

## De største kommende forbedringer af Sundhedsplatformen pr. 28. august 2017

Emne	Problem beskrivelse - Beskrivelse af problematikken der skal løses	Status på løsning - Hvad arbejdes der konkret på i relation til denne leverance - Hvilke tiltag er iværksat	Forventet deadline - Hvornår forventes dette at være løst	Ansvarlig	Status pr 28. august 2017
<b>Administrativ dokumentation</b>	<b>Administrativ flytning af patienter</b> Der opleves vanskeligheder i arbejdsgangene for patientflytning	Der arbejdes på at forbedre flytnings workflowet. Pt arbejdes der på at man i MDA'en kan sætte ordinationer på 'hold', hvilket betyder, at lægen på det nye afsnit ikke behøver genordinere før sygeplejersker kan administrere den allerede ordinerede medicin.	2. kvartal 2017	Orders Klinisk	Opgaven er afsluttet og tilgængelig i Sundhedsplatformen
<b>Administrativ dokumentation</b>	<b>Utilisgtede aflysninger af aftaler</b> Der er været problemer med at brugere er kommet til at aflyse aftaler, som er booket på andre afdelinger ved en fejl	Der leveres en løsning hvor besøg booket på andre afdelinger end login afdeling markeres med rødt, således at det er visuelt tydeligt for brugeren at det er aftaler, som "tilhører" andre afdelinger	Medio juni 2017	PAS Booking	Løsningen er nu tilgængelig i Sundhedsplatformen. Der er udsendt information om ændringen via CIMT-nyhedsbrevet
<b>Administrativ dokumentation</b>	<b>Ændring af strategi for "administrative bookninger"</b> Hidtil har strategien været at kun aktiviteter med patientfremmøde skal bookes og SP er bygget efter de principper. Det har været en udfordring da de funktioner der skulle erstatte "de administrative bookninger", som man var vant til fra GS, ikke har været tilstrækkelige	Der tilbydes opsætning af booking således at booking også kan understøtte interne konferencer. Fokus er i første omgang at tilbyde denne løsning til Region Sjælland og så som en del af supporten løbende bygge det til de afdelinger i Region Hovedstaden som ønsker det	Løbende i 2017	PAS Booking	Løsningen blev ikke godkendt på mødet med den tværgående ekspertgruppe, men forventes godkendt i september.
<b>Administrativ dokumentation - kodning</b>	<b>Optegning af workflow i obstetrikken</b> I obstetrikken er der mange forskellige og ofte komplicerede patientforløb	I øjeblikket giver disse arbejdsgange anledning til stor udfordring med kodningen. Der er derfor blevet arbejdet på at udfærdige et værktøj til overordnet visuelt arbejdsgangsbeskrivelse til brug for afdelingsledere og registreringsmedarbejdere. Disse er sendt til faglige eksperter og navngivne medarbejdere med henblik på feedback uge 29	3. kvartal 2017	Kodning/Stork (Optimering)	Ikke endelig valideret af de faglige eksperter, men forventes valideret 30/8. Hvordan dette skal ud til afdelingerne er ikke endeligt besluttet.
<b>Administrativ dokumentation - kodning</b>	<b>Dokumentation af Primær Diagnose</b> mangler på kontakter	Der opsættes information og advarsel om manglende primær diagnose for både indlagte og ambulante patienter.	3. kvartal 2017	Afregning og kodning (Optimering)	Opsætningen er klar, men afventer, at den kan idriftsættes ved fælles release/opdatering af rettelser i SP
<b>Administrativ dokumentation - kodning</b>	<b>Procedure kodning i Obstetrikken</b> Obstetrikken har store udfordringer med korrekt procedure registrering	Der opsættes Smartforms der ved hjælp af knapper kan sikre både notatskrivning og kode-påsætning af procedure ved indgreb.	4. kvartal 2017	Stork	Der er udarbejdet smartforms i forhold til notatskrivning og kodning for udvalgte procedurer. Dette fremlægges for de faglige eksperter på et møde, onsdag den 30. august 2017
<b>Brugerrettigheder / andre rettigheder</b>	<b>Diætisters ordinationsret</b> Diætister har ikke ret til at ordinere ernæringsplan i best. ord., hvilket betyder at man afventer lægens godkendelse i systemet.	Programstyregruppen har godkendt, at diætister gives adgang til at ordinere, og nu afventer det byg, kvalitetssikring og test.	3. kvartal 2017	Orders Klinisk	Løsningen er designet for Inpatient-brugere men skal godkendes af User and Security inden bygget kan fortsætte
<b>Brugerrettigheder / andre rettigheder</b>	<b>Bioanalytikernes adgangsrettigheder</b> Det udestår at identificere korrekte rettigheder til bioanalytikere	Bioanalytikernes behov for adgang til SP er ved at blive identificeret nærmere, og der arbejdes på en indstilling, hvorefter opsætning kan iværksættes. Alle har pt. læseadgang, men nogle behøver formentligt udvidede rettigheder.	3. kvartal 2017	Orders Klinisk	Løsningsdesign udarbejdes i samarbejde med faglige eksperter
<b>FMK</b>	<b>FMK pausering</b> Det er pt. ikke muligt at lave pausering af lægemiddelordination ved brug af FMK i Sundhedsplatformen. Løsning af dette er igangsat på grund af patientsikkerhedsmæssige årsager. Der vil være Epic udvikling forbundet med opgaven.	Der pågår designdiskussion og der udestår beslutning om ændringsanmodning og tidsplan. På denne baggrund forventes funktionaliteten tidligst at blive leveret i tredje kvartal 2107.	Ultimo 2017	Willow (Optimering)	Det er pt. ikke muligt at lave pausering af lægemiddelordination ved brug af FMK i Sundhedsplatformen. Løsningen af dette er igangsat på grund af det patientsikkerhedsmæssige element. SP afventer Epic-udvikling, og på denne baggrund forventes funktionaliteten tidligst at blive leveret ultimo 2107.

Emne	Problem beskrivelse - Beskrivelse af problematikken der skal løses	Status på løsning - Hvad arbejdes der konkret på i relation til denne leverance - Hvilke tiltag er iværksat	Forventet deadline - Hvornår forventes dette at være løst	Ansvarlig	Status pr 28. august 2017
FMK	<b>Sygeplejerskens manglende ret til at ajourføre FMK</b> Sundhedsplatformen er opsat således, at den følger Region Hovedstadens lægemiddelkomitè beslutning om, at sygeplejersker ikke må ajourføre FMK, hvilket flere steder opleves som en hindring for et effektivt forløb, f.eks. for behandler-sygeplejersker i ambulatorier.	Lægemiddelkomiteen i Region Hovedstaden har taget kontakt til Sundhedsstyrelsen med henblik på en afklaring af ansvarsforhold, samt en revurdering af retningslinjerne for ajourføring af FMK. Sundhedsstyrelsen har meldt positivt tilbage, og lægemiddelkomiteerne arbejder nu på af konkretisere sygeplejerskens rettigheder, hvorefter SP tilrettes derefter. Sideløbende har Sundhedsdatastyrelsen åbnet for en lempelse af certificeringskravene, hvilket kan påvirke sygeplejerskernes ajourføringsforhold positivt.	3. kvartal 2017	Willow	Løsningen forventes leveret til test indenfor den næste måned og herefter idriftsættes den såfremt test er ok.
FMK	<b>Dobbeltkontakter kan ikke håndteres i FMK</b> Dobbeltkontakter betyder, at patienten har mere end én indlæggelseskontakt, hvilket reelt kan forekomme f.eks. ved tvang i psykiatrien. Dobbeltindlæggelser kan dog også skyldes fejl i den administrative registrering af en patient, hvis en patient flyttes til en anden kontakt. Ved udskrivelse vil det kun være den seneste kontakt, der afsluttes/fjernes. I Sundhedsplatformen ser det rigtigt ud, men på FMK står kortet som 'ikke ajourført', hvorfor hjemmepleje og plejehjem ikke må dispensere/administrere medicin fra FMK Online.	Der er fundet en designmæssig løsning for pt. der indlægges igennem akutmodtagelser og flyttes videre til en stamafdeling. Der blev tidligere ofte sendt to indlæggelseskontakter til FMK, men nu fjernes en kontakt automatisk, så det ikke sker. Der arbejdes på en løsning med Sundhedsdatastyrelsen om at fjerne gamle dobbeltindlæggelser, som fortsat skaber problemer i FMK (deadline er endnu uafklaret)	Afventer deadline	Willow	Deadline stadig uafklaret, da denne opgave er i samarbejde med SDS
FMK	<b>Komplicerede arbejdsgange i FMK</b> En række slutbrugere opfatter FMK arbejdsgangen, de forskellige step, som brugeren skal igennem i FMK, for at opfylde nationale krav, som kompliceret, samt at det er vanskeligt at navigere i SP, såfremt man som bruger er kommet på afveje.	Konkret arbejdes på at optimere arbejdsgangen omkring pausering af medicin på baggrund af mange indberetninger om problemer med dette. Derudover arbejdes på at få optimeret teksten i nogle fejlmeddelelser, så de bliver mere handlingsrettede	Deadline på pausering 4. kvartal 2017 Deadline på fejlmeddelelser er under afklaring	Willow	Deadline uændret
Integrationer	<b>True/false begreber i patologisystemet</b> I følge MedCom standarderne skal spørgsmål med svarmulighederne 'ja/nej' sendes til modtagersystemet med værdierne 'true' eller 'false'. Patologisystemet skal sikre en tabel eller andet, som oversætter 'true' til 'ja' og 'false' til 'nej'.	Leverandøren af Patologisystemet skal oversætte engelske 'true'/'false' til 'ja'/'nej'.	August 2017	Orders paraklinisk	Leverandøren (CGI) har leveret en løsning som er testet, men nu mangler at blive flyttet til produktionsmiljøet.
Integrationer	<b>Langsom Patobank</b> Åbning af PatoBank i SP tager +60 sekunder	Analyse viser at problemet muligvis er relateret til infrastruktur eller serverkonfiguration af PatoBank.	3. kvartal 2017	Orders paraklinisk	Fortsat et problem tager 30-40 sek Der arbejdes fortsat på en løsning
Integrationer	<b>"Manglende" svar fra patologisystemet</b> Ved bestilling af flere forskellige ordrer på samme patient til Patologisystemet vil svaret i visse tilfælde blive sendt via eet svar. I SP fremstår det dog som om, at nogle svar ikke er besvarede, fordi svaret er sammenflettet til eet.	Der foretages oprydning i SP omkring rekvisitioner, som aldrig bliver besvaret. Det undersøges, om der kan skabes mulighed for at Patologisystemet kan sende en "slette-besked, så de ordrer, der allerede er besvaret andetsteds, slettes.	3. kvartal 2017	Orders paraklinisk	Afventer fortsat en tilbagemelding fra CGI (leverandør af løsning). Det undersøges fra vores side om der kan opsættes en batch, som kan slette de ikke resulterede ordrer så de ikke 'støjer'.
Integrationer	<b>MiBAAlert ved infektionsrisiko</b> Mangler markering i patientheaderen af patient med multiresistent mikroorganisme	Programstyregruppen har godkendt budget til udvikling af denne markering, som dermed kan implementeres, når Epics udvikling er modtaget  Formålet med MiBAAlert er at advare klinikerne såfremt patienten inden for det sidste halve år har været koloniseret eller inficeret med en multiresistent mikroorganisme, f.eks. MRSA eller Vancomycin-resistente enterokokker (VRE). MiBAAlert vil ligge i patientheaderen. MiBAAlert i patientheaderen er rød, hvis der er en alarm, grøn ved ingen alarm og grå ved manglende forbindelse til MiBa (Den landsdækkende mikrobiologidatabase). MiBAAlert vil fungere som det MiBAAlert gjorde i OPUS.	Juli 2017	Orders paraklinisk	Afsluttet Integrationen er aktiv i SP
Klinisk dokumentation	<b>Integration til SEI</b> Der udestår fortsat integration til SEI vedrørende dødsattester.	Programmet afventer en Epic leverance som skal testes.	Under afklaring	Orders Klinisk	Sundhedsplatformens jurister melder, at indberetning af dødsfælde ikke er dækket af kontrakten. SP afventer derfor et estimat fra Epic på, hvornår SEI kan være leveret uden mulighed for indberetning af dødsfælder.
Integrationer	<b>Klinisk fysiologi og radiologi</b> Automatisk integration mellem SP og røntgensystem ifbm. <u>ordrebestillinger</u> på klin.fys, samt integration af radiologiske undersøgelses <u>resultater</u> automatisk til SP udestår.	Der arbejdes intenst på de sidste test. På grund af knappe ressourcer hos blandt andre leverandøren Agfa samt CIMT, prioriteres CIMTs opgradering af Agfa før integrationen til Sundhedsplatformen.	Ultimo juni 2017	Integrationer	Afsluttet Integrationen er aktiv i SP
Integrationer	<b>Integration til fosterdiagnostik, Astraia</b>	Integrationen kører på obstetrisk afdeling på HGH, men øvrige fødeafdelinger skal konsolidere databaser før ibrugtagning er mulig.	Løbende 2017	Stork	Under afklaring vedr. konsolidering af databaser

Emne	Problem beskrivelse - Beskrivelse af problematikken der skal løses	Status på løsning - Hvad arbejdes der konkret på i relation til denne leverance - Hvilke tiltag er iværksat	Forventet deadline - Hvornår forventes dette at være løst	Ansvarlig	Status pr 28. august 2017
Klinisk dokumentation	<b>ITA (intensiv) scoringssystemer</b> er bygget i Sundhedsplatformen fra grunden, fordi der ikke fandtes noget i Epics grundsystem. For nuværende kan klinikerne ikke se, hvordan scoren er fremkommet, hvilket er højt ønsket, da det har vist sig, at hvis klinikerne ikke dokumenterer helt præcist, kan patientens mortalitetsrisiko blive beregnet for lav.	Status på optimeringerne er: SAPS3 er bygget færdig, testet og flyttet til produktionsmiljøet. Byg af SOFA er påbegyndt og forventes færdig inden slutning af 3. kvartal	Midten af 4. kvartal	Klin Dok (Optimering)	Scoringssystemerne SAPS3 færdigbygget og tilgængelig i produktionsmiljøet, og "SOFA" i gang i samarbejde med faglige eksperter og forventes testet og klar i SP inden bølge 5.  Scoringssystemerne APACHE, SAPS 2 og PIM2 er fjernet fra produktion, da disse ikke skal anvendes længere.
Klinisk dokumentation	<b>Dokumentation af væske/infusioner</b> Optimering af væske/infusioner	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitetsikring af væskebalance beregning i forbindelse med injektioner/infusioner (løbende optimering i takt med nybyg)</li> <li>• Ny funktionalitet til klargøring af ny infusionsblanding imens tidligere blanding fortsat løber</li> </ul> Tværregionale vejledninger: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beskrivelse af arbejdsgang, hvis infusioner ikke er stoppet korrekt både lokalt eller fra anæstesi</li> <li>• Udarbejde administrationsinstruks på medicininfusioner der gives uforsyret og vises i MDA.</li> </ul>	Opgaverne løses løbende, og det forventes at de fleste opgaver er afsluttet med udgangen af 4. kvartal af 2017.	Klin Dok	Der er lavet optimering af anæstesiens redskaber således, at anæstesen får en pop-up besked om, at stoppe igangværende infusioner ved slut på OP.  Ydermere har anæstesen fået adgang til fanen "Fejlrettelser" i MDA så ikke-stoppede infusioner efterfølgende kan stoppes af anæstesi selvom patienten har forladt OP.
Klinisk dokumentation	<b>Dokumentation af ernæring</b> Der er allerede gennemført optimeringer på ernæringsområdet, men der arbejdes fortsat på en række områder for at forbedre funktionaliteterne.	Sikre en fælles regional ernæringsberegning for børn. Hertil kommer blandt andet følgende specifikke leverancer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimering af diætisternes oversigtsrapport for at vise dokumentation fra vurderingsskemaer</li> <li>• Optimering af simpel ernæringsdokumentation – ernæring til de patienter der ikke er på kost registrering</li> <li>• Standardisering af dokumentationsmuligheder ift. kostformer og behov for fortykningsmidler</li> <li>• Udregning af opnået procentvise ernæringsindtag ud fra ernæringsberegningen og den indgivet mængde ernæring</li> </ul>	Opgaverne løses løbende, og det forventes at alle opgaver er afsluttet i starten af 4. kvartal af 2017.	Klin Dok (Optimering)	Arbejdet pågår i samarbejde med de faglige eksperter og forventes færdigt i løbet af 4. kvartal
Klinisk dokumentation	<b>Dokumentation på tværs af sygeplejepersonale og terapeuter</b>	Det forsøges at sikre ensrettede dokumentationsmuligheder på tværs af disse faggrupper, hvor det er muligt og meningsfyldt ud fra faggruppernes arbejds- og vurderingsområder.	Løbende i 2017	Klin dok	Arbejdet er påbegyndt af de faglige eksperter
Klinisk dokumentation	<b>Ambulante arbejdsgange</b> Det opleves, at nogle af de nuværende arbejdsgange i det ambulante workflow i Sundhedsplatformen hæmmer effektiv opgavevaretagelse.	Der bygges yderligere specialespecifikke værktøjer (smartsets). Dette vil blandt andet ske på baggrund af arbejdsgangsanalysen i karkirurgien i juni 2017.	3. kvartal 2017	Ambulatory	Optimeringsprojektet i Karkir affødte ikke behov for yderligere byg af smartset's. Til gengæld var der behov for tilretning af Orden præferenceliste, hvilket samtlige specialer højst sandsynligt vil have behov for. Endelig viste optimeringsprojektet at anvendelse af smartfrase og smarttext samt personalisering er områder, der kan forbedre arbejdsgangene i ambulatorier.
Klinisk dokumentation	<b>Fosterjournal</b> Der findes i Epic-systemet en fosterjournal. Denne er imidlertid endnu ikke bygget om til danske forhold og implementeret.	Analyse er påbegyndt og validering sammen med faglige eksperter er netop opstartet.	Slutningen af 2017	Stork	Arbejdet er påbegyndt, men forventes ikke at kunne være færdig ved udgangen af 2017. Der er udarbejdet en fetalmedicinsk notattype, der skal bruges i moderens journal til dokumentation af foster vedr. generelle fosterundersøgelser og resultater heraf
Klinisk dokumentation	<b>Sammenkæde fødselsvægt og gestationsalder</b> , samt kunne indtaste vægt i gram.	Arbejdet påbegyndes i juni. Løsningen er afhængig af leverandørens assistance og eventuel udvikling.	3. kvartal 2017	Stork	Første afklaring af emnet har vist, at dette ikke er et spørgsmål om konfigurerings i SP, men vil kræve udvikling fra Leverandøren, Epic.  Yderligere afklaring vedr. de konkrete ønsker til funktionaliteten og dermed design af løsning er ikke påbegyndt. Udviklingen skal vurderes og prioriteres ift. andre ønsker til udvikling i SP og for dette kan blive aktuelt.
Klinisk dokumentation	<b>Automatisk afsendelse af fødselsanmeldelse</b>	Der ses på muligheden for rettidig automatisk afsendelse af fødselsanmeldelse. Kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring	4. kvartal 2017	Stork	Der er fortsat behov for kontraktafklaring hos Epic
Klinisk dokumentation	<b>Overblik over fødselsanmeldelser</b> Forbedring af oversigt over afsendte fødselsanmeldelser ønskes	En forbedret oversigt er under udarbejdelse	3. kvartal 2017	Stork	Er i test hos relevante klinikere og internt i SP før endelig udrulning

Emne	Problem beskrivelse - Beskrivelse af problematikken der skal løses	Status på løsning - Hvad arbejdes der konkret på i relation til denne leverance - Hvilke tiltag er iværksat	Forventet deadline - Hvornår forventes dette at være løst	Ansvarlig	Status pr 28. august 2017
Klinisk dokumentation	<b>Optimering af tilsynslisterne</b> Der arbejdes på optimering af tilsynslisterne.	Der arbejdes hele tiden med at optimere tilsyns workflowet. - Fys og Ergo listerne skal deles op, bedre overblik - Tildeling af tilsynslæge - Speciale specifikke lister til speciale spl - Vende navnene på alle tilsynslisters, så specialnavnet kommer først	Løbende i 2017	Orders Klinisk	<b>Fys og ergo lister</b> Fys og ergo listerne er blevet delt op på Bispebjerg Nordsjælland, her er listerne blevet nu delt så Hillerød og Frederikssund, har egne lister. Status for Speciale specifikke lister til speciale spl, vil denne løsning gå i drift den 17 juli.  Der er planlagt et møde den 29. august med andre hospitaler, hvor de får tilbudt samme løsning.  <b>Specialespecifikke lister</b> Løsningen er i produktion  <b>Tildeling af tilsynslæge</b> Det er ikke muligt at implementere det ønskede funktion. Bruger oplever ikke problemet som stor og har accepteret at det ikke er muligt på nuværende tidspunkt.  <b>Vende navnene på tilsynslisters</b> Løbende optimering
Klinisk dokumentation	<b>Optimering af workflows i psykiatrien</b> - udvikling og optimering af ECT og behandling under Tvang - udvikling af resume	Der arbejdes dagligt med disse optimeringer	Løbende i 2017	Orders Klinisk	<b>ECT</b> Den nyeste opdatering er nu i PROD. Der arbejdes løbende i samarbejde med psykiatriens faglige eksperter på yderligere forbedringer  <b>Behandling Under Tvang</b> Løsningen er i PROD og anvendes af Psyk Center Nordsjælland. Det forventes at løsningen bliver taget i brug af Psyk SJ i November.  <b>Resume</b> Resume er udviklet og er i PROD.
Kliniske databaser	<b>Automatisk overførsel af data til kvalitetsdatabaser/registre</b> Der udestår stadig automatisk og arbejdsgangunderstøttet overførsel af data fra SP til kliniske databaser/registre.	Det er besluttet, at der laves automatisk overførsel af data til 6 kliniske registre/databaser i 2017. - Cancerregistret - Fødselsregistret/Medicinsk Fødselsregister - Abortregistret National database for Sønnapnø - Tidlig graviditet og Abort Kvalitetsdatabase - Dansk Kvalitetsdatabase for Fødsler	4. kvartal 2017	Sprog og klassifikationer	On track
Kodning - systemteknisk	<b>LPR valideringer og besøgsreglen</b> Behov for tilrettelser for sikring af lav fejlrate i LPR	Der er igangsat en valideringsproces i tæt samarbejde med CØK og de registreringsansvarlige for kvalitetssikring, som vil medføre at besøgsreglen i Sundhedsplatformen "fanger" alle korrekte kontakter og dermed korrekt afregning af besøg i LPR. Regionerne har besluttet at Epic skal udvikle forbedret funktionalitet, hvorfor deadline udskydes fra 2. til 3. kvartal. LPR valideringerne er bygget og afventer endelige godkendelse af faglige eksperter i 3. kvartal.	3. kvartal 2017	Afregning/kodning (Optimering)	Epic's udvikling på besøgsreglen er ikke endeligt godkendt af ARS og derfra skal det budgetgodkendes. Endelig deadline kendes derfor ikke.
Log in	<b>Login på virtuelle eller fysiske afdelinger</b> Sundhedsplatformen er opsat til at visse klinikere (især lægerne) logger ind på virtuelle overafdelinger svarende til specialerne. Set fra et ambulans perspektiv giver virtuelle overafdelinger brugeren færre login og gør det lettere at standardisere på specialniveau. Det besværliggør dog adgangen til lokalt opsatte informationer, eks. præferencelister og automatisk adgang til lokale oplysninger, som er knyttet til fysiske lokale afdelinger. Den største udfordring ved at logge ind på virtuelle overafdelinger er, at klinikerne hyppigt skal aflevere oplysninger om patientforløb og kontakt i forbindelse med best/ord og dokumentation, der indeholder integration til 3. part systemer, fx. LABKA og DiPo. Der er etableret mange hardstops i de ambulante workflow for at sikre disse oplysninger. På den baggrund er det besluttet at analysere og revurdere hvorvidt der i fremtiden skal anvendes virtuelle eller fysiske afsnit.	Der er gennemført en analyse, som viser, at det er muligt og relativt enkelt at skabe en løsning, som muliggør, at klinikerne ved login selv kan vælge om man vil logge på et virtuelt afsnit (hvis de skal flytte sig rundt i løbet af dagen) eller på et fysisk afsnit (fordi de skal være samme sted hele dagen, eller skal tilgå lokale præferencelister og rapporter). Det står dog ikke helt klart præcist hvilket niveau klinikerne istedet bør logge ind på (eks. afdelingsniveau eller afsnitsniveau). Dette aftestes i forbindelse med Karkir optimeringsforløb i ugerne 24 og 25 ved at enkelte læger logger ind efter forskellige nye modeller for at undersøge hvad de reelle konsekvenser for disse er.	De forskellige afledte byggeopgaver bliver igangsat i 3. kvartal.	Ambulatory/Orders Klinisk	Der er gennemført en analyse, som viser, at det er muligt og relativt enkelt at skabe en løsning, som muliggør, at klinikerne ved login selv kan vælge, om man vil logge på et virtuelt afsnit (hvis man skal flytte sig rundt i løbet af dagen) eller på et fysisk afsnit (fordi man skal være på samme sted hele dagen, eller skal tilgå lokale præferencelister og rapporter).  De forskellige afledte byggeopgaver bliver igangsat i 3. kvartal 2017

Emne	Problem beskrivelse - Beskrivelse af problematikken der skal løses	Status på løsning - Hvad arbejdes der konkret på i relation til denne leverance - Hvilke tiltag er iværksat	Forventet deadline - Hvornår forventes dette at være løst	Ansvarlig	Status pr 28. august 2017
Log in	En stor del af den ambulante dokumentation foregår uden at patienten er tilstede. Dette betyder at der hyppigt skal linkes til patientforløb mm samt at der ikke kan anvende default opsætninger	Analyse sat i værk, berører store dele af programmet.	1. kvartal 2018	Ambulatory	OK - se række 35
Medicinering	Optimering af medicinliste til patienter	Epic udvikling er lavet, og der pågår dansk tilpasning.	August 2017	Klin Dok (Optimering)	Afsluttet, men der arbejdes fortsat på at tydeliggøre pauseret medicin på listen, og mulighed for at gruppere medicinen anderledes.
Medicinering	Skanning af medicin ved udskrivelse Mulighed for at scanne medicin, som udleveres til patienten ved udskrivelse og i ambulatoriet	Epic udvikling i gang	4. kvartal 2017	Klin Dok (Optimering)	Design af løsningen er klar. Udvikling er under kontraktafklaring.
Medicinering	Dispensering og administration ved varierende doser Forbedre funktionalitet ved dispensering og administration af ordinationer med varierende doser	1) Kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring. 2) Der leveres en midlertidig løsning inden, som involverer synlig information i systemet, om hvordan dosis skal angives manuelt.	4. kvartal 2017	Klin Dok (Optimering)	Midlertidig løsning/design er ændret, så der i stedet advares ved forsøg på dokumentation af forkert dosis. Langsigtigt løsning er under afklaring.
Medicinering	Sikre at infusionsgruppen ikke forsvinder 3 timer efter at infusionen er givet - når der laves engangsordinationer	Det undersøges om Epic udvikling er nødvendig.	4. kvartal 2017	Klin Dok (Optimering)	Der arbejdes fortsat på at undersøge muligheder der ikke kræver udvikling, så løsningen kan ske hurtigere end hvis der skal udvikling fra Epic
Medicinering	Overblik over dispensering Mulighed for at se, hvornår der er dispenseret, og hvem der har dokumenteret det	Kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring	4. kvartal 2017	Klin Dok (Optimering)	En af top 5 prioriterede udviklingstiltag. Design af løsningen er klar. Udvikling er under kontraktafklaring.
Medicinering	Optimering af funktionaliteten i forbindelse med handlingen "dispenser" hvor man i kan dag ikke kan ændre hastigheden ved kontinuerlige infusioner.	Kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring	4. kvartal 2017	Klin Dok (Optimering)	Sundhedsplatformen undersøger fortsat muligheder inden for den nuværende løsning, så vi kan undgå udvikling af Epic
Medicinering	Mulighed for dokumentation af Batch nummer i MDA ved biologiske lægemidler og evt. vaccinationer	Kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring	4. kvartal 2017	Klin Dok (Optimering)	Design er fortsat under afklaring
Medicinering	Overblik over dispensering ved medicinudskrivelse Når der dispenseres til medicinudskrivelse, kan bruger ikke se hvad der er dokumenteret, med mindre bruger åbner hver dispensering.	Der udarbejdes et overblik, som afhjælper dette. Løsningen kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring.	4. kvartal 2017	Klin Dok	En af top 5 prioriterede udviklingstiltag. Design af løsningen er klar. Udvikling er under kontraktafklaring.
Medicinering	Dokumentation af patienters selvadministration af medicin Generel forbedring af arbejdsgang vedr. patientens selvadministration af medicin under indlæggelse	Løsningen vedrører flere forskellige elementer i arbejdsgangen. Løsningen kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring.	4. kvartal 2017	Klin Dok	Design er fortsat under afklaring, men flere del-løsninger er klar.
Medicinering	Medicin til patienter på orlov	Der arbejdes på en nemmere og sikrere løsning for dokumentation af medicin til patienter på orlov. Løsningen kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring.	4. kvartal 2017	Klin Dok	En af top 5 prioriterede udviklingstiltag. Design af løsningen er klar. Udvikling er under kontraktafklaring.
Medicinering	Advarsler ved dispensering af pn medicin	Der arbejdes på at etablere en advarsel, hvis man er i gang med at give en større samlet dosis pn medicin end ordineret - eller en hyppigere frekvens af pn medicinen end ordineret. Løsningen kræver Epic udvikling, under kontraktafklaring.	4. kvartal 2017	Klin Dok	En af top 5 prioriterede udviklingstiltag. Design af løsningen er klar. Udvikling er under kontraktafklaring.
Min Sundhedsplatform	2 Spørgeskemaer til arbejds- og socialmedicinsk	Klar i produktionsmiljøet	1. juli	Min SP	Begge spørgeskemaer udarbejdet og tilgængelige i Sundhedsplatformen
Min Sundhedsplatform	2 spørgeskemaer til søvnklinikken	Klar i produktionsmiljøet	1. juli	Min SP	Begge spørgeskemaer udarbejdet og tilgængelige i Sundhedsplatformen
Min Sundhedsplatform	2 spørgeskemaer til klinisk genetik	Der udestår en afklaring af, hvordan det skal sendes ud.	aug-17	Min SP	Spørgeskema testes og forventes klar sidst i august
Min Sundhedsplatform	1 spørgeskema til brystkirurgisk	Sundhedsplatformen indhenter svar fra ledende faglige eksperter i forhold til, hvordan det skal sendes ud og om der er behov for yderligere byg.	aug-17	Min SP	Afventer fortsat afklaring fra faglige eksperter
Min Sundhedsplatform	Optimering af historikskema	Der arbejdes fortsat med at optimere historik skemaerne	1. august	Min SP	Er tilgængeligt
Oversigtsskærme	Oversigtsskærme til Obstetrikken Bygges uafhængigt af de oversigtsskærme, der bygges til andre sengeafsnit.	Analyse og opsætning igangsættes i august.	4. kvartal 2017	Klin Dok/ Stork	Optimering pågår. Deadline forventes at være inden GoLive i Region Sjælland

Emne	Problem beskrivelse - Beskrivelse af problematikken der skal løses	Status på løsning - Hvad arbejdes der konkret på i relation til denne leverance - Hvilke tiltag er iværksat	Forventet deadline - Hvornår forventes dette at være løst	Ansvarlig	Status pr 28. august 2017
Oversigtsskærme	<b>Oversigtsskærme på sengeafsnit</b> Der er endnu ikke implementeret oversigtsskærme på sengeafsnit.	Der er gennemført pilotprojekt på HGH, og tilpasninger forventes gennemført i juni og august. Afventer endelig udrulningsplan fra CIMT.	Løbende i 2017	Klin Dok	Afventer endelig udrulningsplan fra CIMT
Rapporter	<b>Ambulante Rapporter</b>	Der mangler rapporter til patientoverblik, samt en harmonisering af hvilke rapporter, der er til rådighed	4. kvartal af 2017.	Ambulatory	Opgaverne løses løbende, og forventes at være afsluttet ved udgangen af 2017
Rapporter	<b>Rapporter på aktivitet</b> Administrationerne mangler mulighed for at aktivitetstyre.	I begyndelsen af juni gennemføres undervisning i funktionalitet i rapporteringsværktøjet samt workshop omkring datakonteksten i modulet. I løbet af juni og igen efter sommerferien indkaldes til udviklings- og analysesessioner for lille gruppe af datamedarbejdere.	oktober 2017	Rapportering	Undervisning gennemført. Rapporteringsprojektet afholder fortsat ugentlige workshops med denne gruppe af datamedarbejdere. De to tekniske installationer som man har afventet, er nu på plads og testes i øjeblikket.
Rapporter	<b>Definition af indikatorer i dashboards</b> Intensiv indsats for validering af udvalgte indikatorer til dashboards	For at sikre en effektiv og smidig proces for at tilvejebringe validerede data og ledelsesinformation, har Sundhedsplatformen et tæt samarbejde med de første bølger på Sundhedsplatformen. Der har været et behov for at intensivere denne proces for at sikre mere troværdighed og enighed omkring den ledelsesinformation, der præsenteres i dashboards. Fx skal flere detaljeinformationer omkring indikatorerne sikre gennemsigthed omkring, hvilke konkrete patienter, der eksempelvis er inkluderet i måltallet. Indsatsen inkluderer 15 udvalgte indikatorer.	Ultimo juni 2017	Rapportering	Gennemført. Meldt ud via Rapporteringsnyhedsbrev samt i berørte dashboards og indikator-katalog.
Sprog	<b>Code er oversat til kode i stedet for hjertestop</b>	Ændringen slår igennem i uge 29, og ændres dermed 76 steder.	Uge 29	Sprog og klassifikationer	Er implementeret
Sprog	<b>Smartlinks uden meningsgivende navne</b>	Navnene på Smartlinks gennemgås og oversættes korrekt, så det er mere intuitivt at fremsøge smartlinks. Der lægges endvidere grupperende søgeord på, så det er muligt at fremsøge smartlinks efter deres gruppe (patientinformation, Historik, Diagnose, medicin, Breve m.fl)	Uge 42	Sprog og klassifikationer	Grundet anden optimeringsindsats er det nødvendigt at sætte denne indsats på pause.
Sprog	<b>Diagnoser er kliniske og dermed ikke egnede til patientvendt kommunikation.</b>	Der lægges patientvenlige termer på 3 diagnosekapitler, så disse kan anvendes i patientvendt kommunikation.	Uge 52	Sprog og klassifikationer	Der er planmæssig fremdrift.
MedCom	<b>Besvar til oprindelig afsender af Korrespondancemeddelelsen IB</b> I dag brydes linket til den oprindelige afsender hvis Korrespondancemeddelelsen videresendes internt	Der arbejdes på at besvar knappen har primær afsender på default	3.kvartal 2017	MedCom IA v. Anne	Mangler opdatering af Fix plan
MedCom	<b>MedCom - Note Sign Validation for Non-SKS Kodede diagnoser</b> interface error WQ 6074, 6075, 6076	Der er design for hardstop og advarsel til brugeren, epic starter udvikling, AMB, Clin.Doc og ASAP for byg af advarsel	3.kvartal 2017	MedCom IA v. Anne,	Startet udvikling
MedCom	<b>Besvar knap til indkommen Korrespondancemeddelelse for IP sygeplejersker mfl.</b>	Epic er i gang med design	4.kvartal 2017	MedCom IA v Anne og Bjarke	Under design
MedCom	<b>Hardstop på manglende modtager af Epikrisen</b>	Epic i gang med en løsning hvor det identificeres at der mangler en modtager af epikrisen, og vil advare brugeren om dette.	4.kvartal 2017	MedCom IA v Anne og Bjarke	Under design
Optimering	<b>Hjertestop, MAT</b>	Indholdet i hjertestop/MAT dokumentationen i Sundhedsplatformen optimeres i forhold til den nationale Danarrest database og gøres lettere at bruge for klinikerne. Derudover bygges der aktuelt en rapport over inddaterede oplysninger med henblik på at lette den manuelle indtastning i databasen. Der udarbejdes desuden en oversigter/rapporter over patienter, der har haft hjertestop, for at kunne målstyre i dagligdagen. Opgaverne er afsluttet.	Bølge 4	Optimering	Opgaverne er afsluttet

Emne	Problem beskrivelse - Beskrivelse af problematikken der skal løses	Status på løsning - Hvad arbejdes der konkret på i relation til denne leverance - Hvilke tiltag er iværksat	Forventet deadline - Hvornår forventes dette at være løst	Ansvarlig	Status pr 28. august 2017
Optimering	<b>Patientforløbsperioder (Pakkeforløb)</b>	<p>Sundhedsplatformen repræsenterer en ny og mere patientvenlig måde at anvende forløb på, idet løsningen lægger op til, at forløb nu i langt højere grad deles på tværs af afdelinger og specialer. Denne arbejdsgang er dog ny for mange i klinikken, hvor det skaber anvendelsesudfordringer, at afdelingen/specialet ikke længere har 'sit eget' forløb.</p> <p>Patientforløbsperioderne knytter sig til forløbene og funktionaliteten er svær at anvende. Der er leveret udvikling fra Epic, som nu er klar til implementering. Udviklingen gør det lettere at se hvilke forløb og kontakter, der hører sammen.</p>	4. kvartal 2017	Optimering	<p>Der er udført betydelige forbedringer ift. navigationen til patientforløbsperioderne som især har gjort kræftpakkerne mere tilgængelige for klinikerne. Der er tillige undervist på RegH hospitalerne i forsommeren i et samarbejde med CØK og de lokale registreringsansvarlige på hospitalerne, hvor den del af undervisningen som omhandler korrekt registrering ift. patientens rettigheder blev varetaget af den lokale registreringsansvarlige, og SP varetog selve workshopdelen som handlede om navigation i systemet.</p> <p>Kræftpakker er omfattet optimeringsprojektet, hvor vi især vil have fokus på at brede viden om anvendelse af rapporter og dashboards.</p>
Kodning	<b>Kodning af fødselskontakter</b> Obstetrisk kodning af fødselskontakter er tidskrævende og svær	Sundhedsplatformen udvikler systemtekniske redskaber der kan, fra klinisk dokumenteret information, anbefale koder både diagnoser og procedure og hjælpe til koderegistrering.	4. kvartal 2017	Adregning/kodning (Optimering)	Visning af arbejdsgang til møde med de faglige eksperter 30/8.