

**OPPSUMMERING
AV
DELPROSJEKT INTEGRERING EPJ
I
PROSJEKT
DIAGNOSESPESIFIKKE SYKMELINGSLÆNGDER**

Saksnummer i 360:	Versjonsnummer: 0.9	
Godkjent dato:	Godkjent av Prosjekteier:	Utarbeidet av: Bjarne Hegge

ENDRINGSLOGG

Versjon	Dato	Endring	Produsent	Godkjent
0.8	20.05.19	Etablering av dokumentet	BH	
0.9	05.09.19	Oppdatering av dokumentet	BH	

DISTRIBUSJONSLISTE

Enheter/virksomheter
Prosjektets styringsgruppe
Vedlegg til sluttrapport

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
2. Opprinnelige planer.....	4
3. Opprinnelig Vurdering av prosjektets usikkerheter/risiko.....	5
4. Funksjonalitet i de forskjellige integrasjonsvalgene	6
5. Prosesessen med å få løsningen inn i EPJ-ene.....	7
6. Dagens status.....	8
6.1. Integrasjon mot publiseringsløsningen (alternativ 1).....	8
6.2. Full integrasjon som beslutningsstøtte (alternativ 2)	8
6.3. Integrasjon i 3.partsløsning (alternativ 3).....	8

1. INNLEDNING

Dette er en oppsummering av delprosjekt Integrasjon i EPJ.

- Beskrivelse av opprinnelige planer, risiko og funksjonalitet i de forskjellige integrasjonsvalgene
- Beskrivelse av anskaffelsen av løsningen hos EPJ-leverandørene
- Beskrivelse av nåværende status

2. OPPRINNELIGE PLANER

ID	Beskrivelse av milepæler og beslutningspunkter	Planlagt ferdig innen dato
M1	Når delprosjekt EPJ er etablert	28.01.15
BP1	Beslutte styrende dokumenter	28.01.15
M2	Når verktøy for dokumentasjon og publisering er avklart	19.01.15
BP2	Godkjenne løsningsvalg	19.01.15
M3	Når mulighetsrommet for implementering i EPJ er avklart	16.02.15
BP3	Velge alternativ	16.02.15
M4	Når implementeringsstrategi frem til 1.01.2016 er etablert	20.02.15
BP4	Godkjenn implementeringsstrategi	20.02.15
M5	Når kravspek, utviklingspl. for implementering i EPJ er ferdig	03.05.15
BP5	Godkjenne kravspekk og utrullingsplan	03.05.15
M6	Når utviklingen av løsningen er gjennomført	30.06.15
M7	Når testing og godkjenning av løsningen er gjennomført	30.10.15
BP6	Godkjenne løsning	30.10.15
M8	Når utrulling av løsningen er ferdig	18.12.15
BP7	Godkjenne utrulling	18.12.15
M9	Når oppfølgingsperioden er over	18.12.15
BP8	Beslutte avslutning av prosjektet	18.12.15

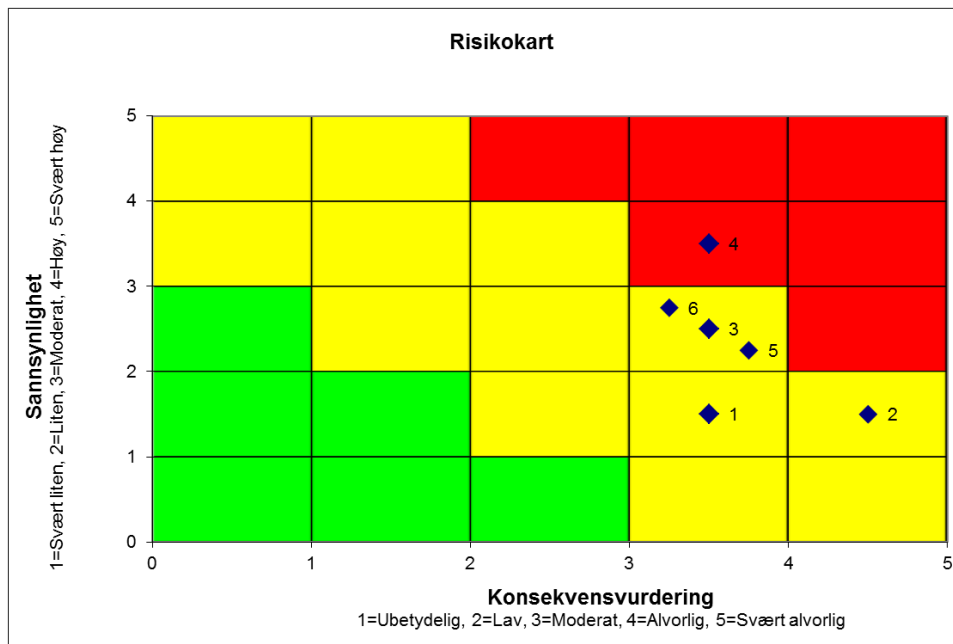
I ettertid ble det klart at denne planen var altfor optimistisk sett i forhold til å få løsningen etablert i EPJ-systemene.

3. OPPRINNELIG VURDERING AV PROSJEKTETS USIKKERHETER/RISIKO

Risikoanalyse
Delprosjekt EPJ

Sist oppdatert 05.01.2014

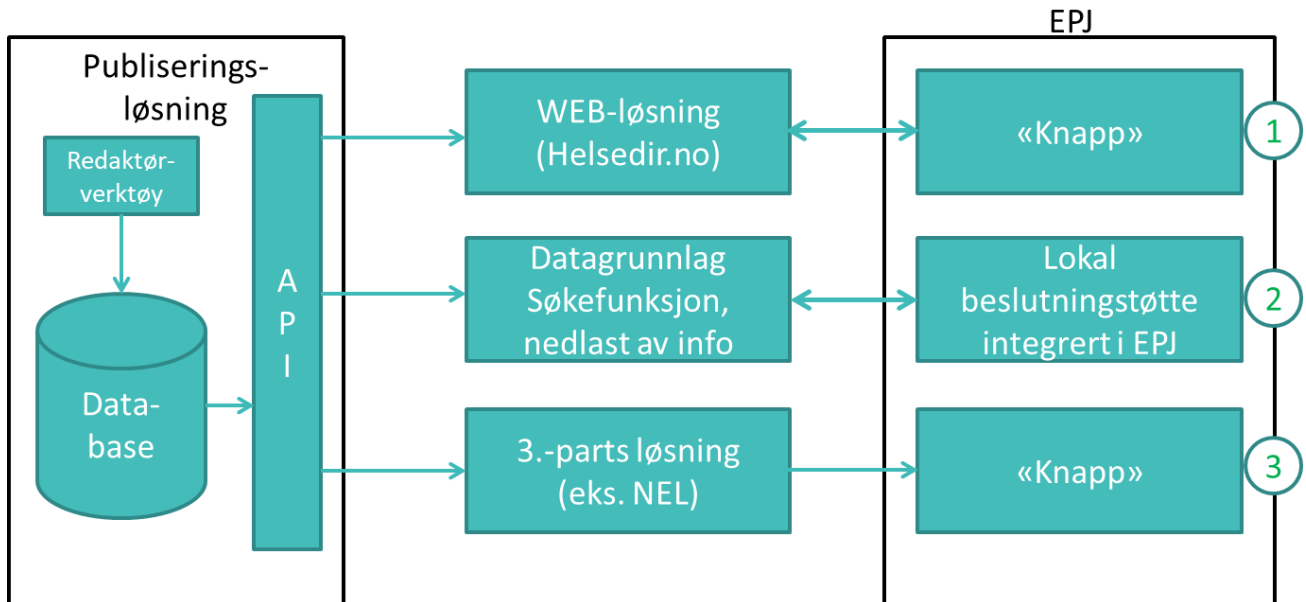
Mål: Samlet for hele prosjektet. Målnr. i parentes ref. arkfane måloversikt							
ID	Risikoelement	Årsak(er)	Sannsynlighet	Virkninger	Konsekvens	Risikoprodukt	Risikoreducerende tiltak
	Identifiser uønsket risiko som kan inntreffe og hindre måloppnåelse.	Hva er årsaken(e) til at risikoelementet kan inntreffe?	For hver hendelse, angi sannsynlighet på en skala fra svært liten til svært høy, ved å velge fra menyen.	Beskriv kort virkningen(e) av identifisert risiko. Brukes som utgangspunkt for å vurdere konsekvens.	For hver hendelse, angi konsekvens på en skala fra ubetydelig til svært alvorlig ved å velge fra menyen.	Risiko beregnes automatisk som produktet av sannsynlighet og konsekvens.	For risiko over definert toleransegrense skal risikoreducerende tiltak defineres, og vurderes med hensyn på kost/nytte.
1	Forsinkelser i diagnosegruppene	Ikke forventet fremdrift	Liten	Skli på tid	Alvorlig	8	
2	Den nye puliseringsløsningen fungerer ikke tilfredstillende	Feil, funksjonelle mangler	Liten	Forsinkelser	Svært alvorlig	10	
3	Begrenset funksjonelt mulighetsrom hos EPJ-leverandørene	EKHO mangler muligheter	Moderat	Gir dårlig løsning	Alvorlig	12	
4	EPJ-leverandørene mangler kapasitet	Får ikke prioritet	Høy	Kan få dårlig dekning på løsningen	Alvorlig	16	
5	Testingen avslører alvorlige feil	Mangler/feil i løsningen	Moderat	Kan stoppe implementering av løsningen	Alvorlig	12	
6	Implementeringen lar seg ikke gjennomføre som antatt	Oppgradering av løsningen gjøres ikke hos sykemeldere	Moderat	Får ikke forventet utbredelse	Alvorlig	12	
7							
8							



Sannsynlighet	Konsekvens
5 Sannsynlig hendelse (mer enn 90 % sannsynlighet)	5 Hele prosjektet er i fare
4 Høy sannsynlighet (60 – 90 %)	4 Hele prosjektets planer må endres
3 Middels høy sannsynlighet (30 – 60 %)	3 Hele prosjektets planer påvirkes, og totalrammen for prosjektet påvirkes
2 Lav sannsynlighet (10 – 30 %)	2 Planer for prosjektet påvirkes, men totalrammen holdes
1 Usannsynlig (mindre enn 10 %)	1 Begrenset virkning, kan innhentes
0 Risiko er bortfalt eller eliminert	

Allerede på ett tidlig plan-stadium ble det flagget høy risiko på Leverandørens evn og vilje til å få denne løsningen på plass som forventet.

4. FUNKSJONALITET I DE FORSKJELLIGE INTEGRASJONSVALGENE



- Helsedirektorartet.no (alternativ 1)
 - Kobling til URL
 - Prisgitt funksjonaliteten i H-dir. sin løsning
 - Svartider/nettkapasitet
- Grensesnitt/funksjonalitet i API'et (alternativ 2)
 - REST-grensesnitt
 - JSON-format (også XML i fremtiden hvis ønskelig)
 - Autentisering og autorisasjon ved bruk av brukernavn/passord og token
 - Mulig å få med enkel HTML for presentasjon (også i tredjepartssystemer)
 - Spørrefunksjon
 - Uten nedlastinger av innhold (svartider/nettkapasitet?)
 - Mulig med lokal nedlasting av innhold
 - Mister spørrefunksjonalitet som API'et tilbyr
 - Også push-funksjonalitet ved behov
- Funksjonalitet i 3. parts løsninger (alternativ 3)

5. PROSEESSEN MED Å FÅ LØSNINGEN INN I EPJ-ENE

Det ble etter hvert besluttet bruk av EPJ-løftet i direktoratet for ehelse for anskaffelse av løsningen hos EPJ-leverandørene.

Anskaffelsesprosess ble gjennomført i henhold til offentlig anskaffelses-reglement.

Det ble i anskaffelsen lagt opp til følgende plan for gjennomføring av integrasjonen i EPJ-løsningene:

Milepæler	Dato	Leverandørens forslag	Betalingsplan
M0 Kontrakt signert	16.03.17		
M1 Oppstart	16.03.17		30 %
M2/M3 Estimer/planer/design godkjent	28.03.17		
M4 Utvikling ferdigstilt	02.05.17		40 %
M5 Opplæring gitt, pilotinstal. ferdigstilt	12.05.17		
M6 Prøvedrift-pilot gjennomført	27.05.17		
M7 Akseptansetest godkjent	06.06.17		
M8 Release, implementert hos brukerne	16.06.17		30 %

I første runde ble denne anskaffelsen rettet mot leverandørene til Fastlegene. Senere ble det også gjort en anskaffelse mot leverandører til fysioterapeuter/manuellterapeuter.

Planene fra Fastlege-leverandørene var som følger:

CGM: Planlagt ferdig: 30.12.17

Hove: Planlagt ferdig: 01.03.18. Denne kontrakten ble senere kansellert

Infodoc: Planlagt ferdig: 01.06.18

Planen for Fysioterapeut-leverandørene var som følger

Planlagt ferdig 30.06.18

6. DAGENS STATUS

6.1. Integrasjon mot publiseringsløsningen (alternativ 1)

De fleste leverandører har integrasjoner mot Helsedirektoratets WEB-sider for Sykmelderveilederen. Denne løsningen viser seg imidlertid å bli for tungvint i konsultasjonssammenheng og blir derfor lite brukt. Denne løsning har heller ikke vært ment som fullverdig løsning i beslutningssammenheng.

6.2. Full integrasjon som beslutningsstøtte (alternativ 2)

Skal beslutningsstøtten fungere godt og bli brukt må den være tett integrert i arbeids-prosessen for sykmelding. Bare en leverandør, CGM har prioritert dette blant fastlegeleverandørerne som var den opprinnelige målgruppen. Under følger status hos de forskjellige Leverandører.

Leverandør	Løsning	Fastleger	Avtalespes	Fysio	Tilgjengelig
CGM	CGM-Journal	X	X		Ja
ASPIT	Physica			X	Ja
ASPIT	Psykbase		X		Ja
ASPIT	Journal (NY)	X			2019
Promed				X	Ja
Extensor				X	Ja
Infodoc		X	X		2019 ?
Hove	System X	X	X		Nei
Pasientsky	Ny løsning 2019 ?	X			Ukjent
Pridoc	Ny løsning 2019 ?	X			Ukjent
Furst	Ny løsning 2019 ?	X			Ukjent

De 3 leverandørene Pasientsky, Pridoc og Furst har ikke deltatt i anskaffelsene. Grunnet sin status på konkurransetidspunktet har de ikke vært kvalifiserte til å delta. Ett minstekrav for å kunne delta var at løsningen skulle ha aktive brukere. Skal disse leverandørene nå utvikle løsningen må de gjøre det på eget initiativ.

Hove har i all hovedsak stoppet nyutvikling av sin løsning og har trukket seg fra anskaffelsen. Med Pasientsky som ny eier er forventningene at kundene til Hove skal over på Pasientsky sin løsning når denne er ferdig.

Infodoc hadde planlagt med utvikling av løsningen i Q3 2019. Status er at dette ikke kommer til å skje i 2019.

6.3. Integrasjon i 3.partsløsning (alternativ 3)

Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL) implementerte på ett tidlig stadium (rett etter offisiell publisering) veilederen inn i sin løsning. Veilederen ble derigjennom tilgjengelig for alle brukerne av NEL. NEL har høy utbredelse hos fastlegene, men i likhet med alternativ 1 er ikke denne løsningen integrert i Sykmelder-prosessen og blir derfor for tidkrevende i konsultasjonssammenheng.