

Dashboard Sundhedsplatformen 2. kvartal 2019

Aktuelt fra Sundhedsplatformen, SP

Samarbejdet med Epic drøftet på User Group Meeting, UGM.

Der har været afholdt møde mellem koncernledelsen fra de to regioner og ejerkredsen af Epic, med henblik på at drøfte samarbejdet.

På baggrund af mødet, er der i øjeblikket konkret planlægning af, hvordan Epic kan levere hurtigere på de aftalte forbedringer på medicinområdet og fra sprintforløbene på hospitalerne. Der er aftalt koncept for det fremtidige leverandørsamarbejde med Epic.

Brugerkonferencen den 12. juni. 600 klinikere deltog og lod sig inspirere af hinandens oplæg og erfaringer med SP. I evalueringen angav over halvdelen af deltagerne, at de i høj eller meget høj grad blev inspireret til at arbejde med SP på nye måder.



Der var 26 oplæg og 7 stande, hvor klinikere og it-specialister stod klar til at inspirere eller hjælpe med udfordringer i brugernes arbejde med SP.

50 læger, 116 sygeplejersker, 97 lægesekretærer, 87 fysio- og ergoterapeuter, jordemødre og folk fra CIMT og KIT deltog i brugerkonferencen.

Opdateringen af SP i juni

forløb planmæssigt. Som alle andre it-systemer skal SP opdateres løbende. Den 19. juni var der tale om mindre tilpasninger af eksisterende funktioner og forbedringer på bl.a. medicinområdet.

Fremover vil opdateringer komme kvartalsvist i regionen. En del af det generiske og specialespecifikke byg, som Herlev/Gentofte har prioriteret under lokal optimering (sprintforløb) blev tilgængeligt for klinikerne ved opdateringen.

Medieomtale. SP har fyldt meget i medierne i de forgangne måneder, bl.a. om informationssikkerhed, økonomi, sammenligning med andre elektroniske patientjournaler, nedetid m.m.

Til Politiken udtalte koncerndirektør Jens Gordon d. 15. august på spørgsmålet ”*Kan Sundhedsplatformen bringes til at fungere?*”

”Jeg er ikke i tvivl om, at den kan bringes til at fungere, men det kræver, at man skifter gear ledelsesmæssigt og tuner ind på, det, klinikerne har behov for og meget hurtigt skaber forbedringer”.

Ajournføring af FMK ved udskrivning

Regionsrådet modtog den 10. juli 2019 orientering om, at der har været nogle tekniske ændringer i opgørelsen af ajournføring for FMK ved udskrivning.

Derfor kan der i øjeblikket ikke leveres data på den del af FMK. Som det fremgår af orienteringen til Regionsrådet, så har det ikke medført risiko for at patienter har fået forkert medicin – og oplysningerne på medicinkortet er også korrekte og opdaterede. Det er alene ajournføringen, som ikke fremgår.

AFSLUTTEDE SP-AKTIVITETER I 2. KVARTAL 2019

LPR3/SP2018 – Slutrapportering

LPR3/SP2018 blev implementeret planmæssigt den 2. februar 2019.

Alle regioner har haft udfordringer med at levere tilstrækkelig høj indberetning til LPR3. Gennem et tæt samarbejde med Epic har Region Hovedstaden og Region Sjælland fra maj måned kørt med en succesrate på over de 80%, som er målet for indberetningerne.

Et andet mål er, at indberetningerne skal ske med mindre end 5% tekniske fejl. Siden opgraderingen af SP i starten af juni, er de tekniske fejl helt nede på omkring 2%.

CIMT arbejder sammen med de andre regioner og Sundhedsdatastyrelsen om løsning af de resterende tekniske fejl, ligesom der arbejdes sammen med hospitalerne om at nedbringe antallet af fejl i forbindelse med indberetning.

Ekspertrådet noterede sig i deres rapport fra august 2019, at ”de to SP-regioner er kommet bedre fra start med LPR3 end de øvrige regioner, men ambitionsniveauet må være, at implementering afsluttes 100% og er uden væsentlige fejl og u hensigtsmæssigheder – særligt for klinikkerne”.

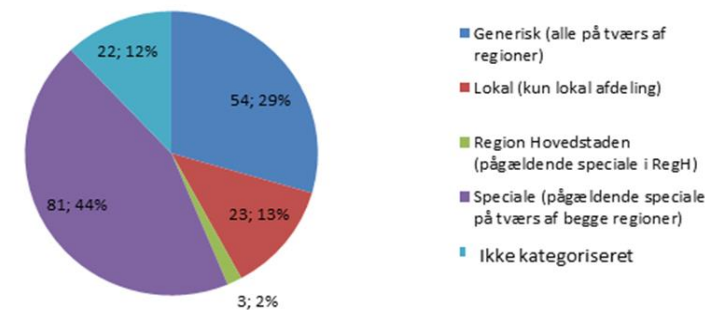
Projekt Øget brugertilfredshed (sprintforløb) gennemført på Herlev og Gentofte Hospital, HGH

På baggrund af regionens dialog med Ekspertrådet blev der i marts-juni 2019 gennemført et pilotprojekt for hospitalsoptimering på HGH. Formålet var hurtigt at identificere og løse de problemer i Sundhedsplatformen, der volder de største udfordringer i afdelingernes hverdag.

De løsninger, som afdelingerne prioriterede kan inddeles i 3 grupper:

- *Lokale* løsninger har effekt på SP i enkelte afdelinger
- *Specialespecifikke* løsninger har effekt på alle afdelinger indenfor specialet
- *Generiske* løsninger har effekt på alle afdelinger på tværs af de 2 regioner

HGH Bølge 1 + 2: Udført prioriteret byg fordelt på niveau; i alt 183 opgaver



Diagrammet viser fordelingen af de byggede løsninger fordelt på grupperne beskrevet til venstre.

Tilbagemeldinger fra hospitalet er generelt positive, særligt fremhæves det tætte samarbejde mellem klinikere og CIMT som en stor gevinst, og som noget man ønsker skal fortsætte. Fx har SP-nøglepersoner fra gyn/obs og gastrokirurgisk afdeling på HGH udtrykt stor tilfredshed med det nye byg og de funktionaliteter, de har fået. Den første bølge på HGH bestående af primært de kirurgiske afdelinger, gyn/obs og Akutmodtagelsen fik deres forbedringer i produktion d. 19. juni. De resterende afdelinger, der primært er de medicinske, fik deres forbedringer i produktion d. 28. august.

FOKUSPROJEKTER (1)

Rigshospitalet er i fuld gang med lokaloptimering (sprintforløb)

Fra juni til oktober er lokaloptimering i gang på RH, hvor man kører med 4 rul med klinikker fra blandede specialer. Rækkefølge og prioritering af byggeressourcer til de enkelte klinikker er foretaget af Rigshospitalet. Releasedatoerne for, hvornår byg af nye løsninger kommer i produktion er uafklaret, men forventes at ske i forbindelse med opdateringen i november 2019.

Klinikledelserne, som har været med i de første rul, præsenteres for nyt byg på opsamlingsmøder i uge 38 og 39. Herefter udarbejdes plan for implementering. Det er Rigshospitalets ansvar at sikre implementeringen understøttet af deres kliniske it-konsulenter.

Pilot på integration til infusionspumper

Der er gennemført pilot med automatisk overførsel af data fra infusionspumper til SP. De første afdelinger har taget integrationen til infusionspumper i brug, og der arbejdes på at udbrede løsningen til intensivafdelingerne i de to regioner.

Piloten er evalueret og klinikerne bemærker bl.a. følgende til SP – infusionspumpeintegrationen:

”Når først pumpen er tilknyttet lægemidlet, lettes dokumentationsarbejdet for sygeplejersken med færre manuelle indtastninger”.

”Tidstro dokumentation i SP, ikke behov for efterdokumentation eller for at rekonstruere hastighedsændringerne i løbet af en vagt”.

Tværgeneriske optimeringsområder

Der er i sprint-forløbene identificeret en række større optimeringsområder, som ikke kan håndteres som en del af hospitalernes sprint forløb. Der er derfor etableret fire tværgående arbejdsgrupper med mulighed for deltagelse fra alle sygehus og hospitaler. VDF har på seneste møde bevilliget økonomi til den nødvendige epic-udvikling for at realisere de ønskede forbedringer indenfor:

- *Brugerrettigheder*
- *Bedre udskrivningsplanlægning* for primært plejepersonale.
- *Diagnoselister* og hvordan funktionalitet omkring disse bedst anvendes af primært læger.
- *In Basket* og hvordan denne bedste tilpasses til primært lægers behov.

De næste hospitalers sprintforløb

Detailplanlægning for sprintforløb på Amager Hvidovre Hospital og Nordsjællands Hospital med start i uge 43 og 48 er i gang.

FOKUSPROJEKTER (2)

Medicinoptimeringsprojektet 2019 - Forankring på Rigshospitalet

I marts 2019 skiftede Medicinprogrammet, og herunder Medicinoptimeringsprojektets styregruppeformand. Det er nu centerdirektør Jannick Brennum, Neurocentret, der står i spidsen for Medicinprogrammet.

Projektet er flyttet fysisk til Rigshospitalet for at være tættere på det kliniske personale, og Epic-udviklere er ligeledes til stede. Der er tilknyttet 14 læger og sygeplejersker fra Rigshospitalet, som repræsenterer forskellige kliniske specialer. Derudover er der tilknyttet klinikere fra psykiatri og akutmodtagelse.

Projektet har arbejdet i to hovedspor:

- Klargøring af leverancer til d. 19. juni-opgraderingen og opfølgning på samt fejlrettelser fra opgradering d. 2. februar
- Reorganisering af og paradigmeskift i Medicinoptimeringsprojektet og efterfølgende implementering af den nye organisation og den nye metode.

Medicineringsprojektets styregruppeformand Jannick Brennum, centerdirektør for Neurocentret, Rigshospitalet:

”Vores opgave er i løbet af 2019 at få løst mange af de problemer, der er tilbage fra 2018. Vi kommer til at klassificere nogen af dem som større udviklingsprojekter, som EPIC skal bruge længere tid på at løse, og som ikke bliver færdige i år. Vi har fokus på, i alt hvad vi gør, at gøre systemet enklere med færre klik. Vi skal gøre det mere intuitivt, og nemmere for klinikerne at finde ud af, hvad jeg skal gøre i næste step? Og så skal det være sikrere – og det betyder selvfølgelig at det skal være sikrere for patienterne”.

Ny agil metode midt i klinikken

Projektet tager afsæt i konkrete medicineringsprocesser, som analyseres og forbedres, indtil SP effektivt understøtter klinikerne. Den agile metode indebærer, at klinikerne er helt tæt på prioritering af forbedringsarbejdet og tæt involverede i alle faser af design og test af de forbedringer, der bygges.

Med opgraderingen af Sundhedsplatformen 28. august får lægerne blandt andet:

Forbedret arbejdsgang ved *Medicinafstemning ved udskrivelse*, det bliver muligt at fortsætte pausering af et lægemiddel til FMK, som er oprettet på MDA'en, og læger vil få langt færre advarsler i forbindelse med medicinarbejdsgange f.eks. advarsler om *Graviditet* og *Seponering*.

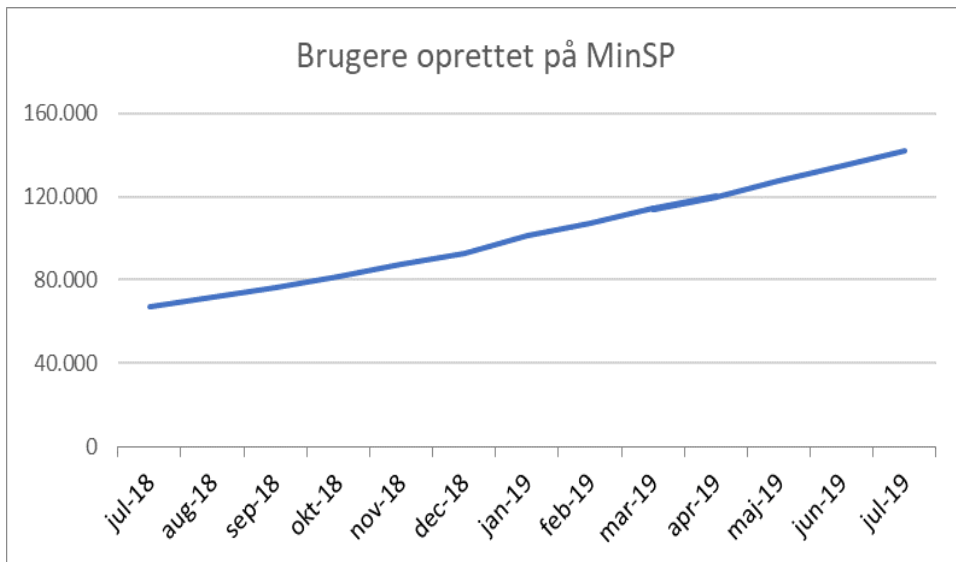
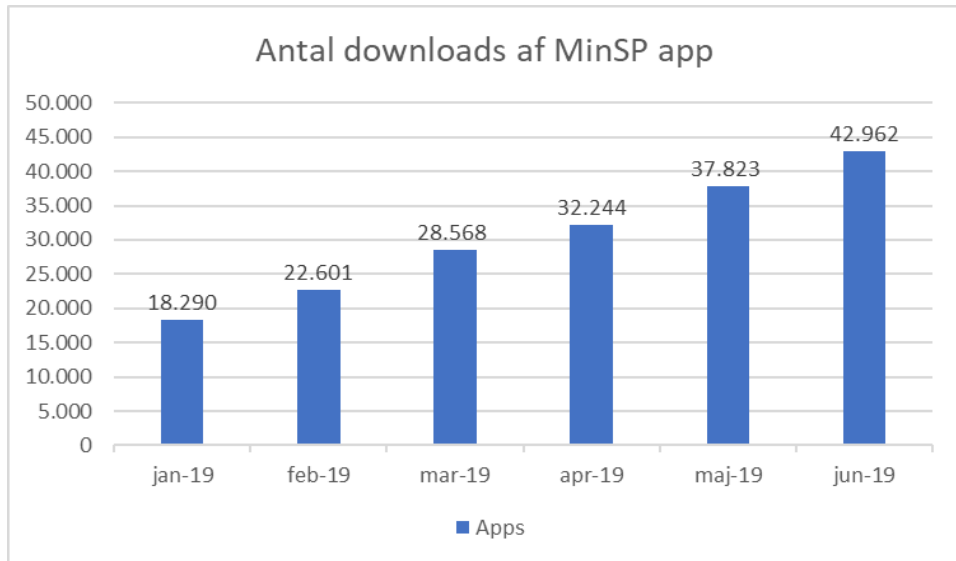
Plejepersonalet vil få bedre visuelt overblik i dispensering ved hjælp af farveskift når et lægemiddel er dispenseret medicin, ligesom det bliver muligt at se medicinadministrationer der ligger mere end 4 uger frem i tiden – fx medicin, der kun skal gives hver 3. måned.

STATUS FOR SP-PROJEKTER

SP-projekter som vedrører nationale og tværregionale forpligtelser	
Navn	Mål og Status
Et samlet patientoverblik	<p>Mål: Alle sundhedspersoner, involveret i patientbehandling, får en nem og sikker adgang til de samme stamoplysninger om patienten.</p> <p>Status: Projektets indhold afventer godkendelse fra Social- og indenrigsministeriet for implementeringsplan, som er en forudsætning for den videre planlægning.</p>
Fællesregionalt RSI-PRO (Patientrapporterede oplysninger)	<p>Mål: PRO et klinisk værktøj til afsendelse af spørgeskemaer til patienter før en ambulant kontrol. Projektet etablerer metodemæssig, organisatorisk og it-mæssig understøttelse af en generel anvendelse af Patient Rapporterede Oplysninger (PRO).</p> <p>Status: Projektet kører som planlagt i samarbejde med de øvrige regioner. Projektet har fået forlænget tidsplanen med 2 måneder.</p>
Implementering af PRO i Region Hovedstaden	<p>Mål: Klinisk anvendelse af PRO på tre valgte områder: epilepsi, prostatakræft, kemobehandling af brystkræft.</p> <p>Status: Region Hovedstaden skal implementere den løsning, som det fællesregionale RSI-projekt foreslår på de tre områder. Pba. piloterne har RSI ønsket at ændres indholdet af skemaerne for prostatakræft og brystkræft. Region Hovedstaden afventer derfor løsningen fra RSI. Epilepsi forventes dog implementeret som planlagt i efteråret.</p>
Nationalt MedCom projekt	<p>Mål: At højne kvaliteten af epikriser og øge patientsikkerhed i sektorovergange mellem sekundær og primær sundhedssektor.</p> <p>Status: Kører efter planen.</p>
SEI2 (SEI2 er et system til indberetning af data til Sundhedsdatastyrelsen)	<p>Mål: At sikre integration mellem SP og SEI2 for indberetninger af Sengepladser, Dødsattester og Tvang i Psykiatrien.</p> <p>Status: Integration af dødsattester er forsinket på grund af tilbagemelding fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS) om brug af ny sikkerhedsprotokol. Det betyder, at den planlagte løsning ikke kan gennemføres. Analyse af mulig ny løsning forventes færdig til forelæggelse for styregruppen på næste møde ultimo august.</p>

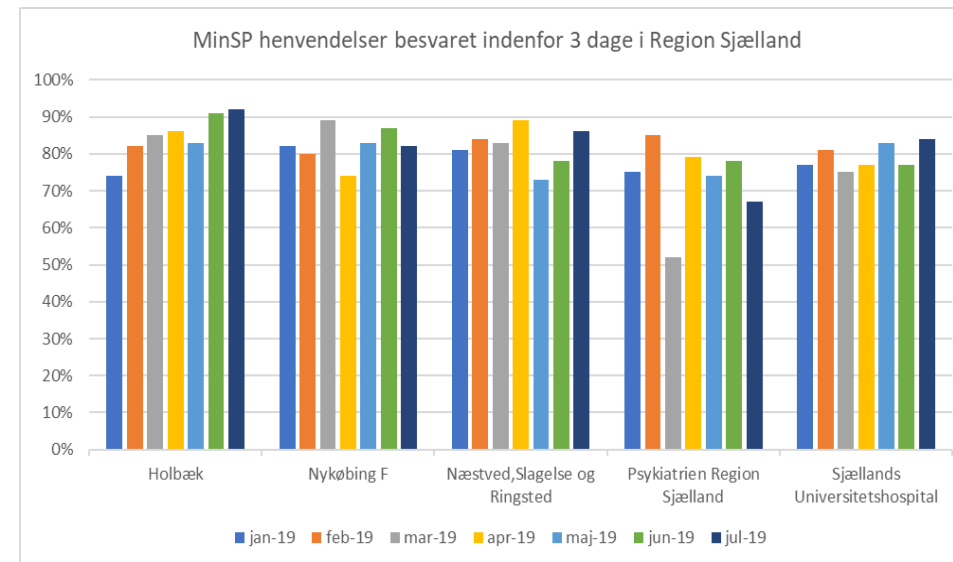
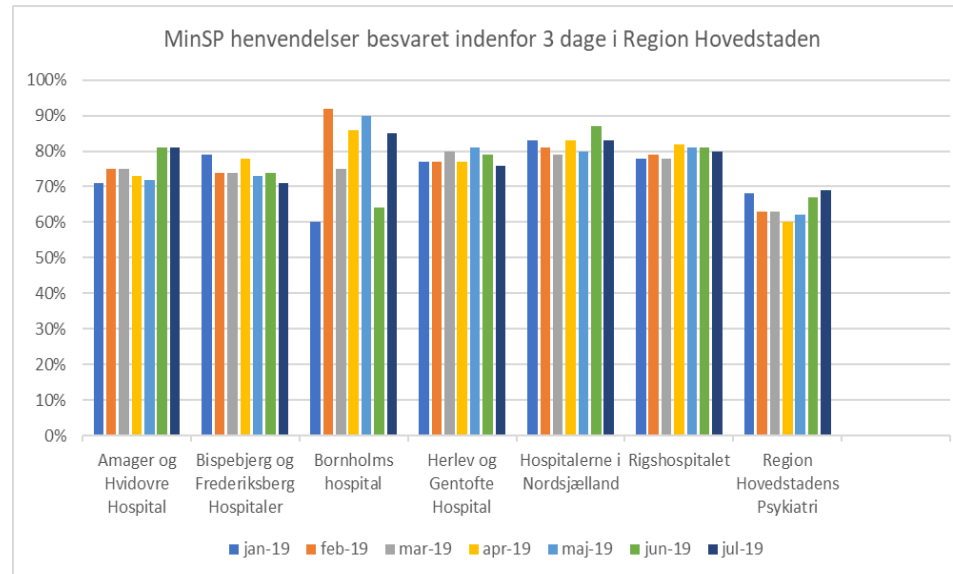
SP projekter prioriteret i SP governance	
Navn	Mål og Status
Kliniske kvalitetsdatabaser (KDB)	<p>Mål: At sikre løsninger der giver kvalitetsløft og effektivisering af registrering til KDB.</p> <p>Status: Forløber planmæssigt. Med udgangen af september etableres integration til Dansk Voksen Diabetes Database (DVDD), Diabase, KOL, Dansk Intensiv Database.</p>
Min SP optimering 2018	<p>Mål: At etablere et stabilt og bredt fundament for aktiv it-understøttet dialog og samarbejde med patienterne i RegionH og RegionSj.</p> <p>Status: Projektets to delprojekter (Samtykke og Video) er blevet forsinket. Der arbejdes på Samtykkeløsningen på baggrund af tilbagemeldinger fra klinikere i Ekspertgruppen for tværgående generisk indhold. Videoløsningen har vist sig mere kompliceret end først antaget og der arbejdes på at specificere løsningen.</p>
Pumper og Pacemakere - SP Integration	<p>Mål: At udvide integration af udstyr til SP for at sikre kvalitet i behandlingen ved hurtig adgang til data og mindske patientrisiko.</p> <p>Status: De første afdelinger har ibrugtaget integrationen til infusionspumper, og der arbejdes på at udbrede løsningen til intensivafdelingerne i de to regioner.</p>
SP serveropgradering	<p>Mål: At sikre, at SP-driftsmiljøet er forberedt til de løbende forbedringer og opgraderinger af SP.</p> <p>Status: Opgraderingen følger planen.</p>
Talegenkendelse	<p>Mål: At anskaffe et system, der i integration til SP kan omgøre indtalt dokumentation til skriftligt dokumentation.</p> <p>Status: På tidspunktet for status rapportering var det ikke afklaret om hvorvidt projektet skulle indkøbes på SKI eller via udbud. Siden statusrapporteringen er det blevet afklaret at projektet skal i eu-udbud. Godkendelse af PID forelægges SDL medio september.</p>

Anvendelsen af MinSP



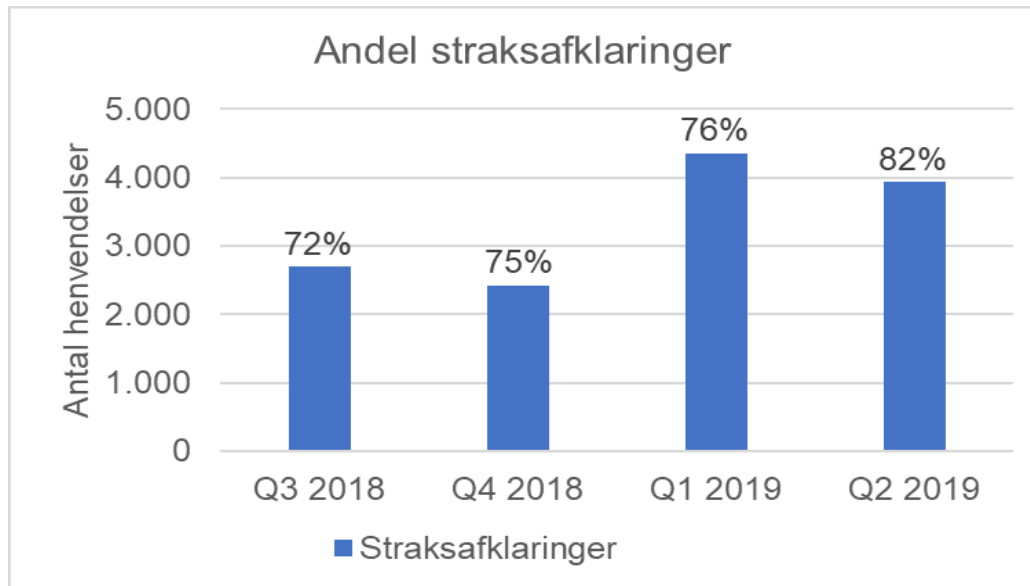
Anvendelse af MinSP

Borgerne kan på MinSP følge deres egne oplysninger og behandlinger i regionen. Flere og flere borgere tilgår MinSP på pc eller app.



Henvendelser fra borgere via MinSP
Borgerne kan også skrive til de afdelinger, hvor de er i behandling via MinSP. Andelen af henvendelser, som besvares inden for 3 dage er generelt svagt stigende og ligger på mere end 80 pct. i gennemsnit for alle henvendelser.

Straksafklaring af SP-sager i Servicedesk

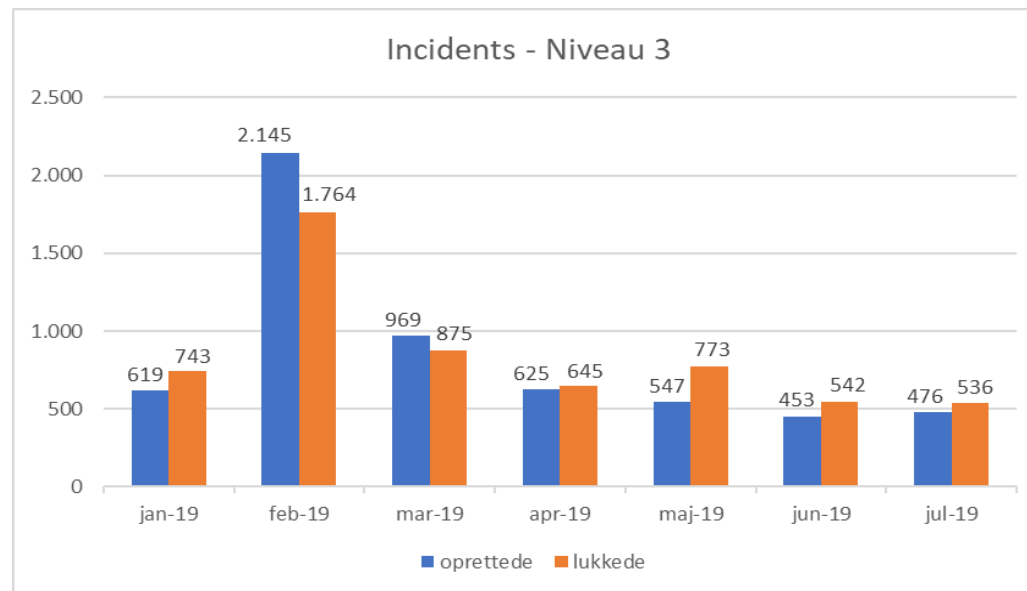


Procenten af straksafklaringer på søjlerne er procentdelen af kvartalets samlede henvendelser.

Grafen viser andelen af brugere, som straks får løst deres sag ved telefonisk henvendelse til Servicedesk (dvs. straksafklaringer).

Af diagrammet ovenfor fremgår det, at flere slutbrugere henvender sig til Servicedesken sammenlignet med 2018. Grafen viser også, at den kompetenceudvikling der har fundet sted af Servicedeskens medarbejdere, har haft en positiv effekt. I dag får flere slutbrugere straksafklaret deres sag, når de ringer til Servicedesk.

Incidents – antal på tredje niveau



De sager som brugerne indberetter, kan være både incidents (fejl) eller requests (ændringsanmodninger). Sagerne indplaceres på et af tre supportniveauer, hvor supportniveau 3 håndterer de mest komplekse sager. I grafen vises kun tal for incidents på niveau 3.

Mængden af sager steg væsentligt i februar, som skyldes opgradering til LPR3/SP18. Månederne efter falder antallet af sager igen og er under niveauet fra før opgraderingen.

Der bliver lukket flere sager, end der bliver oprettet. Det ses i en reduktion af backloggen (sagspuklen). Herudover håndteres backlog i lokaloptimering. Backloggen pr. 1. januar 2018 var for incidents alene på 3.336 sager, mens backloggen i dag er 869.