

Program eSPIR

Utförd av: Jon Sjölander, programledare

Godkänd av: eSPIR programstyrgrupp

2017-10-20

Version:1.0

Mallversion 1.0

R8.1

Organisationerna är nu inne i en mycket intensiv fas av genrep och tester. Samtliga 3 landsting/regioner har generellt god kontroll över läget. Det finns givetvis dock avvikelser från planering att hantera. Man arbetar även hårt med att öka deltagande av utbildningen (eLearning). Man har möjlighet att följa detta statistiskt genom att läsa av hur många som har "klarmarkerat" sin utbildning. Samtliga 3 organisationer ligger inom ramen för sina mål med utbildningen. Projektorganisation, förvaltning och support mycket resursutmanad men generellt god stämning råder inom projekten. I detta skede sker endast samordning mellan huvudprojektledarna som upplever det mycket positivt, lärorikt och stöttande att ha regelbundna möten med varandra.

Ökat samarbete

eSpir gör nu insatser för att vidga samarbetsytorna inom regionen. Jon Sjölander som programledare har aktivt arbetat med att söka kontakt med andra regionala samarbetsorganisationer/forum. Responserna har varit mycket positiva och vi kan se ett stort värde i att öka kontaktytan mot andra organisationer i syfte att öka samverkan samt på ett bättre sätt förankra verksamhetsnyttan och behoven.

Aktiviteter:

- Regional processledarträff – Processledardagen RCC
- Workshop (uppföljning) kring MDK
- Regelbundna möten med RCC
- Fördjupning Nationell kunskapsstyrning

eSPIR Internat

18-19 oktober genomförde eSPIR sitt årliga internat. Internatet har som syfte att samla samtliga deltagare inom eSPIR (förvaltningsråd och styrgrupp) för att tillsammans utveckla eSPIR som samverkansprogram. Denna gång hölls konferensen på Gränsö slott och temat var passande nog förbättrat samarbete.

Nationell kunskapsstyrning

Under onsdagen hade vi bjudit in Susanne Yngvesson (projektledare för införandet av Nationell kunskapsstyrning i den Sydöstra Sjukvårdsregionen), Karl Landergren (Regionsjukvårdssakkunnig) samt Conny Thålin (kommunikatör inom projektet) i syfte att fördjupa oss inom området Nationell Kunskapsstyrning. En mycket intressant och uppskattad programpunkt där vi kan se stor nytta att förstå strukturen, de framtagna löften samt ansvarsområdet inom respektive programområde. eSPIR kommer att arbeta med att etablera kontakt samt engagera programgrupperna för att tillsammans fortsätta utvecklingsarbetet inom eHälsa och digitalisering i regionen.

Kvalitetsregister

eSpir arbetar just nu med att etablera ett projekt inom området Kvalitetsregister. För att bättre förstå problembilden hade vi under torsdagen bjudit in olle Björneld från RegistreCentrum Sydost. Under dagen fick eSPIR en tydligare bild av arbetet med Nationella Kvalitetsregister. Hur man på nationell och regional nivå arbetar med att samordna, strukturera samt certifiera kvalitetsregister i syfte att förbättra kvalitén samt förenkla registrering samt anslutning. Flera verksamheter inom regionen har önskemål att förbättra och effektivisera hanteringen av arbetet med kvalitetsregister. Under 2018 är

Program eSPIR

Utfärdad av: Jon Sjölander, programledare

Godkänd av: eSPIR programstyrgrupp

2017-10-20

Version:1.0

Mallversion 1.0

målet att genomföra en förstudie samt efterföljande projekt i syfte att integrera och automatisera kvalitetsregister inom regionen. Förstudien skall utreda vilka kvalitetsregister som kan vara lämpliga att arbeta med i ett gemensamt projekt utifrån informationsflöde och mognadsgrad.

IBM Watson

Den 26:e september samordnade eSPIR ett möte i Kalmar med IBM för att tillsammans med berörda verksamheter få en genomgång och demo av Watson samt ta del av information kring processen för ett eventuellt utvecklingsarbete. Syftet med uppdraget är att utreda om den Sydöstra sjukvårdsregionen kan bidra till anpassningen och utvecklingen av IBM Watson inom svensk sjukvård samt utreda hur systemet kan ge direkt nytta inom cancervården för regionen. Gruppens allmänna uppfattning är att IBM Watson eller liknande system är en del av framtiden och kommer med all säkerhet att förändra och effektivisera vårdens processer. Systemen kräver dock stort engagemang och tid från verksamheten för att anpassas och utvecklas till svensk sjukvård. Bedömningen från RMPG Onkologi var att man idag inte har möjlighet att avvara dessa resurser utan att påverka vårdproduktionen.

Bifogar underlag samt förslag till beslut.

Gemensam termdatabas

Det regionala termnätverket har fått ett uppdrag att skapa en gemensam termdatabas där man ska samla regionen termer och begrepp. I uppdraget finns även beslut på att ta fram gemensamma principer för framtagande av termer samt att ta fram ett förslag på regiongemensam förvaltningsgrupp. Arbetet är igång och rapporteras löpande till programledare eSPIR samt förvaltningsråd. Arbetet har kommit igång och löper på bra. Uppdraget beräknas vara klar t till årsskiftet.

ROS/BOS

Arbetet med att skapa ett regionalt program för att införa Cosmic BOS löper på. Programmet inväntar en rad viktiga och avgörande händelser som kommer att ha direkt påverkan på programmets utveckling. Bland annat det två inplanerade mötena hos kundgruppen och CIO + Objektsägare där innehållet OM2 behandlas. Mötena är direkt avgörande för utgången av innehåll och volym i samband med beställningen av prioriterade GAP till Cambio.

En överhängande risk, i utvecklingen av OM2, är emellertid den snäva tidplan som föreligger i förhållande till den kodfrysning som sker den 1 april 2018 och som är kopplad till Cosmic R8.2. Det innebär att affärsforum snarast behöver lägga en beställning till Cambio för att skälig tid ska finnas till utvecklingsarbetet av OM2.

Därtill inväntas ett programdirektiv som är under bearbetning.

Program eSPIR

2017-10-20

Version:1.0

Utfärdad av: Jon Sjölander, programledare

Mallversion 1.0

Godkänd av: eSPIR programstyrgrupp

Regionala projekt

Projektplaneringen, i det första steget i överföring av remissvar till BoS, är i full gång vid RÖ och RJL. Regionerna står dock initialt inför olika utmaningar, vilket medför att man i den första disciplinen inte kommer att ha möjlighet att samköra gemensamma tids- och aktivitetsplaner i den omfattning som eftersträvas. Den främsta orsaken till svårigheterna med en gemensam tidplan är att RÖ står inför en upphandling av ett nytt LIMS-system 2018, vilket kommer att påverka deras införandeplan.

RJL bedömer att en realistisk tidplan för ett projektgenomförande av klin.kemi svar sträcker sig till Q4 2018. Hos RÖ är en realistisk tidplan fortfarande starkt beroende på frågan kring hanteringen av ett nytt LIMS-system varför den i dagsläget inte kan besvaras.

Projektledning och nyckelpersoner för framtagande av projektplaner är helt eller delvis säkrade vid båda regionerna. Att vissa roller fortfarande inte är besatta till fullo beror på högre prioriteringar i samband med R8.1.

Projektuppsstartsmöte är genomförda vid båda regionerna.

Projektplaner är påbörjade med ambition att vara klar och beslutad till 31/12 2017.

Styrgrupper för lokala projekt är helt etablerad vid RÖ och under beredning vid RJL.

Demovisning av svar i BoS samt uppsstartsmöte är inplanerad med Cambio vid RJL.

Risker

Nedan följer en redogörelse för aktuella risker i samband med genomförandet:

- Snäv tidplan OM2 (kodfrysning den 1 april, 2018)
- Att leverantörer, inklusive Cambio, inte har resurser att avsätta under projektgenomförandet.
- Förseningar på grund av att vissa verksamheter eller personer involverade i projektet inte förstår eller kan se nyttorna
- Att komplexiteten i projektet underskattas av beställare och ledning
- Stor risk för påverkan på projektresultat och effektmål från upphandling av nytt Gemensamt LIMS-system i Östergötland