

POLITIKERSPØRGSMÅL

Telefon +45 45 11 11 11
Web www.regionh.dk

Sagsbehandler: Center for It,
Medico og Telefoni
Journalnummer: 15007987

CVR/SE-nr: 29190623

Dato: 22. juni 2015

Spørgsmål nr.: 130

Dato: 20. maj 2015

Stillet af: Maja Holdt Højgaard (A)

Besvarelse udsendt: 22. juni 2015

Spørgsmål:

Jeg har hørt at man har fravalgt det opthalmologiske modul i Sundhedsplatformen. Dette betyder bl.a. at der er en række adskilte IT-programmer, man må fortsætte med. Herunder en række forskellige billededannende programmer. Det rejser nogle spørgsmål:

- 1) Hvorfor har man fravalgt modulet?
- 2) Hvad koster det?
- 3) Hvad koster service, vedligeholdelse og support på de eksisterende opthalmologiske programmer, som vi vælger at beholde i stedet?
- 4) Hvilke andre specialer har man valgt at spare funktionaliteter indenfor?
- 5) Er der set på den samlede økonomi i valg og fravalg af funktioner i sundhedsplatformen. Herunder personaleressourcer til at holde styr på forskellige programmer?
- 6) begrænser beslutningen mulighed for at dele information på tværs af sektorovergange?

Svar:

Ad 1:

Det opthalmologiske område håndteres i første version af Sundhedsplatformen ved brug af en basisfunktionalitet, som dækker håndtering af arbejdsgange på området.

Specialmodulet på bl.a. det opthalmologisk område er ikke prioriteret i første version af Sundhedsplatformen som implementeres i perioden 2016-2017. Dette skyldes at der ved kontraktindgåelse og valg af moduler er taget hensyn til at dække den brede grundlæggende kernefunktionalitet for alle hospitaler i Region Hovedstaden og Region Sjælland, ud fra en betragtning om at sikre den bredeste anvendelighed på hospitalerne.

Der er mulighed for, at de mere specialiserede funktionsområder, som er fravalgt i første version af løsningen, kan blive implementeret senere. I kontrakten har de to regioner således købt adgang til et specialmodul på det opthalmologiske område.

Ad 2:

Den samlede udgift for implementering og ibrugtagning af ophthalmologymodulet kendes ikke men vil bestå af udgifter til leverandøren samt øvrige omkostninger for regionerne.

For regionerne vil der derudover være omkostninger forbundet med udvikling af integrationer, samt øvrige projektomkostninger.

Ad 3:

Udgifter til service, vedligehold og support på de eksisterende opthalmologiske programmer estimeres på baggrund af sidste års udgifter at beløbe sig til samlet set ca. 6 mio. kr. årligt.

Ad 4:

Som skrevet har man fokuseret på grundlæggende kernefunktionalitet. Derfor er bl.a. telemedicinmodul, røntgenmodul, kemisk biokemi og transplantationsmodulet fra-valgt. Leverandøren tilbyder en omfattende samling af specialespecifikke løsninger, som grundet udgift og behovet for at have et realiserbart løsningsomfang, ikke indgår i den første udrulning på hospitalerne. Det vil senere være muligt at udvide Sundhedsplatformen i det omfang, der er ønske og økonomi til det.

Ad 5:

Ja, der er i forbindelse med etableringen af programmet udarbejdet en business case for hver af de to regioner, hvor beregninger af gevinster overfor udgifter, herunder personaleressourcer, indgår. Business casen er godkendt af Region Hovedstadens koncerndirektion i december 2013.

Ad 6:

Nej. Sundhedsplatformen understøtter, at informationer og data er til rådighed for de i behandlingsøjemed relevante personer på tværs af sektorer. Den nuværende prioritering af funktionaliteter medfører ikke en begrænsning i forhold til deling af informationer på tværs af sektorer.