

Møtedato: 23. november 2022  
Vår ref.:  
2021/1277-28

Saksbehandler:  
Bengt Nilsfors

Dato:  
12.11.2022

## Styresak 170-2022

## Fremtidens Systemer i Klinikken (FRESK) tertrialrapport - 2. tertial 2022

### Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertrialrapport for FRESK-programmet for 2. tertial 2022 til orientering.
2. Styret er fornøyd med at økonomien i FRESK-programmet er under så god kontroll at det har vært mulig å frigjøre midler til andre formål, jf. styresak 139-2022.
3. Styret tar informasjonen om gjennomføringsplan for elektronisk kurve og medikasjon til orientering.

Bodø, 11. november 2022

Hilde Rolandsen  
fung. administrerende direktør

## **Formål**

Styret i Helse Nord RHF blir i denne saken orientert om status i programmet Fremtidens Systemer i Klinikken (FRESK).

### *Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier*

FRESK er et strategisk program som skal modernisere de største kliniske systemene i sykehusene, legge til rette for strukturerte data og prosess- og beslutningsstøtte som ventelig vil øke både kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen. Tertilvis rapportering bidrar til at styret i Helse Nord RHF og offentligheten får oppdatert informasjon, som bidrar til trygghet for at prosjektet og ressursene forvaltes forsvarlig.

## **Bakgrunn**

Styret tok i *Styresak 151-2016 DIPS Arena og Elektronisk medikasjon og kurve - videreføring etter avslutning av FIKS-programmet, oppfølging av styresak 51-2016* (styremøte 14. desember 2016) informasjon om ferdigstillelse av FIKS-prosjektet til orientering og vedtok følgende:

*Styret gir sin tilslutning til videreføring av arbeidet med DIPS Arena og Elektronisk Medikasjon og kurve i tråd med alternativ 2. Styret forutsetter at medvirkning fra tillitsvalgte/vernetjenesten på RHF- og HF-nivå presiseres i prosjektmandatet og styringsmodellen.*

Alternativ 2 er konkretisert slik: «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).

Kort tid etter fikk det nye programmet navnet Fremtidens Systemer i Klinikken (FRESK). Programleder ble tilsatt i november 2017, og programstyret hadde konstituerende møte i mai 2018.

Styret har senere behandlet *styresak 57-2017 Prosjekt Elektronisk Kurve og Medikasjon – rapport fra forprosjekt og plan for gevinstrealisering, oppfølging av styresak 125-2014* (styremøte 23. mai 2017). Her ble plan for gjennomføring tatt til orientering.

Styret er tidligere orientert om at leveransene fra de to største leverandørene har gjort at innføringsfasene av både DIPS Arena (Arena) og Elektronisk Kurve og Medikasjon (EKM) har vært forsinket i forhold til planene i 2016. Det vises også til *styresak 74-2019 Elektronisk medikasjon-kurve, gjennomføringsfase og vurdering av nytteeffekt* (styremøte 28. juni 2019) for formell godkjenning av gjennomføringsfasen for EKM.

## **Status**

For FRESK har de største milepælene i høst vært oppstarten av Sky-løsningen i regi av ERL-prosjektet (Elektronisk rekvirering av laboratorietjenester) og overgangen til Arena-medikasjon i regi av Arena-prosjektet. Vårens nedbemanning av prosjektorganisasjonen til DIPS Arena betyr at den helhetlige systemforvaltningen har enda større trykk. Prosjektleder for innføringen av Arena Pleieplan er tilsatt og prosjektet er under etablering. Første viktige milepæl er allerede i høst med pilotering av nyutviklet funksjonalitet. Kurveprosjektet vil som tidligere meldt i programstyret

måtte opprettholdes gjennom hele 2023. Regionalt må en starte planlegging slik at ulike regionale oppgaver, som har vært håndtert under en programorganisering det siste tiåret, også blir videreført når programmet fases ut.

Både enkeltprosjektene og programmet som helhet har god kontroll innenfor de vedtatte økonomiske rammene. Det betyr at det vil kunne finnes økonomisk rom for å optimalisere deler av den innførte porteføljen både teknisk og funksjonelt. I forbindelse med revidering av IKT-investeringsbudsjettet for de neste årene har FRESK kommet til at det er mulig å frigjøre et betydelig beløp av avsatte investeringsmidler knyttet til EPJ-området uten at dette vil gå ut over den nødvendige videreutviklingen.

For å fortsatt ivareta koordinering mellom prosjektene bør dagens reduserte programorganisering beholdes inn i 2023, og vurderes avsluttet i løpet av det kommende året. Regionen bør starte et arbeid for å etablere en felles regional handlingsplan for å teste, pilotere og sette i drift mobile løsninger. Dette arbeidet bør være forankret i Helse Nord IKT med deltakelse fra helseforetakene og FRESK.

EKM klarer ikke å holde den forserte tidsplanen som ble presentert høsten 2020, og vil måtte gjøre det meste av implementeringsarbeid i 2022 og over i 2023, jf. opprinnelig tidsplan. Løsningen ble satt i drift ved intensivavdelingene ved UNN i Tromsø i april 2021, og har så langt vist seg å fungere godt for de to enhetene. Det arbeides med ytterligere forbedringer spesielt på ytelsessiden, planleggings- og opplæringspakker for å fortsette implementeringene ved UNN i Tromsø i 2023. Våren 2022 har prosjektet arbeidet med konfigurering av egen modul for nyfødtintensiv.

Prosjektet er avhengig av å ta i bruk en ny plattform for virtualisert programvare for alle enheter utenfor Tromsø. Prosjektet «Framtidig arbeidsflate», som gjennomføres av Helse Nord IKT, er nå i tett dialog med kurveprosjektet for planlegging av piloter og utrulling. Det er derfor ikke laget konkrete planer for innføring utenfor Tromsø. I kurveprosjektets foreløpige reviderte planer vil en måtte bruke hele 2023 for å ferdigstille implementeringene, og dette arbeidet vil kunne gjøres innenfor allerede bevilgede investeringsmidler.

#### *DIPS Arena*

Prosjektet DIPS Arena i nord har siden hovedinnføringen i 2021 arbeidet med forberedelser og innføring av gjenstående funksjonalitet og øvrig oppfølging etter innføringen. Dette er gjort i tråd med utkast til oppfølgingsplan (Optimalisering av DIPS Arena i Helse Nord) som ble utarbeidet vår 2022. Etablering og støtte til prosjektet DIPS Arena Pleieplan, forberedelser til innføringen av Arena Medikasjon (18. september 2022) og initiering av interregionalt samarbeid rundt digital legemiddelsamhandling har vært sentrale og ressurskrevende aktiviteter før og etter sommeren. Støtte til pleieplanprosjektet og deltakelse i det interregionale legemiddelsamarbeidet vil pågå fremover.

Etter innføringen er det gjennomført en rekke aktiviteter knyttet til oppfølging av både brukerne og DIPS Arena, i samarbeid med helseforetakene, regional forvaltning og leverandør. Hovedfokuset har vært å løse problemstillinger, flaskehalser og utfordringer for klinisk personell. Dette har bidratt til å opprettholde momentet etter innføringen og

har gitt verdifull erfaring til bruk for videre oppfølging. Oppfølging og videre utvikling av Arena etableres som eget område i programmet i løpet av høsten.

#### *Digitalt mediearkiv - DMA*

DMA-prosjektet arbeider fortsatt i samtlige helseforetak med lagring av digitale medier (bilder/video/ultralyd mv.). Dette arbeidet fortsetter ut prosjektperioden.

Prosjektet arbeider med kartlegging av utstyr, funksjonalitet og etablerer deretter koblinger til ulike ekspertssystemer. I Nordlandssykehuset er nå GE Viewpoint for Ekkokardiografi koblet til arkivet, og det jobbes med forberedelser og testing for tilsvarende i UNN. Systemet arkiverer også undersøkelser fra øyesystemet på UNN, og angiografi fra PCI. Regionen har mange systemer for video i drift. Flere av disse er nå under tilpasning og utvidelse slik at de kan få pasientinformasjon fra DIPS og deretter lagre det som er relevant for journalen i mediearkivet. Det arbeides fortsatt med leverandøren for å utvide mediearkivet med sentral funksjonalitet for videoredigering.

Prosjektet har siden oppstarten basert seg på kunnskapen til forvaltningssentret for radiologi, de medisinsktekniske avdelingene og møter med avdelinger i helseforetakene som inngangsport for det arbeidet som skal gjøres. Det har vært utfordrende at prosjektet ikke har hatt egne koordinerende team i hvert enkelt helseforetak. Denne løsningen ble valgt fordi helseforetakene måtte fokusere på og bruke ressursene på DIPS Arena-prosjektet og Kurveprosjektet midt i utfordringene rundt koronapandemien. Nå har prosjektet godt fungerende lokale team i Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset og UNN, og fra høsten 2022 også i Finnmarkssykehuset. Lokale team sørger for at prosjektet får innpass i alle klinikker og avdelinger i helseforetakene.

#### *Elektronisk rekvirering av laboratorietjenester*

I ERL videreutviklingsprosjektet arbeides det fortsatt med å ferdigstille avtalen for skyløsning med DIPS. Innholdet i selve avtalen er klar, men det gjenstår noe arbeid med databehandleravtalen før alt kan sendes til godkjenning og signering. Parallelt med dette settes det opp test- og produksjonsmiljø for skyløsningen i Helse Nord. Det er bestilt testlegekantor fra både Pridok og Infodok (Plenario sky), slik at helheten i skyløsningen kan testes og verifiseres fra Helse Nord sin side.

#### **Merkantile forhold**

Merkantil oppfølging av kontraktene opptar fortsatt en betydelig del av arbeidet både på programnivå og for prosjektlederne.

Økonomien i programmet er under kontroll, og prognosen er i tråd med rammene i økonomisk langtidsplan (*styresak 72-2019 Økonomisk langtidsplan 2020-2023 - inkl. rullering av investeringsplan 2020-2027* (styremøte 28. juni 2019)).

Regnskap/påløpt og budsjett/inv.ramme. Investeringskostnader fra programstart til og med 2. tertial 2022.

Programområde	Regnskap/påløpt akkumulert per august 2022	Budsjett akkumulert per august 2022	Awik (pr. rapporterings periode)	Prognose, ferdigstilling av tidligere- og gjeldende fase	Budsjett, ferdigstilling av tidligere og gjeldende fase	Awik (pr. gjeldende fase)	Avsatt i langstiktig inv.plan.	Forpliktet andel av langtidsramme (ved ferdigstilling av gjeldende fase)
Digitalt mediearkiv(DMA) (FIKS/FRESK)	21 066 215	27 314 805	6 248 590	32 110 776	38 620 991	6 510 215	44 440 000	72 %
LAB	0	0	0	0	0	0	1 800 000	0 %
ERL (FIKS/FRESK)	4 037 933	7 184 738	3 146 805	7 218 101	7 255 363	37 262	8 300 000	87 %
DIPS-Arena (FIKS/FRESK)	157 895 826	188 203 923	30 308 097	255 693 000	255 693 000	0	305 693 000	84 %
Elektronisk medikasjons- og kurveløsning(EK) (FIKS/FRESK)	216 334 764	261 094 005	44 759 241	303 450 000	303 450 000	0	303 450 000	100 %
Patologi (FIKS)	0	0	0	600 000	600 000	0	600 000	100 %
Rest beslutningsstyrt tilgang	0	0	0	0	0	0	2 200 000	0 %
Garantibeløp 10%, Sectra (FIKS)	1 449 563	1 450 000	437	1 449 563	1 450 000	437	1 450 000	100 %
<b>Totalt</b>	<b>400 784 301</b>	<b>485 247 470</b>	<b>84 463 170</b>	<b>600 521 440</b>	<b>607 069 353</b>	<b>6 547 914</b>	<b>667 933 000</b>	

## Beslutninger etter avslutning av 2. tertial

I etterkant av tertialets avslutning vedtok styret i *styresak 139-2022 Budsjett 2023 – Rammer og føringer* (styremøte 26. oktober 2022), nye rammer for IKT-området som innebar at ...*investeringsrammen som er avsatt til journalarbeid i Arena-prosjektet reduseres med 50 mill. kroner. Midlene kan frigjøres uten at det går utover innføring av Arena pleieplan samt nødvendig oppfølging og videreutvikling av EPJ-området frem mot 2027. Innføring av elektronisk medikasjon og kurve anbefales videreført innenfor nåværende ramme. Forutsatt gjennomføring i løpet av 2023, er prognosen at budsjettrammen er tilstrekkelig. Innenfor ny ramme anbefales at FRESK tar ansvaret for innføring av pleieplaner, samt utvikling av app-løsninger for mobile enheter.*

## Gevinstrealisering

I tråd med etablert prosjektrammeverk i Helse Nord og styringssystem for FRESK, har programmet ansvar for å tilrettelegge for arbeid med nytteeffekter/gevinster. Dette arbeidet er startet gjennom forberedelsene til opplæring i helseforetakene.

Det er den enkelte virksomhetseier/helseforetak som har ansvar for realisering av nytte/gevinster. Hovedhensikten med tilretteleggelsen fra FRESK sin side er å lykkes med god implementering av systemene. Dette er forutsetningen for å kunne ta ut gevinster av systemene på sikt.

Realisering av gevinster/nytte av de nye systemene konkretiseres i samarbeid med de avdelingene som tar systemene i bruk, og arbeidet planlegges parallelt med opplærings- og implementeringsplanene. Dette arbeidet må følges opp gjennom arbeid med kontinuerlig forbedring av systemene og systembruken.

## Andre forhold

DIPS Arena er en nyutviklet EPJ løsning med stort potensial for brukertilpasning og videreutvikling av funksjonalitet med mer prosess- og beslutningsstøtte, økt gjenbruk av data, mer standardisering og økt kvalitet. Å realisere mulighetene forutsetter en systematisk, proaktiv og helhetlig tilnærming. Regionale prioriteringer blir viktige for å få til den helhetlige tilnærmingen på tvers av helseforetakene.

Med nye teknologiske muligheter og større grad av brukerinvolvering stilles det også andre krav til systemforvaltningen. Tidligere var hovedoppgaven ivaretagelse av vedtatte standarder og håndtering av innkommende brukersaker. Så langt er erfaringen

at dagens organisering, arbeidsprosesser og kompetanseprofil for EPJ-forvaltningen i stor grad er tilpasset den gamle hverdagen. Etter Arena-innføringen har forventningene hos brukerne endret seg.

### **Medbestemmelse**

KTV/KVO har to representanter i programstyret og er derigjennom løpende orientert om utvikling. I tillegg møter FRESK jevnlig i samarbeidsmøtet med KTV/KVO i Helse Nord RHF.

### **Adm. direktørs vurdering**

Adm. direktør er fornøyd med arbeidet i programmet, og at økonomien i programmet er under kontroll. Det er gledelig at et så stort IKT-program kan frigjøre midler til andre formål.

Det er fremdeles risiko knyttet til innføringen av EKM. Adm. direktør er forberedt på at nye utfordringer kan oppstå, og er fornøyd med at prosjektene har tett oppfølging av leverandørene.

Adm. direktør ser at realisering av nytteverdi av nye systemer i stor grad beror på forbedringsarbeid og en aktiv forvaltningsorganisasjon. Adm. direktør mener at prosessen rundt styringsmodellen for IKT har lagt et godt grunnlag for fremtiden. Det er behov for å gjøre tilpasninger i egen organisasjon for å legge enda bedre til rette for å følge med på at forbedringsarbeidet utvikles i helseforetakene.

Adm. direktør er også fornøyd med metodikken FRESK har utviklet for å avdekke nytteeffekter og realisere gevinster med de nye kliniske systemene, og vil ha særlig fokus på at metodikken blir lagt til grunn i helseforetakenes forbedringsarbeid.

**Vedlegg:** FRESK - Drifts- og investeringsrapport for august 2022