

NOTAT

Til: Herlev og Gentofte Hospital

Sundhedsplatformen
Lyngbyvej 20
2100 København Ø

Bøllingsvej 30
4100 Ringsted

www.sundhedsplatform.dk

Dato: 9. september 2016

Status på bekymringer rejst af overlægerådet på Herlev og Gentofte Hospital

Overlægerådet på Herlev og Gentofte Hospital har beskrevet en række bekymringer, jf. referat af 1. september 2016, '*Status 3 måneder efter Go-live i Sundhedsplatformen*', som er kommet programmet i besiddelse.

Programmet anerkender overlægernes frustrationer, idet de fejl og uhensigtsmæssigheder der nævnes er kendte (indgå i programmets registrering af fejl, som der systematisk arbejdes med) og som i øjeblikket forsøges løst. Som bekendt har programmet i samarbejde med Herlev og Gentofte Hospital og CIMT nedsat en optimeringsgruppe, som har dedikeret fokus på fejlrettelser og hjælp til især de administrative arbejdsgange, herunder kodningen.

De problemer der fremhæves vedrører:

- FMK
- Bestilling og ordination af prøver
- Uhensigtsmæssig opsætning af notat-funktioner
- Tunge arbejdsgange med mange klik

Status på de fire områder gennemgås kort nedenfor (for en mere uddybende gennemgang henvises til programmets perioderapport til programstyregruppen).

FMK

Der er blevet arbejdet intenst med at forbedre FMK funktionen i Sundhedsplatformen over sommeren. FMK har været ramt af en række forskelligartede problemer, herunder både fejl i funktionaliteten, uhensigtsmæssigheder i arbejdsgangene og for lange svartider. FMK performance er forbedret af flere omgange – senest med en opdatering fra leverandøren fredag den 26. august 2016. Slutbrugerne bør derfor ikke længere opleve forsinkelserne i deres FMK arbejdsgange. Der er dog stadig udestående fejlrettelser kendte og en enkelt nyopstået, som forventes rettet i den kommende arbejdsuge.

Programmedarbejdere har af flere omgange fulgt læger i deres arbejde på hospitalet, og kan konstatere, at mange læger er usikre i FMK arbejdsgangene og tilhørende funktionalitet. Der er derfor udarbejdet nye e-learning programmer omkring FMK og planlagt fornyet undervisning af optimeringsprojektet både for læger og for supportorganisationen.

Programmet vil understrege, at man fortsat ønsker fejl i FMK indberettet.

Bestilling og ordination af prøver

Der er – som det også tidligere er rapporteret fra programmet – fejl i nogle af funktionerne i kontaktmodellen (som knytter patientens administrative kontakt til behandlingen), som fortsat afventer løsning fra leverandøren. Disse fejl medfører blandt andet, at hvis klinikerer ikke registrerer korrekt i bestillingen, opstår der fejl i bestillingen af prøver til LABKA.

Der er i sidste uge lagt en opdatering ind i Sundhedsplatformen, der skulle afhjælpe dele af problemet. Programmet følger leverandørens kommende udviklingsleverancer tæt, og vil rykke for levering af netop disse leverancer.

Der meldes ligeledes om manglende blodprøvepakker og case bestillinger, som ville effektivisere arbejdet. Disse ønsker videregives til optimeringsgruppen, som vil imødekomme det i det omfang der er ressourcer hertil.

Uhensigtsmæssig opsætning af notat-funktioner

I referater fra mødet i overlægerådet på Herlev og Gentofte Hospital fremgår det, at de notater, som Sundhedsplatformen kan generere ikke umiddelbart opleves som brugbare fordi de enten er for generiske eller for omfattende. Flere melder, at skabelonen til AOP (anamnese, objektiv og plan) ikke benyttes. Hvis denne skabelon skal ændres, skal de faglige eksperter involveres, som har valideret indholdet – også i henhold til behovet for en standardisering på tværs af hospitalerne.

Programmet undersøger i øjeblikket muligheden for at tilpasse den autogenerede epikrise, som flere har meldt er for lang, og som en del læger mener de bruger megen tid på at tilpasse, hvilket forsinker udskrivelserne.

Det er på dette område programledelsens vurdering, at det vil kræve længere tids tilvænning før de nye notat-funktioner vil give en tilsigtede effekt, hvilket også skal ses i lyset af den markante forandring det er, at lægerne nu selv skal dokumentere.

Tunge arbejdsgange

Overlægerådet på Herlev og Gentofte Hospital påpeger en generel frustration over tunge/langsomme arbejdsgange, som fx indebærer mange klik eller uhensigtsmæssige registreringer.

Især nævnes, at der er udfordringer med arbejdsgangene for overflytning, hvilket programmet vurderer som en potentielt patientsikkerhedsmæssig risiko, hvorfor det indgår som et særligt fokuspunkt for optimeringsgruppen.

Sundhedsplatformen er opsat efter de retningslinjer, der er blevet programmet givet, herunder er valideret af faglige eksperter – det vil fx sige, at opsætning som tvinger læger til at tage stilling til bl.a. KRAM faktorer eller andet, kan rettes, hvis dette ønskes på et overordnet niveau. Programmets medarbejdere har dog mulighed for at optimere på de opsatte arbejdsgange i et vist omfang, hvilket vil indgå som en del af optimeringsgruppens fokus.

Endelig rapporterer de af programmets medarbejdere, som af flere omgange har besøgt klinikerne på Herlev og Gentofte Hospital, at mange frustrationer bunder i manglende kendskab til Sundhedsplatformens funktioner – hvilket resulterer i, at der foretages fejlagtige registreringer eller forkert brug, hvilket igen øger uhensigtsmæssighederne i såvel det daglige arbejdes effektivitet som i mulighederne for at få meningsfyldt uddata.

Sammenfatning

De fejl og uhensigtsmæssigheder overlægerådet på Herlev og Gentofte Hospital referere er kendte i programmet (fremgår af fejlregistreringen) og er under håndtering af enten programmets egne medarbejdere eller af leverandøren.

Det står også klart, at programmet er afhængig af at fejl indrapporteres – det må forventes i så omfattende løsning som Sundhedsplatformen, at der også fremadrettet vil kunne opstå fejl og vil være områder der med fordel kan optimeres. Programmet vil fortsætte med at arbejde tæt sammen med CIMT for at sikre at fejl rettes – ligesom at eventuelle behov for optimeringer af de validerede arbejdsgange bliver besluttet på det korrekte niveau.

Programmets primære fokus er den videre implementering på de resterende hospitaler og sygehuse, samtidig har programmet nedsat et optimeringsteam, der skal medvirke til at identificere problemerne med anvendelsen af Sundhedsplatformen – inden udgangen af oktober 2016 vil arbejdet blive evalueret med henblik på at sikres, at overlæger og andre klinikere, kan anvende løsningen korrekt og optimalt.