

8. SAMMENLIGNING AF ELEKTRONISKE PATIENTJOURNALSYSTEMER I REGION HOVEDSTADEN OG REGION SYDDANMARK

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet godkendte på møde d. 15. maj 2018 et medlemsforslag fra Konservative om, at "*få en sag forelagt vedr. prisforskel i indkøb af EPJ-systemer*", herunder "*hvordan det kan lade sig gøre, at prisen i Region Syddanmark er så markant lavere end den vi har måtte betale for et nyt EPJ-system, herunder hvilke funktioner i EPIC-systemet som måtte retfærdiggøre den markante prisforskel*".

I nærværende sag gennemgås i hovedtræk økonomien forbundet med de to løsninger samt de overordnede forskelle i funktionalitet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at tage redegørelsen til orientering

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 14. august 2018:

Direktør Torben Dalgaard og vicedirektør Pia Kopke, begge fra Center for IT, Medico og Telefoni, deltog i sagens behandling.
Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 21. august 2018:

Der var eftersendt supplerende materiale til sagen (bilag 4).

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Line Ervolder (C), Hans Toft (C), Peter Westermann (F), Niels Høiby (I), Freja Södergran (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Bodil Kornbek (A), Erik Lund (C) og May-Britt Katstrup (I).

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af medlemsforslaget har administrationen rettet henvendelse til Region Syddanmark, der har overleveret oplysninger til brug for sammenligningen. Region Syddanmark er relativt tidligt i projektforsøbet vedrørende implementering af den nye løsning (EPJ SYD) og har derfor på nuværende tidspunkt ikke fuldt overblik over den præcise fremadrettede økonomi og ressourcetræk vedrørende EPJ SYD. I tillæg til dette er der en række kommercielle hensyn, der bevirker, at regionen på nuværende tidspunkt ikke kan oplyse samtlige økonomiske detaljer omkring projektet. Samlet set betyder dette, at nærværende sammenligning af økonomien forbundet med henholdsvis EPJ SYD og Sundhedsplatformen er lavet på et relativt begrænset datagrundlag.

Indledningsvist bemærkes, at en fuldstændig sammenligning af indholdet i de to løsninger vil være en meget omfattende opgave. Til eksempel er der i Region Hovedstadens kontrakt med EPIC ca. 7.000 krav. En fuldstændig sammenligning af de to løsninger ville også kræve en analyse af den kontrakt, Region Syddanmark har indgået med Systematic. Dette har af ovennævnte kommercielle og tidsmæssige grunde ikke været muligt. Nedenfor er der derfor tale om en meget overordnet sammenligning, der er behæftet med usikkerhed.

Det bemærkes endvidere, at den løsning, der er indeholdt i Regions Syddanmarks kontrakt med Systematic, ikke svarer til den løsning eller de omkostninger og vilkår der var forbundet med det tilbud, som Systematic afgav i Region Hovedstadens og Region Sjællands udbud af Sundhedsplatformen, og som EPIC vandt.

De to regioner har valgt meget forskellige tilgange i forhold til EPJ-løsningen

De to regioner har haft de samme overordnede hensyn i anskaffelsen af en ny EPJ-løsning, herunder især patientsikkerhed, effektivitet og patienten i centrum. Der er dog stor forskel på bredden og dybden af EPJ-løsninger samt i hvilken grad, de leverer automatiserede workflows (fx rekvisitioner og bestilling), alarmer mv. og dermed påvirker arbejdsgange. Det åbner op for væsentligt forskellige tilgange til anskaffelse og anvendelse af EPJ-løsninger.

Disse tilgange vil oftest være afspejlet i de kriterier, der lægges til grund for afgørelsen af det udbud, som løsningen anskaffes igennem samt kriteriernes indbyrdes vægtning (fx vægtningen mellem funktionalitet/kvalitet og pris). I Region Hovedstadens udbud var det overordnede kriterium "Det økonomisk mest fordelagtige tilbud" og under dette vægtede underkriteriet Funktionalitet med 40%, Økonomi vægtede med 25%, Implementering og løbende samarbejde med 24% og Teknik med 11%. Dette afspejler, at regionen vægtede bred og dyb funktionalitet og anvendelsesmuligheder højest, mens prisen vægtede en del lavere. Det bemærkes, at såfremt Funktionalitet havde vægtet med 36% og Økonomi med 35% havde EPIC stadig haft det økonomisk mest fordelagtige tilbud og vundet udbuddet.

I Region Syddanmark var det overordnede kriterium også "Det økonomisk mest fordelagtige" men med underkriterierne: Pris (40%), Løsningskvalitet (35%), Implementeringskvalitet (15%) samt Strategisk samarbejde og fremtidssikring (10%). I Region Syddanmark prioriteredes Økonomi/pris således højere end Løsningskvalitet og væsentligt højere end Økonomi/pris blev vægtet i Region Hovedstadens udbud.

I administrationens dialog med Region Syddanmark er det blevet klart, at de to regioner har haft både meget forskellige bevæggrunde og strategier for overgangen til ny EPJ-løsning.

I Region Syddanmark anvender man i dag en EPJ-løsning kaldet COSMIC. Løsningen blev anskaffet i Fyns Amts tid og valgt som regionsløsning i november 2009 og færdigimplementeret i 2015, men da kontrakten stod til at udløbe var det nødvendigt at sende opgaven i udbud igen. Et udbud som Systematic endte med at vinde. For undgå et større udviklingsprojekt og for at kunne sikre en hurtig overgang (bl.a. af hensyn til omstillingen forbundet med nye hospitalsbyggerier og kontraktudløbet på COSMIC) er der valgt en tilgang, hvor regionen i vid udstrækning 1:1 erstatter COSMIC med en ny tilsvarende løsning (EPJ SYD).

Det betyder, at der er valgt en forholdsvis smal EPJ/PAS-løsning (jf. bilag 1, side 1) og en meget stor del af den øvrige eksisterende, tilknyttede systemportefølje bibeholdes. En effekt af dette er, at omfanget af ændringer i forhold til arbejdsgange, opgavefordeling mellem personalegrupper mv. forventes at være begrænset. Der udvides dog med funktionalitet til patientinddragelse, som ikke er understøttet i nuværende løsning. Derudover opnås der ikke væsentlige funktionalitetsmæssige udvidelser i første omgang, idet den videre udvikling af løsningen sker henover en årrække efter afsluttet implementering. Region Syddanmark har som eksempel her fremadrettet vægtet muligheden for yderligere understøttelse af mobilitet og patientinddragelse, hvilket er en del af det anskaffede. EPJ SYD forventes ibrugtaget i 2020.

I Region Hovedstaden var situationen en anden. Den daværende H-EPJ var et tungt og ustabil it-system, der ofte blev ramt af nedbrud og yderligere kunne H-EPJ ikke på tilfredsstillende vis understøtte arbejdsgangene i et moderne sundhedsvæsen. Det var bl.a. besvær med at logge på, lange svartider, dobbeltregistrering og manglende overblik over patientens journal, da systemerne ikke "snakkede" sammen. Som konsekvens heraf kunne patienterne risikere at opleve et dårligt informeret sundhedspersonale, unødvendig ventetid mellem behandlinger, utilsigtede hændelser og irritation ved at skulle gentage samme oplysninger flere gange.

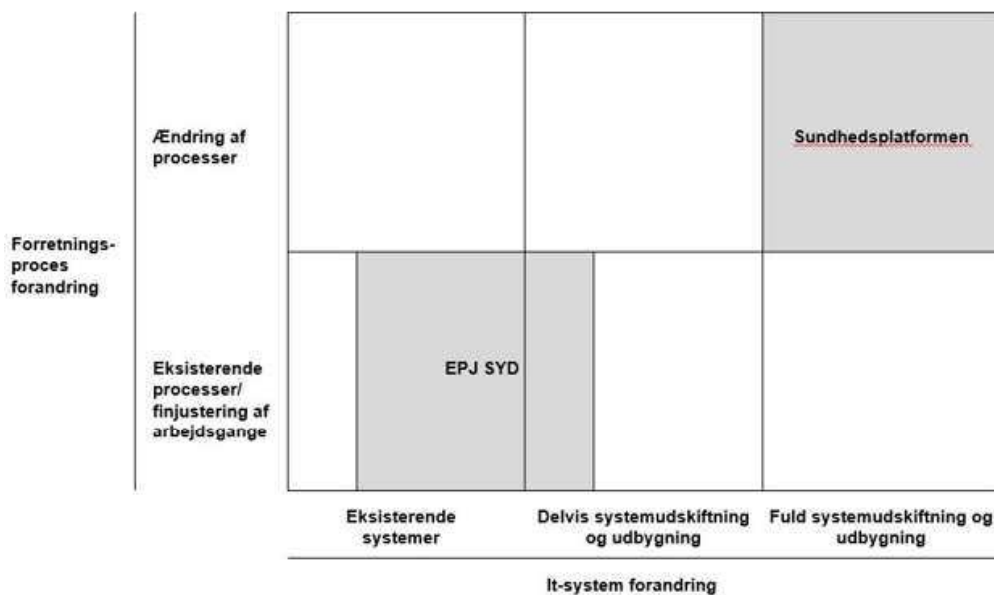
En ny Sundhedsplatform ansås således som en væsentlig forudsætning for at sikre en stabil og sammenhængende klinisk it-arbejdsplads. Samlet set faldt valget derfor på at anskaffe en sammenhængende platformsløsning, der kunne erstatte et større antal eksisterende, aldrende systemer og i højere grad understøtte sammenhængende, tværgående arbejdsgange og patientforløb. Det medfører både et it-mæssigt mere omfattende projekt og introducerer væsentligt flere forandringer hos brugerne. Til gengæld var vurderingen, at tilgangen over tid ville give et markant klinisk fagligt løft og skabe grundlag for bedre tværgående patientforløb samtidig med, at patientsikkerheden blev øget ved

dokumentation af en højere kvalitet.

De to tilgange er illustreret nedenfor i form af hhv. grad af it-system forandring og forretningsproces forandring. Som ses heraf, er Sundhedsplatformen karakteriseret ved fuld systemudskiftning og udbygning samt ændringer af processer og arbejdsgange, mens EPJ SYD er karakteriseret ved delvis systemudskiftning og udbygning samt i mindre grad justering af arbejdsgange i eksisterende forretningsprocesser.

Det skal bemærkes, at der altid vil være betydelige ændringer i arbejdsgange ved indførelse af nye it-systemer ligesom illustrationen ikke tager højde for, at der er forskel på udgangssituationen i de to regioner.

Illustration 1: Overordnede forskelle i tilgange:



Sammenligning af de to løsninger

På grund af den store kompleksitet i at skulle sammenligne to så omfattende it-systemer og den begrænsede mulighed der har været for at inddrage eksperter på den korte tid, der har været til rådighed, kan der kun laves en overordnet beskrivelse af indholdet og forskellene mellem de to løsninger.

Denne sammenligning er udarbejdet med input fra Region Syddanmark, men ingen af leverandørerne har været inddraget i dette arbejde. Region Syddanmark har udelukkende kunne tage udgangspunkt i, hvad deres kontrakt angiver om løsningen og har ikke praktiske erfaringer, da løsningen pt. ikke er implementeret.

Begge løsninger indeholder naturligvis de grundlæggende elementer, der er nødvendige for funktionen af et EPJ system. I tabellen nedenfor er opstillet en oversigt over funktioner, som understøttes i begge systemer.

Tabel 1: Grundlæggende elementer i begge EPJ løsninger:

Generelle kernefunktioner
Håndtering af den generelle dokumentation på patienten
Vurderingsskemaer
Patientplaner (plejeplaner)
Håndtering af medicineringsprocessen herunder FMK
Håndtering af Kemo
Håndtering af bestilling og svar til fx laboratoriesystemer
Håndtering af patientadministration, ambulant booking og afregning
Håndtering af pakkeforløb/forløb med servicemål
Håndtering af forskning: Tilknnytning til forskningsprojekt + særlig afregning
Patientinddragelse (booking af tider, kalenderoversigt, spørgeskemaer, sikker mail)
Funktioner, som benyttes til håndtering af specifikke kliniske områder som:
Operationsbooking
Intensiv Scoringssystemer m.m.
Akut dokumentationsværktøjer: Traumedokumentation, Hjertestopdokumentation, MAT-kald-dokumentation, Apopleksidokumentation i den periode, hvor actilyse eller trombosebehandling er mulig, modtagelse i akutmodtagelserne.

Selvom de grundlæggende funktioner kan løses i begge systemer, er der tale om to forskellige løsninger. Sundhedsplatformen er indkøbt og konfigureret til at understøtte specifikke arbejdsprocesser på hospitalerne, og understøttelsen er forskellig alt afhængig af klinisk speciale.

Sundhedsplatformen rummer således specialespecifikke moduler til understøttelse af bl.a. anæstesi, akutmedicin, onkologi og fødselsafdelinger. Herudover varierer procesunderstøttelsen alt afhængig af om patienten er indlagt eller i ambulant forløb eller på operationsgangen. Derudover kan alt klinisk dokumentation konfigureres specialespecifikt i en meget høj detaljeringsgrad (helt ned til procedureniveau) samt brugertilpasning af klinikerens journalopsætning, således at det mest relevante i klinikerens arbejdsgang er let tilgængeligt.

Til eksempel kan fremhæves, at Epic som udgangspunkt leverer funktionalitet, som understøtter:

- Anæstesi med skemaer, som understøtter forskellige anæstesiformer og direkte integration til væskeskema og medicinskema
- Onkologi og hæmatologi med ca. 1000 forskellige behandlingsprotokoller inkl. børneprotokoller, herunder forsøgsprotokoller, alle med direkte integration til væskeskema, medicinskema, bestilling og svar m.m.
- Invasiv og non-invasiv kardiologi med direkte integration til Ekko m.m.
- Fødeområdet med særlig overblikfunktion til den enkelte fødeafdeling, samt integration til vemåler m.m.
- Akutområdet med særlig overblikfunktion over patienter i forskellige specialer, herunder rekvisition og svar m.m.

Så vidt oplyst fra Region Syddanmark vil EPJ SYD ikke indeholde de ovenfor beskrevne "skræddersyede" løsninger til specifikke patientforløb. Endelig er det oplyst, at løsningen fra Systematic kun i delvist omfang indeholder samme funktionalitet som Sundhedsplatformen indenfor kræftområdet.

EPJ SYD består af 5 kerneelementer: Journalhåndtering, medicinerings, rekvisition og svar fra laboratorie- og billedsystemer, patientadministration og booking. Kerneelementerne understøtter som udgangspunkt alle specialer og der findes derfor ikke optioner eller moduler vedrørende understøttelse af enkelte specialer som f.eks. kardiologi. Der er således i højere grad tale om en mere "ens-for-alle" løsning, hvor der dog efter behov kan laves særlig konfiguration til de specialespecifikke områder og data kan sammenstilles i en overblikfunktion.

I forhold til patientinddragelse kan patienter via MinSundhedsplatform tilgå journalnotater og prøvesvar på sundhed.dk og slipper således for at skulle bruge to løsninger. Dette vil ikke være muligt i den kommende EPJ Syd.

I forhold til klinisk logistik indeholder Sundhedsplatformen oversigtstavler til akutområdet, sengeafdeling, operation, ambulatorier, obstetrik og kardiologi. Dette er ikke indeholdt i Region Syddanmarks kommende løsning fra Systematic. Region Syddanmark har dog overblikstavler, men det er en funktion, som er understøttet af et andet system – og derfor et eksempel på et område hvor det nuværende system bibeholdes og der i stedet konfigureres integrationer til EPJ-systemet, således at systemerne kan ”tale sammen”.

Endelig tilbyder Sundhedsplatformen er lang række muligheder for videreudvikling f.eks. i form af nye moduler til særlige specialer. Et eksempel herpå er et øjenmodul med mulighed for integration til øjenscreeningsapparater.

Overordnede forskelle i pris på EPJ SYD og Sundhedsplatformen

I medlemsforslaget spørges der til prisdifferencer mellem de to løsninger. Administrationen har på den baggrund forespurgt Region Syddanmark om budget for implementering af EPJ SYD.

I Region Hovedstaden udgjorde de samlede anskaffelses- og implementeringsomkostninger for Sundhedsplatformen ca. 2 mia. kr. (se også sag til Regionsrådsmøde 22. august 2017). Projektbevillingen udgjorde ca. 1 mia. kr. med ca. 670 mio. kr. i anlæg, hvoraf de 520 mio. kr. var anskaffelses- og implementeringsvederlag til EPIC og ca. 150 mio. kr. til øvrig teknik samt implementering en driftsramme på ca. 325 mio. kr. til programomkostninger. Udover projektbevillingen på ca. 1 mia. kr., har der været medgåede personaleomkostninger svarende til ca. 800 mio. kr. ca. 200 mio. kr. anvendt på afledte omkostninger, herunder især anskaffelse af en applikationsvirtualiseringsløsning samt indkøb af hardware på hospitalerne i forbindelse med Sundhedsplatformens implementering. Sidstnævnte aktiviteter faldt tidsmæssigt sammen med Sundhedsplatformens implementering, men skulle være afholdt uanset, som en del af den løbende teknologiske udvikling.

Den pris, der er relevant for sammenligningen, er prisen på henholdsvis Systematics løsning og EPICs, det vil sige de kontraktuelle forpligtede vederlag til de to leverandører for henholdsvis anskaffelse og implementering samt vedligehold af løsningen (se bilag 3). De øvrige projektomkostninger er ikke indeholdt i sammenligningen. Dels er de ikke umiddelbart mulige at sammenligne, da omkostningerne i materialet fra Region Syddanmark ikke er brudt ned på disse komponenter, og dels er de ikke alle fuldt tilgængelige endnu. Derudover er de øvrige omkostninger også en afspejling af en række andre faktorer, herunder standen på det øvrige it-miljø, antallet af integrationer, omfanget af ressourcer, der prioriteres allokeret til projektet, omfanget af ekstern bistand mv. En række af disse omkostninger vil således i sagens natur være forskellige fra region til region.

Som nævnt ovenfor er oplysningerne vedrørende de nærmere detaljer i prisen på Systematics løsning (EPJ SYD) begrænsede. I Region Syddanmarks materiale (bilag 1 og 2) angives en samlet implementeringsomkostning på 252,8 mio. kr. Det kan udledes af materialet, at vederlaget til Systematic for anskaffelse og implementering udgør ca. 170 mio. kr. I Region Hovedstaden udgjorde anskaffelses- og implementeringsvederlaget til EPIC ca. 520 mio. kr.

Med Sundhedsplatformen har Region Hovedstaden og Region Sjælland kunne afhænde en række andre it-systemer. Omkostninger forbundet med disse er derfor også bortfaldet.

I EPJ SYD har man bevaret en række andre systemer, som fortsat vedligeholdes og til hvis leverandører, der betales vederlag. Oplysninger om dette er ikke indhentet som en del af denne sag og vurderes at være en større opgave, som kræver indgående kendskab til forskelle og ligheder i de to regioners it-systemporteføljer.

En sammenligning alene af de to EPJ systemers vederlag giver derfor ikke mening, ligesom der vil skulle korrigeres for bl.a. antal brugere og antal matrikler, som systemerne skal være tilgængelig på. Region Hovedstaden har således ca. 1,5 gange flere brugere end Region Syddanmark.

Udover omkostninger til leverandøren er der en række yderligere omkostninger forbundet med de to løsninger, herunder:

1. Afledte it-omkostninger fx omkostninger til integrationer til andre systemer
2. Personaleomkostninger til drift

Det er på det foreliggende grundlag ikke muligt at sammenligne disse på vederhæftig vis.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv afledte konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en kommunikations- og presseindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 14. august og regionsrådet den 21. august 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

18037554.

BILAGSFORTEGNELSE

1. FORTROLIG - Bilag 1 - Besvarelse af henvendelse fra Region Hovedstaden 18062018
2. FORTROLIG - Bilag 2 - Anskaffelse af EPJ SYD - LUKKET SAG
3. FORTROLIG - Bilag 3 - vedligeholdelsesomkostninger EPJ SYD og SP
4. Notat vedr. orientering af regionrådsformanden om option i Region Syddanmarks EPJ inkl bilag og spml.