) og vægtes (i forhold til hinanden). **Vigtigt:** kriterier skal være klart defineret og forudsætninger præciseres
- Output: den fortrukne option med en følsomhedsanalyse (viser den foretrukne option ved ændring i vægtningen) **Vigtigt:** afhænger 100% af input

Kriterier – scoring

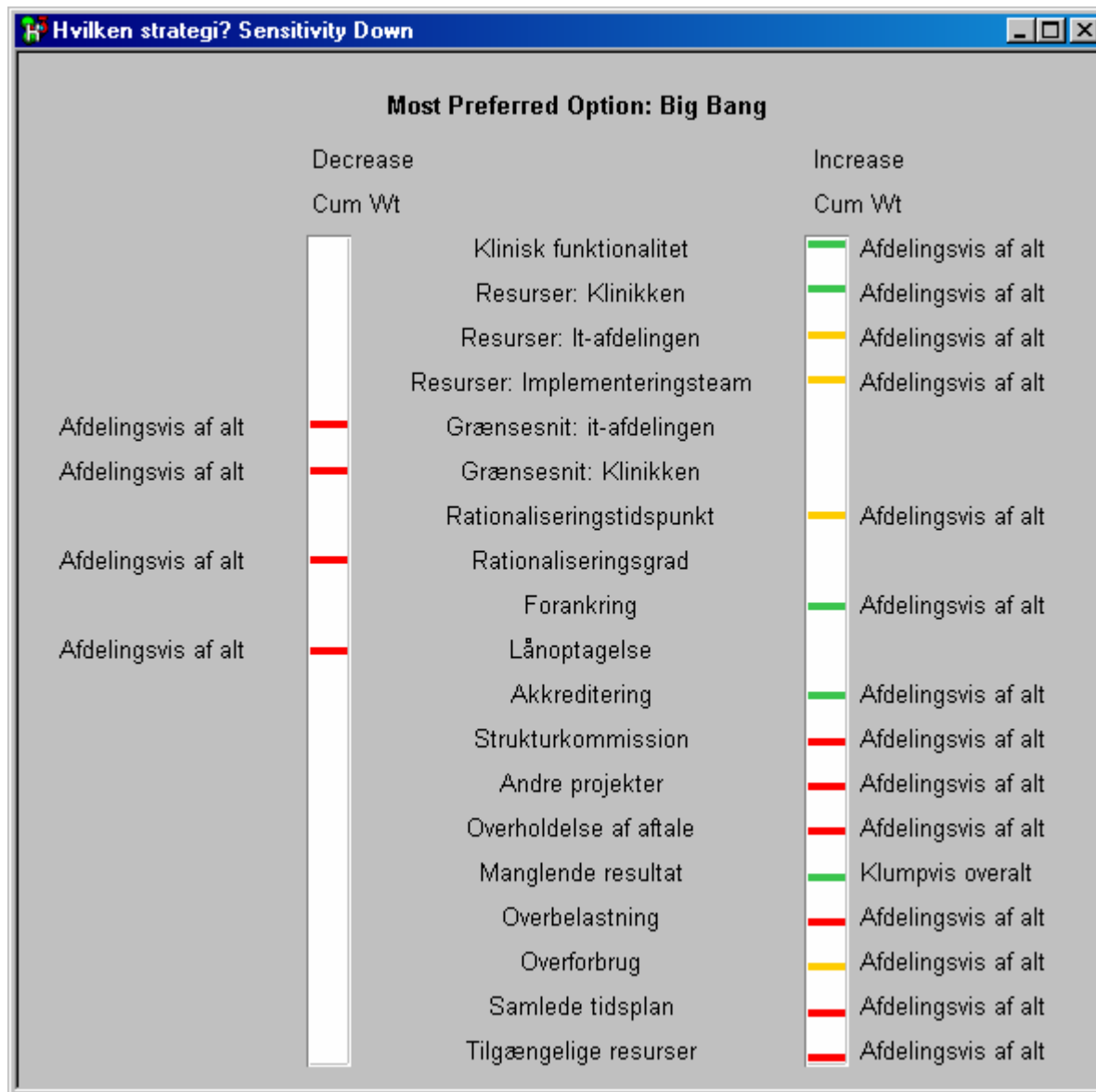
Kriterium		Optioner			
		Traditionel strategi	Klumpvis implementering på alle afdelinger	Afdelingsvis udrulning af hele funktionaliteten	'Big Bang' strategi
Klinisk funktionalitet		100	90	20	0
Færrest mulige resurser	It	100	25	25	0
	Impl.team	25	0	100	85
	Klinik	0	40	100	100
Grænsesnit	It	0	50	20	100
	Klinik	0	20	85	100
Indhentning af rationaliserings gevinst	Grad	0	20	95	100
	tidspunkt	100	75	30	0
Forankring		100	75	20	0
Lånoptagelse		0	25	80	100
Kollision med andre projekter	Akkreditering	0	25	100	100
	Strukturkom.	0	30	100	75
	Andre proj.	100	50	20	0
Projektrisici	Reg.aftale	100	60	40	0
	Manglende resultat	100	100	0	0
	Overbelastning	100	75	25	0
	Overforbrug	100	40	40	0
	Tidsplan	100	100	25	0
	Tilgængelige resurser	100	40	20	0

Foretrukken strategi



4 basis udrulnings- og implementeringsstrategier

		Udrulning	
		Afdelingsvis	Alle afdelinger
Implementering	'Klumper' af funktionalitet	'Traditionel' strategi	'Klumpvis implementering på alle afdelinger' strategi
	Hele funktionaliteten	'Afdelingsvis udrulning af hele funktionaliteten' strategi	'Big Bang' strategi



Følsomhedsanalyse

Konklusion

- Analysen peger på strategierne 'Big Bang' og 'Afdelingsvis udrulning af hele funktionaliteten' som de mest relevante strategier *at arbejde videre med*
- Analysen danner et udgangspunkt for de enkelte hospitaler til at arbejde videre med implementerings- og udrulningsplanerne.



vlc@hsp.hosp.dk