

Plan for valg af fælles epj-system i Region Midtjylland



Dato 10. marts 2008

Sagsbehandler: Mogens Engsig-Karup

Tel. +45 8728 4894

mogens.engsig-karup@stab.rm.dk

Sagsnr. 1-16-4-63-07

Side 1/1

1. Sammenfatning

Region Midtjylland har overtaget 5 epj-systemer fra de gamle amter. Det er nødvendigt at arbejde hen imod en situation med kun ét epj-system. **Afsnit 2** rummer begrundelserne for at det er nødvendigt.

Den regionale epj-strategigruppe igangsatte derfor i juni 2007 et arbejde med kortlægning af den aktuelle epj-situation i Region Midtjylland. Konsulentfirmaet Deloitte blev bedt om at bistå med dette arbejde

Deloitte afleverede 21. december 2007 en rapport. Rapportens konklusioner er omtalt i **afsnit 3**. Deloitte vurderer at blandt de undersøgte systemer har kun Århus epj potentiale til at blive regionens fælles epj.

Deloitte formulerer tre mulige scenarier:

- Videreudvikling af Århus epj og udrulning af systemet til alle hospitaler
- Færdiggørelse af Århus epj i henhold til de gældende aftaler, men med samtidig "markedsafprøvning" gennem et udbud
- Stop for videreudvikling af Århus epj og gennemførelse af udbud hurtigst muligt.

Deloitte-rapporten peger på en række problemer og udfordringer ved hvert af de anbefalede scenarier. De diskuteres nærmere i **afsnit 4**, hvor der er særligt fokus på udbud af epj og på kompleksiteten af epj.

Afsnit 5 indeholder på denne baggrund forslag til, hvordan Region Midtjylland kan nå frem til situation med én fælles epj.

1. Århus epj sættes i pilotdrift i 2008 på et antal afdelinger.
2. Der gennemføres desuden test af Århus EPJ potentiale på områder, hvor der ikke i indeværende år er tid til at etablere pilotdrift
3. På basis af foreliggende testresultater og evalueringer forelægges Regionsrådet i december 2008 en indstilling om hvorvidt Århus epj kan være Region Midtjyllands fælles epj-system.

4. Der bevilliges ikke yderligere midler til udvikling af regionens epj-systemer, før Regionsrådet har taget stilling til valg af fælles epj i december 2008, medmindre nationale krav eller lign. gør det nødvendigt.
5. Der skal være forslag til regulering af de kontraktmæssige forhold med Systematic, inden Regionsrådet eventuelt træffer valg af Århus EPJ.
6. Århus epj tilpasser planerne for kommende leverancer med henblik på at sætte EPJ i drift på et større antal afdelinger, herunder så vidt muligt også på afdelinger i Hospitalsenheden Vest.
7. Drift af de eksisterende epj-systemer i Region Midtjylland skal sikres i hvert fald frem til udgangen af 2010.
8. Region Midtjylland tilvejebringer i 2008 et overblik over epj-situationen i Danmark og internationalt for at forbedre Regionsrådets beslutningsgrundlag i december 2008

2. Baggrund for planen

Region Midtjylland har overtaget 5 epj-systemer i drift fra amterne.

Det er ikke en holdbar situation af en række grunde:

- Det er dyrt at drive og vedligeholde forskellige epj-systemer, sammenlignet med at vedligeholde ét system.
Man må forvente at der i de kommende år vil komme en række krav om indberetning til kliniske databaser og nationale registre i øvrigt. Man skal hver gang udvikle og vedligeholde snitflader og brugergrænseflader i 5 forskellige epj-systemer.
- Ny funktionalitet kan ikke udbredes til hele regionen uden at der skal ske teknisk udvikling af denne til hvert epj-system.
- Det giver vanskeligheder for personalet at skifte mellem sygehusene, både ved egentligt jobskifte og i forbindelse med konsulentfunktioner, at skulle arbejde med forskellige systemer.
- Den interne kommunikation mellem hospitalerne i regionen er begrænset af de tekniske muligheder for at overføre data mellem epj-systemer. Det passer ikke til kommende centerdannelser eller til kravet om mere sammenhængende og effektive patientforløb på tværs af hospitalerne

På den anden side er de kørende epj-systemer indarbejdet på de respektive hospitaler. De er i et eller andet omfang integreret med PAS og andre systemer. Der er stor erfaring med at bruge dem. Derfor er der lagt op til en kompliceret proces, når tusindvis af medarbejdere skal skifte epj. Mange hensyn skal afvejes, når de strategiske beslutninger skal træffes.

For at kvalificere processen mest muligt besluttede epj-strategigruppen at involvere konsulentfirmaet Deloitte i arbejdet. Deloitte blev valgt, fordi firmaet havde bidraget til et tilsvarende kortlægningsarbejde på nationalt plan og havde kendskab til situationen i Region Midtjylland.

For at begrænse analysearbejdet blev det besluttet at begrænse det til de tre epj-systemer, som havde størst udbredelse (fleste brugere) og/eller den bredeste funktionalitet. Epj-systemerne på Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Horsens og i det tidligere Århus Amt blev udvalgt. Epj i Hospitalsenheden Vest og i Psykiatrien i Horsens blev ikke taget med i analysen.

3. Deloitte-rapportens kortlægning af epj i Region Midtjylland

Deloitte afleverede 21. december 2007 en omfattende rapport¹, der beskriver de tre epj-systemer i Horsens, Viborg og Århus med hensyn til funktionalitet og teknisk platform, samt de tre leverandører med hensyn til kapacitet og strategiske mål for udvikling af deres epj-forretning.

Deloitte vurderer at Århus epj er det eneste epj-spor, som har potentiale som en regional epj-løsning. Det skyldes at Århus epj tilbyder stor fleksibilitet i forhold til de kliniske krav og bygger på moderne teknologi, og at leverandøren klart satser strategisk på dette produkt. Horsens EPJ og Viborg EPJ har i mange henseende udviklet større klinisk funktionalitet end Århus epj, men repræsenterer ikke samme teknologiske standard og fleksibilitet. De pågældende leverandører satset ikke strategisk på epj-systemerne i Viborg og Horsens.

På den anden side er der en række udfordringer for Århus epj, fordi systemet er under udvikling og i dag ikke fuldt ud dækker klinikernes behov. Det mangler et endeligt bevis for at systemet kan levere en fleksibel, højt struktureret journal, der effektivt understøtter det kliniske arbejde.

Endvidere er det et problem, at Århus epj på nuværende tidspunkt kun anvendes af Region Midtjylland, som derfor står alene med omkostningerne til nyudvikling. Deloitte rejser spørgsmålet om det bliver uforholdsmæssigt dyrt for Region Midtjylland alene at afholde de fremtidige omkostninger til videreudvikling af systemet, sammenlignet med en situation hvor man bruger et system, der også bruges andre steder, i Danmark eller i udlandet.

Endelig peger Deloitte på at organisationen omkring Århus epj ikke er stærk nok til at løfte implementeringsopgaven, og at det bliver nødvendigt at styrke denne.

Deloitte skitserer tre mulige scenarier for epj-udviklingen i Region Midtjylland:

Scenarie I: Trinvis udrulning af Århus epj til hele Region Midtjylland

Dette scenarie kræver efter Deloitte's vurdering en kraftig udbygning af implementeringsorganisationen og udarbejdelse af en detaljeret implementeringsplan. Det baseres i øvrigt på en forudsætning om at visionerne i Århus-projektet er holdbare og kan realiseres i samarbejde med Systematic. Deloitte forudsætter at epj først udrulles i det gamle Århus Amt, og derefter i resten af regionen.

Scenarie II: Afprøvning af Århus epj-sporets bæredygtighed gennem udbud

Dette scenarie indebærer udbud af epj til hele region Midtjylland i 2. halvår 2008. Det skal skabe større sikkerhed omkring Århus epj. Den planlagte test i foråret 2008 af leverancer fra Systematic skal gennemføres. I øvrigt fastfryses situationen, indtil udbuddet er færdigt.

Udbuddet kan omfatte enten en samlet epj eller opdeles, så dele af de eksisterende epj-systemer indgår som moduler.

1 "Valg af fremtidig epj-løsning. Kortlægning og vurdering af epj-spor. Region Midtjylland" 20. december 2007

Scenarie III: Region Midtjylland afsøger markedet

Dette scenarie indebærer stop for udvikling af Århus epj, altså på kort sigt en fastfrysning af status quo, set fra hospitalernes synspunkt. Det adskiller sig fra scenarie II ved, at der ikke er tale om udbud allerede i 2008, men først senere, og at Region Midtjylland reelt afstår fra at realisere Århus epj.

4. Diskussion af Deloitte-rapportens konklusioner og anbefalinger

Udbud

Udbud indgår i to af de tre scenarier, som Deloitte ridser op. I scenarie II skal der gennemføres et udbud for at markedsprøve Århus epj. I scenarie III skal der gennemføres et udbud for at finde et helt nyt epj-system.

Samtidigt understreger Deloitte at markedet er "umodent" i den forstand at der ikke er oplagte alternativer til de kørende epj-systemer.

Region Midtjylland er enig i at et regionalt epj-udbud er en mulighed. Et epj-udbud og efterfølgende implementering af et helt nyt system er på den anden side en meget stor opgave. Den stiller mange krav til sygehusene om ressourcer, som man ikke kan købe hos eksterne konsulenter, og som derfor skal tages fra sygehusenes øvrige aktiviteter.

Kravene til et nyt epj-system vil være meget omfattende. De vil som udgangspunkt være for enismængden af funktionerne i de kørende systemer, plus alt det som man ikke har kunnet realisere indtil nu. Man kunne selvfølgelig vælge at skrue kraftigt ned på ambitionerne. Men det vil være en kortsigtet løsning at gennemføre et udbud, som kun dækker behovene delvist eller i en kort periode. Hvis der sigtes mod en langsigtet løsning med en højt struktureret, tværfaglig journal, der kræver omfattende ændringer i klinisk praksis, vil der gå en årrække fra udbuddet besluttet til et nyt system er implementeret.

Derfor er et udbud først relevant, hvis Århus-projektet kører fast. Udbud er mindre relevant, så længe modtagne leverancer til Århus epj ikke er testet, og regionen afventer yderligere, af-talte leverancer til Århus epj.

Det vil være vanskeligt at bruge et udbud til test af Systematic som leverandør af regionens epj, jf. scenarie II, inden den endelige beslutning træffes. Et udbud der alene skal være en markedsprøvning af Systematic som leverandør kunne være i konflikt med udbudsreglerne, og der er ikke sikkerhed for at resultatet er retvisende.

Regionens udbudsretslige stilling

Deloitte anfører i rapporten at der er usikkerhed om Region Midtjyllands udbudsretslige stilling. Det handler kort sagt om, at offentlige myndigheder ikke kan indgå aftaler af ubegrænset varighed, men med passende mellemrum skal sende givne systemer i udbud. Man taler normalt om 5 år som grænsen for hvor lang aftaleperioden kan være. Der er dog langt fra præcise reg-

ler. De lægger op til en konkret vurdering i den enkelte situation, hvor der tages hensyn til leverancens art, afskrivningstid o.s.v.

Århus epj er baseret på i alt 6 udbud, som er gennemført i perioden 1999-2004. Horsens epj var i udbud i 2002. Viborg epj er ikke valgt efter udbud, men er vokset ud af Viborg Amts mangeårige samarbejde med WM-data.

Der er altså juridiske grunde til at Region Midtjylland skal gennemføre et epj-udbud på et tidspunkt. Imidlertid er det ikke kutyme at udbyde opgaver, hvor skift af leverandør er meget resourcekrævende, blot fordi der er gået et antal år siden sidste udbud. I praksis skal der være et positivt ønske om at skifte det pågældende system ud. Det er også kutyme at selv meget omfattende nyudvikling sker indenfor rammerne af gældende kontrakter.

Der er ikke eksempler på at Konkurrencestyrelsen eller Klagenævnet for Udbud har påbudt en myndighed at sende en kørende it-løsning i udbud, som pågældende myndighed ikke selv havde ønske om at skifte ud.

Implementeringsorganisationen

Deloitte fremhæver omfanget af implementeringsopgaven og påpeger at organisationen omkring Århus epj ikke er stærk nok. Rapporten antyder at implementeringsorganisationen er et problem i forhold til Århus epj.

Det er meget relevant at vurdere organisationen omkring Århus epj, dels på baggrund af de hidtidige erfaringer med implementering af epj, dels i lyset af at afdelingerne ikke tidligere har arbejdet med Klinisk Proces-modulet og med en tværfaglig, struktureret journal. Deloitte gør med god grund opmærksom på at den nuværende organisation ikke er gearet til at implementere Klinisk Proces. Der vil være dele af Klinisk Proces, som alle afdelinger skal bruge, og som derfor skal styres centralt. Resten af Klinisk Proces må implementeres i et tempo, der er tilpasset specialet og de lokale behov og muligheder, herunder den hastighed hvormed man kan udvikle Sundhedsfagligt Indhold. Mange steder vil det være nødvendigt at starte med en relativt enkel journal og efterhånden udbygge den. Dette skal organiseres som et samarbejde mellem regionens SFI-ansvarlige og de enkelte afdelinger eller specialer.

Hospitalerne i Region Midtjylland har implementeret mange it-systemer i de senere år. De har derfor erhvervet de grundlæggende kompetencer og rutiner. Derfor vil opgaven med implementering af epj afhænge af de systemmæssige og kliniske ambitioner, som man lægger i grund, herunder det sundhedsfaglige indhold (SFI) i journalen. Implementering af Klinisk Proces og udvikling af Sundhedsfagligt indhold i den forbindelse er en ny opgave, som implementeringsorganisationen skal ændres for at kunne håndtere.

Omfanget af opgaven afhænger ikke udelukkende af epj-systemet som sådan. Hvis man forestillede sig at hospitalerne i Region Midtjylland skulle skifte til et nyt epj-system med de samme ambitioner som Århus epj, vil implementeringsopgaven være af samme omfang. Eventuelle svagheder i implementeringsorganisationen som sådan er ikke bestemmende for valg af system.

Genbrug af moduler

Deloitte peger i rapporten (scenarie II) på muligheden for at "genbruge" dele af de kørende epj-systemer i en ny epj-løsning, og at man derfor begrænser et eventuelt udbud til en del af den samlede epj.

Denne tanke er vanskelig at realisere. Det er kompliceret at udvikle snitflader, der sikrer den nødvendige tætte integration mellem moduler, som ikke på forhånd er udviklet til disse snitflader. Det er ligeledes besværligt at skabe visuel og funktionel sammenhæng mellem it-systemer eller moduler som ikke er udviklet efter en fælles standard.

Det er derfor vurderingen at man i givet fald må udbyde det samlede system. Region Midtjylland kan naturligvis i et udbud bygge på de kompetencer og erfaringer, som er opbygget gennem en årrække, men må afskrive de kørende systemer som sådan.

Leverandør-problemet

Deloitte fremhæver risikoen for at Region Midtjylland kommer til at stå med den fulde finansiering af et stort kompliceret epj-system, fordi leverandøren ikke har kunnet sælge det til anden side.

Det er naturligvis en fordel at kunne dele udviklingsomkostninger med andre. Det er på den anden side ikke uden problemer, fordi krav og prioriteringer skal afstemmes mellem alle kunderne, og fordi systemer der skal matche mange behov helt naturligt bliver meget komplekse. Et eksempel er Grønt System til patientadministration, som bliver brugt på de fleste hospitaler i landet, men ikke desto mindre findes i mange versioner og er dyrt i drift og vedligeholdelse.

I den konkrete sammenhæng samler interessen sig naturligvis om Systematic og den markeds-mæssige udbredelse af Århus epj. De årlige udgifter til Århus epj, inkl. booking-modulet fra CapGemini, er i 2007-08 af størrelsesordenen 40 mio/år, fordelt ligeligt på udvikling og vedligeholdelse. Denne udgift påvirkes ikke mærkbart, hvis Århus epj udbredes i hele Region Midtjylland.

Det er ikke tvingende nødvendigt af hensyn til Region Midtjyllands økonomi at satse udelukkende på epj-systemer der også bruges af andre. Men det kan være en stor fordel at kunne trække på den faglighed og den udvikling af funktionalitet, som leverandører med mange kunder som regel repræsenterer. Region Midtjylland skal derfor anmode Systematic om at redegøre for mulighederne omkring partnerskab og samarbejde med andre leverandører og for firmaets vurderinger af sin markeds-mæssige position i relation til epj.

Desuden skal man inden et eventuelt valg af Århus epj som Region Midtjyllands fælles epj-system have robuste aftaler der dels beskriver økonomien i det videre udviklingsarbejde, dels fastlægger principper for prissætning og eventuelt inddragelse af underleverandører.

5. Forslag til plan for valg af fælles epj-system for Region Midtjylland

Deloitte påpeger at Århus epj er det eneste af de kørende systemer, som har potentiale til at blive Region Midtjyllands fælles epj-system. Der skal på denne baggrund gennemføres en række aktiviteter der skal

- dokumentere Århus epj's potentiale i forhold til de kliniske krav
- sikre at de driftsmæssige problemer som Århus epj har haft i periode er løst
- teste de leverancer som leveres af Systematic i løbet af 2008.

Det er vigtigt at fokusere vurderingen på Systematics leverancer og så vidt muligt holde de forhold udenfor vurderingen, som ikke vedrører epj-systemet som sådan. Det gælder bl.a. implementering af Klinisk Proces-modulet, som er den egentlige kliniske journal, og som kræver udvikling af Sundhedsfagligt Indhold, uddannelse af brugere, ændring af klinisk praksis og opbygning af den nødvendige rutine hos brugerne o.s.v. før den er fuldt implementeret. Disse omfattende ændringer af organisation og klinisk praksis kan ikke gennemføres hurtigt. Det skal ske iterativt, i flere omgange, under udvikling af nye versioner af systemet. Vurderingen af systemet kan ikke afvente at disse processer er afsluttet.

Med dette udgangspunkt foreslås følgende aktiviteter, med henblik på at Regionsrådet ultimo 2008 kan få forelagt en indstilling om valg af fælles epj-system for Region Midtjylland.

1. Århus epj testes som planlagt i 2008 på et antal afdelinger.

Der kommer flere leverancer i 2008 i henhold til de indgåede aftaler, den seneste i oktober 2008. Der er planlagt ny test af Århus epj fra marts 2008. Den store udvidelse i marts i forhold til den eksisterende version er PAS-modulet, og testen skal derfor demonstrere, hvorvidt Århus epj kan håndtere de patientadministrative opgaver. I givet fald vil man kunne lukke for Grønt System på de afdelinger hvor denne version er i drift.

Der skal som minimum udvikles Sundhedsfagligt Indhold (SFI), der dækker de patientadministrative funktioner.

Det vil tage lang tid at udvikle SFI og at implementere Klinisk Proces på afdelingerne. Derfor er pilotdrift af Klinisk Proces med et omfattende SFI ikke relevant som vurderingskriterium i indværende år. Man må se i øjnene at et forholdsvis hurtigt valg af EPJ-system ikke levner tid til de mere langvarige aktiviteter omkring SFI-udvikling og -implementering.

Test af PAS inkluderer indberetning til LPR og til DRG-beregning. Indberetning er en særlig udfordring, og drift af EPJ, hvor afdelingerne ophører med at bruge Grønt System, skal planlægges i lyset af dette.

Man kan overveje at inkludere afdelinger i Hospitalsenheden Vest i denne test-proces og eventuelt efterfølgende drift. Det er allerede besluttet at udrulle Medicinmodulet fra Århus epj i Hospitalsenheden Vest. Den grundlæggende tekniske installation (netværk m.v.) forventes derfor at være på plads, og der bør ikke være tekniske hindringer for at man her kan tage større dele af Århus epj i brug og bidrage til en bred og grundig test af systemet. Denne mulighed skal overvejes nærmere.

2. Der gennemføres test af Århus EPJ's potentiale på områder, hvor der ikke i indeværende år er tid til at etablere drift

Som nævnt kan man ikke nå at udvikle og implementere Sundhedsfagligt Indhold (SFI) med et højt ambitionsniveau, så resultaterne kan indgå med den fornødne vægt i vurderingen ultimo 2008. Derfor skal der gennemføres analyser af fleksibiliteten i EPJ i forhold til eksisterende SFI-materiale, f.eks. det SFI som er udviklet i Hospitalsenheden Vest i forbindelse med Ringkøbing Amts GEPJ-baserede journal.

Endvidere kan man teste fleksibiliteten i forhold til det SFI som er under udvikling i forbindelse med Kræftplanerne, bl.a. på brystkræft-området, og indberetning til kliniske databaser.

Disse aktiviteter er ikke klinisk drift, men kan bidrage til at vurdere fleksibiliteten i Århus EPJ.

3. På basis af foreliggende testresultater og vurderinger forelægges Regionsrådet i december 2008 en indstilling om hvorvidt Århus epj kan være Region Midtjyllands fælles epj-system.

Det er vurderingen at der ikke er grundlag for at træffe beslutningen nu (primo 2008), fordi der er leverancer som endnu ikke er leveret og testet. Det er en konsekvens af Regionsrådets beslutning (marts 2007) om at bevillige penge til udvikling af Århus epj, at leverancerne som minimum testes, inden man beslutter den videre udvikling. Derfor skal der tilrettelægges forskellige test af den fulde PAS-funktionalitet og af Klinisk Proces. Disse aktiviteter skal ultimo 2008 skal danne grund for en vurdering af, om Region Midtjylland kan satse på Århus epj.

Indstillingen skal dels være baseret på foreliggende testresultater og vurderinger, dels andet materiale til belysning af konsekvenser og alternative muligheder.

Det er for tidligt at formulere forslag til kriterier for Regionsrådets beslutninger. Man må afvente forløbet af test-arbejdet og graden af udbredelse til den tid.

Man kan heller ikke beskrive nu, hvad der skal ske, hvis Regionsrådet beslutter ikke at satse på Århus epj. Det skal dog understreges, at mulighederne til den tid ikke er begrænset til de tre scenarier, som Deloitte ridser op.

Frem til december 2008 skal Regionsrådet have forelagt jævnlige orienteringer om, hvordan test- og implementeringsprocessen forløber.

4. Der bevilliges ikke yderligere midler til udvikling af regionens epj-systemer, før Regionsrådet har taget stilling til valg af fælles epj i december 2008, medmindre nationale krav eller lign. gør det nødvendigt.

Der kan være behov for mindre tilpasninger af de kørende epj-systemer. Testen af Århus epj i efteråret 2007 (version S4-1) affødte nogle ændringsønsker, som der ikke er taget stilling til,

selvom denne version nu er i drift. Tilsvarende ønsker om mindre ændringer af findes i de øvrige epj-systemer.

Der er imidlertid ikke grundlag for at søge om flere penge nu, og nødvendige udgifter til systemændringer frem til det tidspunkt, hvor Regionsrådet træffer et valg, må afholdes af allerede givne bevillinger.

5. De kontraktmæssige forhold med Systematic skal være på plads inden Regionsrådet eventuelt træffer valg af Århus EPJ.

Region Midtjylland skal anmode Systematic om at redegøre for mulighederne omkring partnerskab og samarbejde med andre leverandører og for firmaets vurderinger af sin markedsmæssige position i relation til epj.

Desuden skal man inden et eventuelt valg af Århus epj som Region Midtjyllands fælles epj-system have robuste aftaler der dels afgrænser økonomien i det videre udviklingsarbejde, dels fastlægger principper for prissætning og eventuelt inddragelse af underleverandører.

Pilotdrift-aktiviteterne udløser erfaringsvis en række ændringsønsker, ligesom der internt eller på grund af nationale beslutninger opstår nye ønsker og krav. Det kan ikke beskrives i detaljer, men der skal foreligge et realistisk skøn over de forventede udgifter og som minimum skitser til aftaler som sikrer Region Midtjylland leverance-priser på markedsniveau.

6. Århus epj tilpasser planerne for kommende leverancer med henblik på at sætte EPJ i drift på et større antal afdelinger, herunder så vidt muligt også på afdelinger i Hospitalsenheden Vest.

Der lægges op til at Regionsrådet fastlægger den endelige epj-strategi i december 2008. Allerede nu er der dog kendte ændringsønsker, som bør med i kommende leverancer. Desuden er det en mangel, at Århus epj ikke rummer integration til flere andre parakliniske systemer end LABKA på Klinisk Biokemi.

Løsning af disse problemer er nødvendig for at systemet opleves som en hjælp og kan sættes i drift på et større antal afdelinger. Projektet skal fokusere på hurtigt at få indarbejdet ændringsønsker, som er formuleret af brugerne. Vurderingen af Århus epj afhænger også af, om leverandøren er fleksibel og hurtigt kan imødekomme manifesterede brugerbehov.

7. Drift af de eksisterende epj-systemer i Region Midtjylland skal sikres i hvert fald frem til udgangen af 2010.

Uanset at der er investeret relativt store beløb i Århus epj, står øvrige kørende systemer i Vest, Horsens og Viborg ikke foran lukning. Under alle omstændigheder vil afdelingerne i Horsens og Viborg være de sidste som skal flytte over på et nyt system.

Det kan tidligst ske fra 2011, fordi det er mest nærliggende at satse på udbredelse i Hospitalsenheden Vest og det gamle Århus Amt, uanset om man skal udrulle Århus epj eller skal satse på et helt nyt system.

8. Region Midtjylland tilvejebringer i 2008 et overblik over epj-situationen i Danmark og internationalt for at forbedre Regionsrådets beslutningsgrundlag i december 2008

Der findes kun et sporadisk viden om epj internationalt. Det er nødvendigt at skabe et bedre overblik, før det eventuelt besluttet at gennemføre et udbud.

Man kunne forestille sig at dette overblik blev købt hos eksterne konsulenter. Imidlertid vurderes det at være mere relevant, hvis regionens egne folk med erfaring fra praktisk epj-arbejde indsamler de relevante oplysninger.