

NOTAT

Øget brugertilfredshed med Sundhedsplatformen – Evaluering af pilotforløb på Urologisk Afdeling, Herlev Hospital

Urologisk afdeling på HGH er pilotafdelingen for indsatsen på 'Øget brugertilfredshed med Sundhedsplatformen'. Dette notat indeholder en kort evaluering af pilotforløbet med særligt fokus på afdelingens oplevelse.

Det bemærkes, at pilotforløbet blev gennemført med meget kort forberedelsestid for såvel afdelingen og hospitalet som for CIMT/SP, hvilket indledningsvist medførte kritik af indsatsen. Efter en kort forlængelse af indsatsen nåede afdelingen at mobilisere ressourcer og tilstrækkelig forberedelse, hvorfor udfordringen ikke vurderes at påvirke evalueringen mærkbart.

Pilotforløbets indhold

Pilotforløbet har omfattet fire workshops med det formål at få afdækket hvilke problematikker i arbejdet med SP, afdelingen vil få mest brugertilfredshed ud af at få løst ved indsatsen, samt at få prioriteret løsningsforslag til afdelingen:

- Workshop 0: Indledende afdækning af afdelingens forbedringsønsker/problemområder sammen med en klinisk it-konsulent (KIK). Forud for workshoppen havde afdelingen foretaget en intern brainstorming på deres problemområder/forbedringsønsker som forberedelse.
- Workshop 1: Afdækning, udfoldning, kategorisering, samt indledende prioritering af afdelingens problemområder i samarbejde med Patientforløb og Organisation, AC'ere og CIMT-projektteam. Resultat: 30 problemområder.
- Workshop 2: Afdelingen og AC'ere udfoldede og skabte fælles forståelse ved visning/demonstration i SP af relevante problemområder.
- Pba. workshop 1 og 2 omsatte AC'ere afdelingens 30 problemområder til 95 problemområder
- Workshop 3: AC'ere præsenterede løsningsforslag og estimeret tidsforbrug herfor. Som pilotafdeling var der afsat ekstra byggeressourcer svarende til mere end 100 AC-timer. Indenfor denne ramme prioriterede afdelingen 44 ud af de 95 problemområder.

Et byggesprint blev gennemført i perioden 26/3-3/4. Løsninger på 38 problemområder er bygget færdig ud af de 44 prioriterede. De resterende er enten i proces (3), out of scope (1), mangler info (1) eller kræver udvikling hos EPIC (1). Det byggede forventes tilgængeligt i SP med den planlagte release d. 22. maj.

Byggesprintet er afsluttet med et opsamlingsmøde afholdt med afdelingen d. 4/4.

Evaluering af pilotforløbet

- Indledningsvis modstand pga. forceret opstart på forløbet. Det er afgørende for et positivt afsæt på forløbet med afdelingerne fremadrettet, at de varsles og informeres om forløbet tidsnok til at have mulighed for at forberede sig internt og allokere de rette og nødvendige ressourcer til forløbet.
- Trods indledende modstand melder afdelingen om en generel positiv oplevelse af indsatsen gennem pilotforløbet. De oplever en ny og langt bedre tilgang til forbedringen af SP sammenlignet med tidligere forbedringsinitiativer. "Denne gang synes jeg, at man har ramt rigtigt" (ledende overlæge, Hans).
- Afdelingen er ligeledes positiv omkring både omfanget af de udarbejdede forbedringer til afdelingen og hastigheden, hvormed de er produceret. Dette opleves som langt bedre end nogensinde før.
- Der udtrykkes dog samtidig en vis skepsis/bekymring/forbehold for det endelige output af indsatsen. Herunder til kvalitetssikringen/test af det, der er bygget og mulighed for hurtig retning heraf, hvis det fejler.
- Afdelingen vurderer det tvivlsomt, at deres positive oplevelse af indsatsen vil afspejles/kunne måles på en tilfredshedsmåling (SP brugerundersøgelse/SPOT-måling). Der udtrykkes en generel modstand overfor at skulle besvare tilfredshedsundersøgelser. Afdelingsledelsen opfordrer, til at man hellere går ud og snakker med lederne og medarbejderne i afdelingen om, hvordan de oplever SP.
- Afdelingen vurderer især, at afdelingens og KIK'ernes direkte interaktion med AC både i workshops og i Kommandocenteret tilføjer værdi til indsatsen. Både umiddelbart i form af straksafklaringer, og aha-oplevelser i anvendelsen af SP, såvel som opbygning af større gensidig tillid, respekt og forståelse for hinanden. En væsentlig (om end muligvis kortvarig) værdi af indsatsen kan således ligge i muligheden for at vende mistillid til tillid til SP.
- Vigtigt at straksafklaringer/aha-oplevelser/sidegevinster også opsamles og dokumenteres, så også de udbredes i afdelingen ifm implementeringen. Hertil skal der udvikles og sikres en proces sammen med KIK, så dette gøres f.eks. ifm/efter workshop 2.
- Fremadrettet giver det bedre mening af opsamlings-/afleveringsmøder først afholdes, når der er udarbejdet et samlet katalog til afdelingen der beskriver og formidler afdelingens forbedringer og byg.
- Udbyttet af workshop 1 stod ikke mål med tidsforbruget særligt ift. deltagelse af AC-ressourcer, hvorfor antallet af workshops reduceres fra fire til tre. Processen for workshopforløbet er tilrettet og effektueret i bølge 1.
- Tilstrækkelig tid til at planlægge og forberede implementeringen af de nye ting vejer højere for afdelingen end, at de udarbejdede forbedringer (særligt byg) bliver hurtigt tilgængelige i SP. Fremadrettet skal derfor lægges tilstrækkelig tid ind fra afleveringsmøde og -kataloget forelægges til de nye ting releases.
- Et forslag/ønske fra afdelingen om at holde fast i den positive tilgang i indsatsen med mulighed for et tættere samarbejde med SP. Fremadrettet ønsker afdelingen mulighed f.eks. årligt/halvårligt på tilsvarende vis at indgå i et tæt samarbejde med AC'ere om højt prioriterede problemområder.
- Afdelingens klinikere/kontaktpersoner har været tilgængelige for dialog og afklaringer, hvilket vurderes at være væsentlig forudsætning for fremdriften i byggesprintet.

Videre gang

- Katalog, der beskriver de byggede løsninger samt giver afdelingen et overblik over de relevante uløste løsningsforslag, afleveres til afdelingen i uge 15.
- Kataloget anvendes som udgangspunkt for udarbejdelse af afdelingens implementeringsplan i samarbejde med KIK.
- Ny opdateret og retvisende backlog for afdelingen samles med afsæt i de uløste løsningsforslag som led i implementeringen.
- Der ønskes mulighed for at en afdelings backlog prioriteres løbende, så det altid er klart, hvilke problemområder/sager, der på et givent tidspunkt har højeste prioritet.
- Procesforbedringer som følge af erfaringerne fra piloten er indarbejdet i bølge 1.