

FIKS - felles innføring kliniske systemer

Patologi

LAB

EPJ/PAS

ERL

PACS

RIS

Status, utfordringer og erfaringer

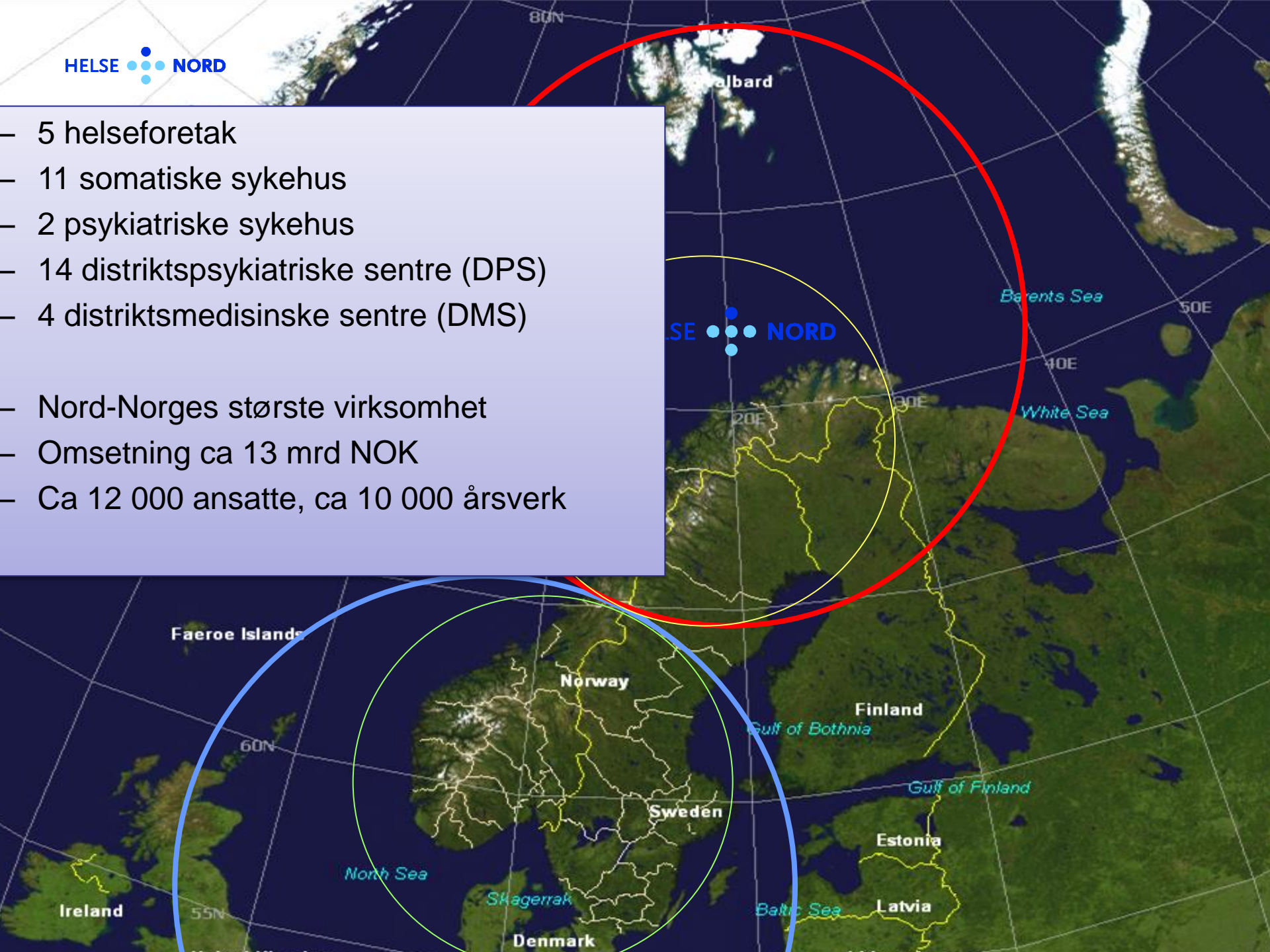
HelsIT – 14. oktober 2014

Heidi Talsethagen, Helse Nord FIKS



- 5 helseforetak
- 11 somatiske sykehus
- 2 psykiatriske sykehus
- 14 distriktpsikiatriske sentre (DPS)
- 4 distriktsmedisinske sentre (DMS)

- Nord-Norges største virksomhet
- Omsetning ca 13 mrd NOK
- Ca 12 000 ansatte, ca 10 000 årsverk









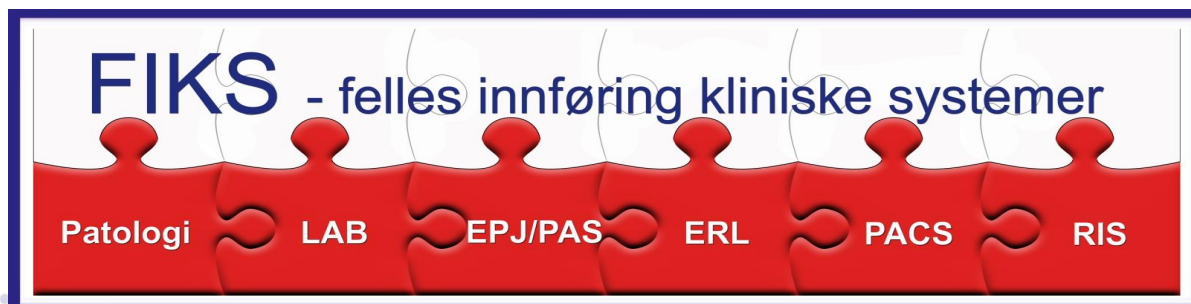
Bakgrunn – fra AKS til FIKS



Prosjekt
høsten 2009-våren 2011

Kontraktssignering
april 2011

-  **DIPS** Elektronisk pasientjournal og pasientadministrasjon (EPJ/PAS)
-  **DIPS** Laboratorieinformasjonssystemer (LAB)
-  **DIPS** Elektronisk rekvirering av laboratorietjenester (ERL)
-  Patologi
-  **SECTRA** Røntgeninformasjon (RIS)
-  **SECTRA** Arkiverings- og visningssystem for diagnostiske bilder (PACS)



Etablering startet
høsten 2011 – og
samtlige systemer
skal være ferdig
implementert i
2016.

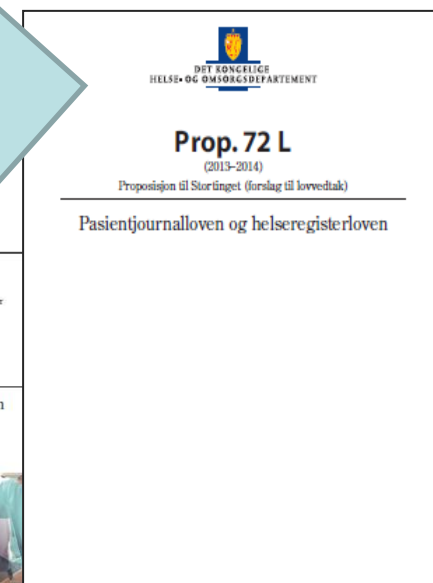
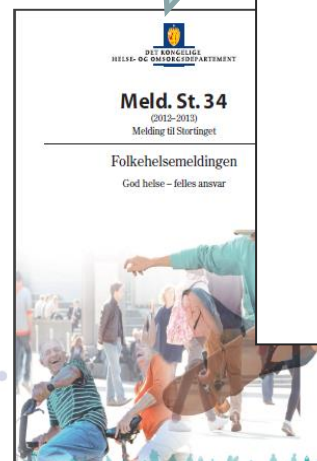
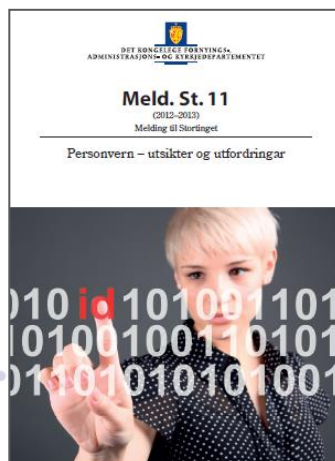


Mål og visjon

- Bedre utnyttelse av behandlingskapasiteten
- Bedre understøttelse av kliniske behandlingslinjer
- Økt kvalitet i pasientbehandlingen
- Regional drift - standardisering



Fokus på at god helsehjelp forutsetter informasjonsdeling – opplysningene skal følge pasienten



Fiksere

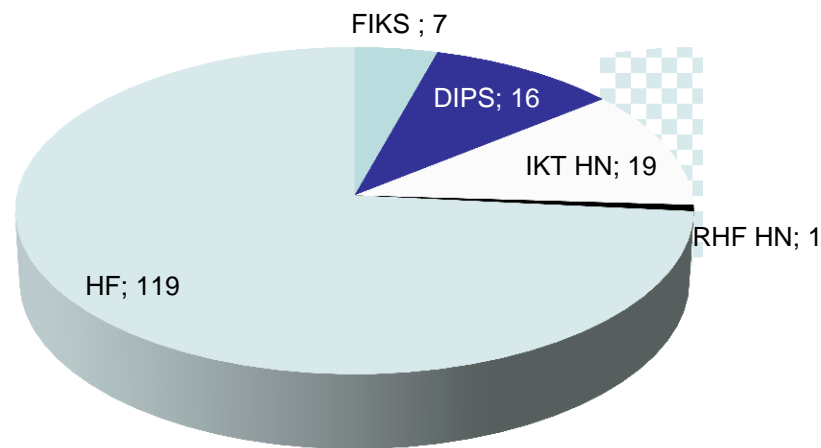


24 medarbeidere:

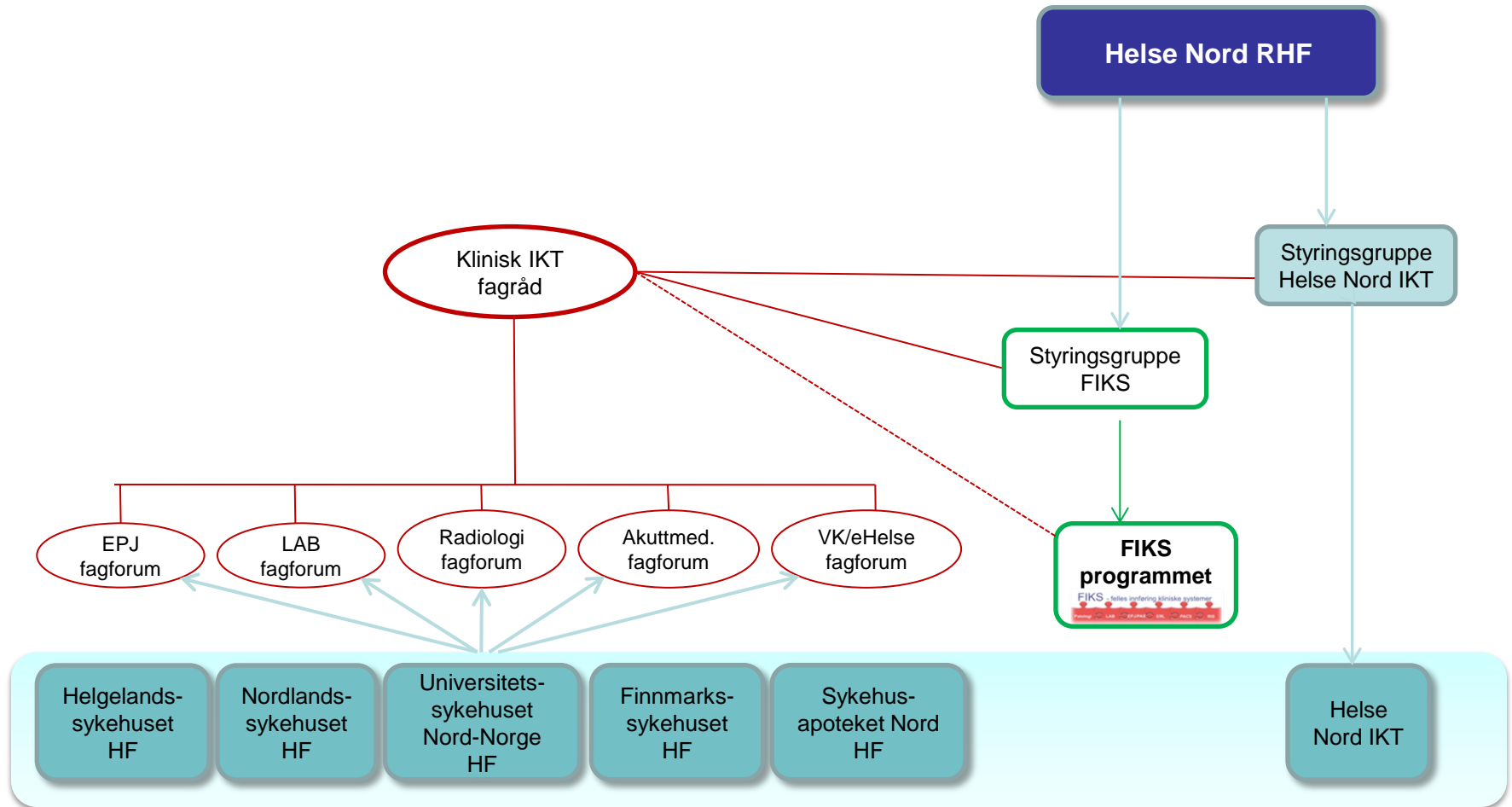
Program- og prosjektledelse, helsefag, teknologi, økonomi, jus og kommunikasjon

Stor deltakelse fra helseforetakene

Eksempel fra forprosjektet i arbeidet med harmonisering, optimalisering og sammenslåing



IKT styringsmodell for Helse Nord



Prosjekter i FIKS



Harmonisering, optimalisering og sammenslåing



EPJ og LAB
Harmonisering,
optimalisering
og
sammenslåing
(HOS)

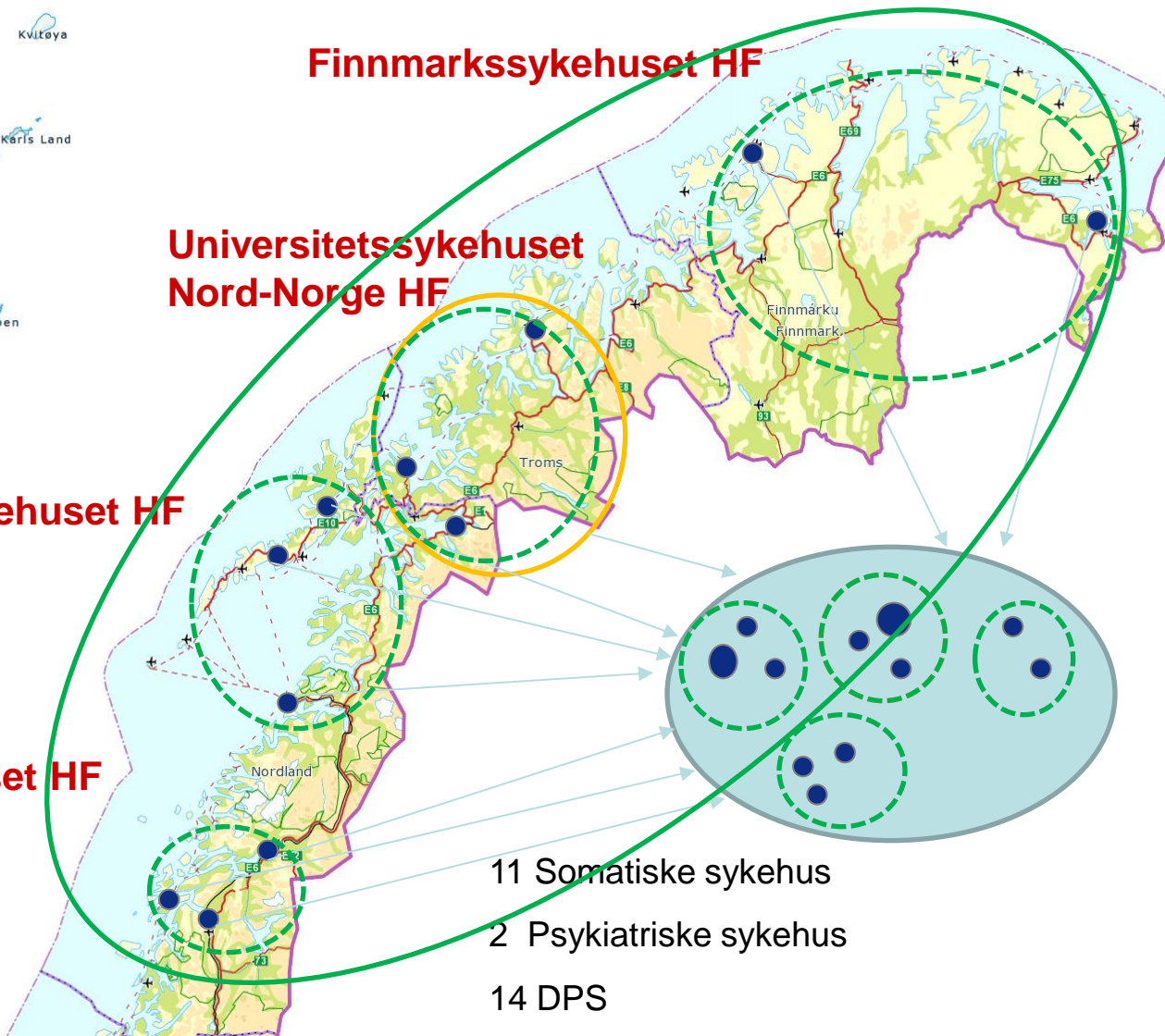


Finnmarkssykehuset HF

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Nordlandssykehuset HF

Helgelandssykehuset HF



11 Somatiske sykehus

2 Psykiatriske sykehus

14 DPS

4 DMS





EPJ og LAB
Utvikling
DIPS Arena

Utvikling EPJ og LAB

- Utvikle morgendagens EPJ på DIPS Arena basert på
 - God arbeidsflyt og prosesstøtte
 - Strukturerte data
 - Massivt gjenbruk – ikke massivt dobbeltarbeid
 - Riktig behandling – bedre pasientsikkerhet
- Utstrakt samarbeid med personell i helseforetakene og Helse Nord IKT – opp mot 100 deltakere
- Samarbeid med Helse Vest og Helse Sør Øst

E-helse og IKT-forvaltning UNN HF

UNN tester DIPS Arena versjon 14.1

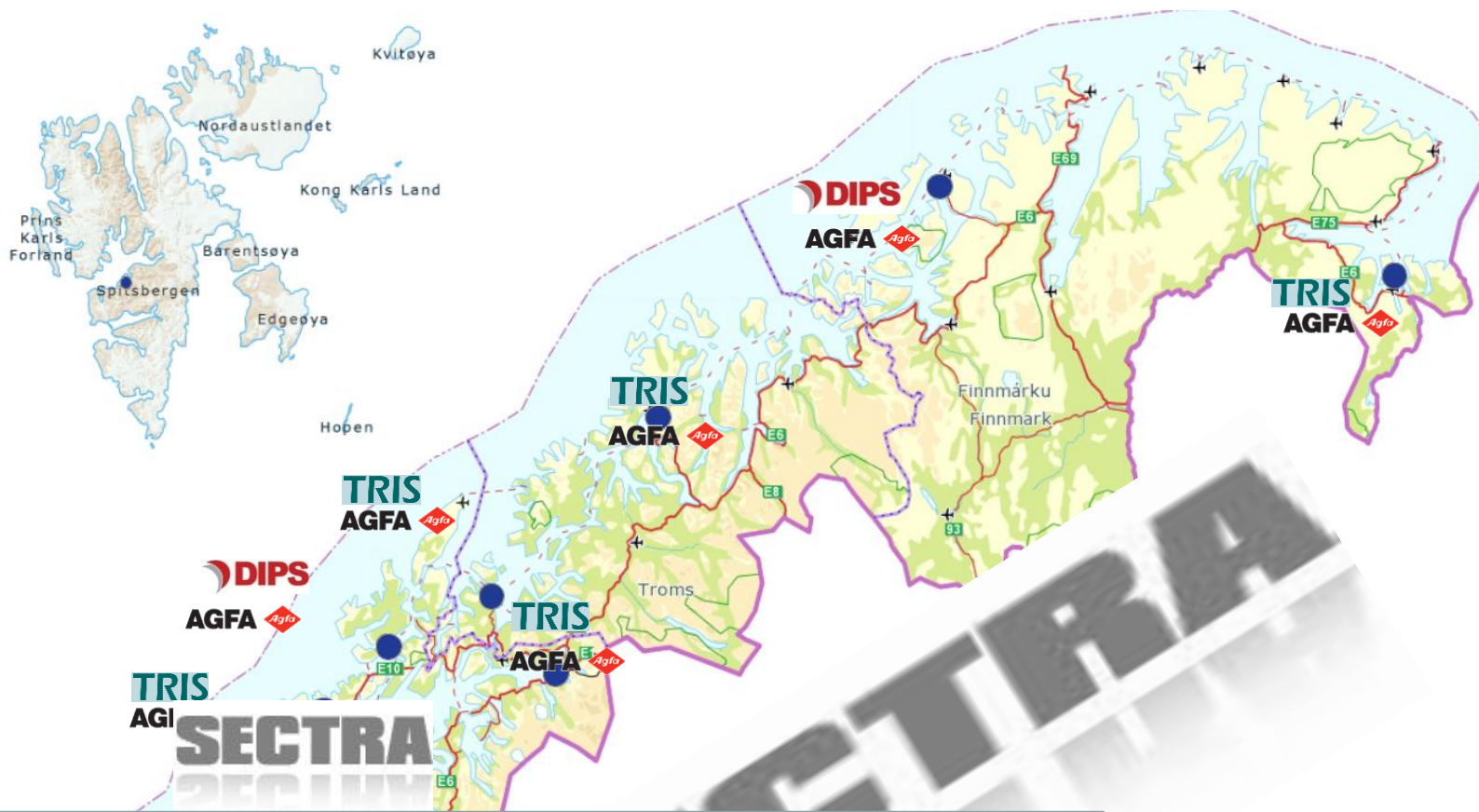
[24.02.14] Siste versjon av DIPS Arena (versjon 14.1) ble i perioden 18.-21. februar testet av UNNs superbrukere. Testingen foregikk i regi av avdeling for E-helse og IKT ved UNN.

[» Les mer](#)





Radiologi (RIS og PACS)



Effekt mål:

- Lik behandling
- Like røntgensystemer – opplæring på samme grunnlag
- Produksjonsstatistikk – sammenlignbare analyser
- Effektivisering av vedlikehold
- Samhandling i regionen

Longyearbyen
Karasjok
Alta
Sonjatun
TMS
Finnsnes



Elektronisk
rekvirering
av
laboratorie-
tjenester
(ERL)

ERL

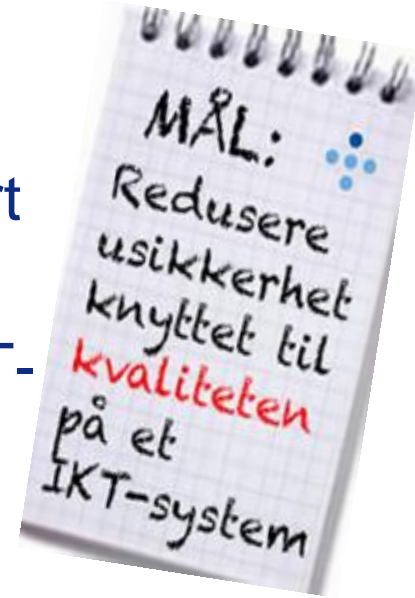
- Utvikle og etablere verktøy for rekvireringsflyt mellom spesialisthelsetjenesten og legekantor i regionen
- Innføre løsning for bestilling av blodprøveanalyser og andre laboratorietjenester ved hvert enkelt helseforetak
- Tilby løsningen for fastlegekontorene i regionen





Regionalt testregimeprosjekt

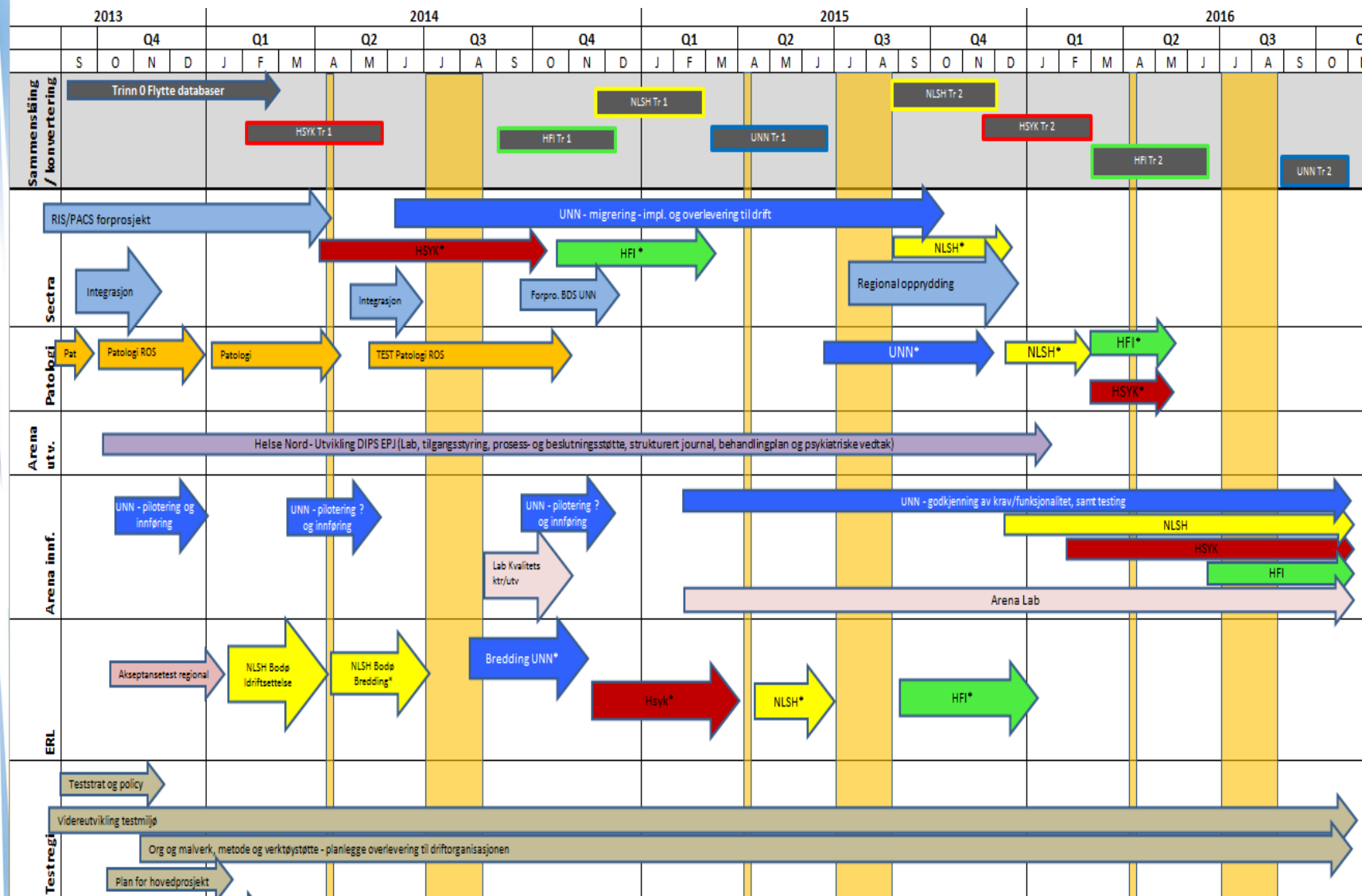
- Større grad av regionalisering – store avtaleforpliktelser – behov for systematisert testing
- Etablere et regionalt testrammeverk for IKT-systemene som skal innføres og oppgraderes i Helse Nord
- Etter hvert videreføres i driftsorganisasjonen



Utfordringer og erfaringer



Koordinering



Regional forvaltning

- Med innføring av DIPS Arena vil mye mer av forvaltningen for oppsett av systemene foregå klinikknært
 - Vi som kunde får et økt ansvar for modellering av løsningen både for innregistrering, intern og nasjonal rapportering, og oppsett av arbeidsflater
- Utvikling av nye regionale standarder krever et apparat for regional funksjonell forvaltning
- Diskusjon om forvaltningsmodell ikke landet



Kontraktoppfølging

- Komplekse IKT kontrakter – vanskelig å ta høyde for alle behov ved kontraktsinngåelsen
- Mer utvikling enn forventet
- Begrensninger med hensyn til endringer:
 - Anskaffelsesregelverket: ”vesentlige endringer”
 - Endringsklausuler i kontraktene
 - Finansiering – prioritering
- Leverandørens forpliktelser – kundens forpliktelser

Avtalene for ”trang” allerede på signeringstidspunktet

NB! Jo mer konkret, jo større handlingsrom



Forankring



Kommunikasjon



Informasjonen når ikke alltid fram

- Helsepersonell er ikke primært påkoblet en datamaskin – nyhetsbrev og informasjon som legges ut fanges ikke opp i en travel hverdag med pasientoppfølging
- «Linja» er et skjørt system
- På tross av at sykehusene er kunnskapsintensive institusjoner, mangler det operative strukturer for opplæring (i stor grad overføring fra person til person)

HELSE NORD

Hvem skal ha tilgang til trettidens pasientjournalCIPS?

Måderiktig dokumenter i drift

Vil du bli?

La oss holde DEG oppdatert!

HELSE NORD FIKS - Felles innføring kliniske systemer



Stor risiko



”FIKS – vår månelanding”

”Djerve mål

Risikoen i slikt arbeid er stor. Dette er ikke enkelt. Det må vi håndtere og så langt mulig gardere oss mot, men det må ikke hindre oss i å ha djerve målsettinger. Har vi ikke det, gjør vi ikke jobben vår. Derfor må vi lykkes. At en månelanding ikke førte fram ved første forsøk betyr ikke at vi andre ikke kan lykkes ved neste forsøk”

Utdrag fra fredagsbrev 24.1.2014 fra direktøren i Helse Nord



Takk for oppmerksomheten –

og følg oss gjerne på:



facebook.com/
HelseNordFIKS



@**HelseNordFIKS**



linkedin.com/
company/
helse-nord-fiks



@**HelseNordFIKS**

