

Notat til forretningsudvalget

Overblik over forbedringsarbejdet med Sundhedsplatformen

Opfølgning på Ekspertrådet inden for fire hovedområder

Forretningsudvalget følger det løbende forbedringsarbejde af Sundhedsplatformen tæt i forhold til at sikre, at der følges op på Ekspertrådets anbefalinger. Administrationen arbejder nu målrettet med at følge op inden for de fire hovedområder:

- 1) Strategisk Governance
- 2) Implementering i klinikken
- 3) Medicineringsprocesser
- 4) Organisationen Center for IT, Medico og Telefoni.

Dette arbejde understøttes fortsat af Lilian Mogensen og Lars Mathiesen fra Ekspertrådet.

Samtidig har forretningsudvalgene i både Region Hovedstaden og Region Sjælland fastsat fire politiske mål for forbedringsarbejdet, som fremadrettet skal operationaliseres:

- Klinikerne skal have mere tid til patienten
- Højere kvalitet – færre fejl
- Bedre adgang til data
- Bedre inddragelse af patienten.

Der gives i nærværende notat en redegørelse for status inden for de fire hovedområder, samt beskrives hvordan der arbejdes videre med operationalisering af de fire politiske mål. Alt afhængigt af det enkelte hovedområde, og hvor administrationen aktuelt er i processen med at følge op, vil status beskrive konkrete deadlines for aktiviteter og i øvrigt give mere overordnede beskrivelser af de næste trin, der forfølges. (Se i øvrigt tidslinje i bilag 2)

1) Strategisk Governance (sponsor: Jens Gordon Clausen)

Hovedfokus for styrkelsen af den strategiske governance er skabelsen af en ny beslutningsstruktur, hvor hospitalerne bliver inddraget tæt for at sikre effekt i klinikken. Den nye beslutningsstruktur har sammenhæng til den samarbejdsaftale, som Region Hovedstaden og Region Sjælland tidligere har indgået, og administrationen vil derfor også gennemgå den oprindelige aftale særligt i forhold til, hvad det betyder for etableringen af Digital Sundhed Øst, som beskrives nedenfor.

Ny beslutningsstruktur

Administrationen har arbejdet målrettet med at opbygge en ny beslutningsstruktur for styringen af den digitale udvikling. Internt i Region Hovedstaden er *Digital Styregruppe* (DS) nu etableret. Styregruppen har til formål at styrke den overordnede styring, prioritering og ledelse af det digitale område. Styregruppen består i høj grad af direktionsmedlemmer fra hospitalerne med det formål, at klinikken og patienternes behov træder tydeligt frem i beslutninger og prioriteringer. Formand for DS er koncerndirektør Jens Gordon Clausen. DS har afholdt deres første møde i november, og der er planlagt møder i december og januar. Her tager styregruppen bl.a. stilling til, hvordan Center for IT, Medico og Telefonis (CIMT) ressourcer skal prioriteres, så de understøtter klinikkens behov, hvordan hospitalerne skal arbejde med implementering, samt hvordan styringsmodellen for digitale områder i det hele taget skal se ud for at klinikkens ønsker får større vægt, og der skabes de rette snitflader mellem hospital og IT-understøttelse fra CIMT.

Administrationen er sammen med Region Sjælland gået i gang med at etablere Digital Sundhed Øst (DSØ), hvor der har været afholdt et indledende møde på koncerndirektørniveau, og de første møder er planlagt i december og januar. DSØ har til formål at styrke den tværregionale styring, prioritering og ledelse af det digitale område med særligt fokus på Sundhedsplatformen, men vil også sikre samarbejdet omkring den fælles digitale udvikling på andre områder. Centralt i arbejdet omkring sundhedsplatformen vil være de fire politiske mål, som også Region Sjællands forretningsudvalg har godkendt. På møderne i december og januar vil DSØ starte med at prioritere hvilke projekter, der skal fokuseres på i 2020, hvor der tages afsæt i klinikkens behov. I sammenhæng hertil tager DSØ fat i operationaliseringen af de fire politiske mål. DSØ vil også tage stilling til, hvordan implementering i klinikken kan blive bedre, herunder samarbejde mellem hospitaler og it-organisationer samt hvordan hastigheden i leverancer fra CIMT kan øges.

Tæt leverandørstyring

Der er medio 2019 udarbejdet en plan for samarbejdet med Epic, som definerer hvilke emner, der skal afklares på forskellige organisatoriske niveauer. Formålet er, at de rette kompetencer og beslutningsniveauer drøfter og løser de løbende udfordringer, så der hele tiden sikres fremdrift i samarbejdet. Planen blev godkendt på et møde i august 2019 mellem koncerndirektionen og Epics øverste ledelse.

I november har regionernes to koncerndirektioner holdt møde med ejeren af Epic, Judith Faulkner, hvor de bl.a. drøftede status for de forbedringer, der arbejdes på i medicinmodulet samt andre strategiske emner i forhold til Epics engagement på det danske marked.

Der er planlagt opfølgende møde i januar og marts, hvor det bl.a. skal drøftes, hvordan Epic kan levere i forhold til regionernes prioriterede ønsker fremadrettet for 2020.

2) Implementering i klinikken (forankret i HD og DS/DSØ)

En central anbefaling fra Ekspertrådet er, at implementering på hospitalerne skal forbedres. Derfor arbejder administrationen fokuseret på at få en organisering på plads, hvor implementering på hospitalerne følges til dørs, og hvor der er den rette snitflade mellem hospital og understøttende IT-kompetencer fra CIMT.

I foråret 2019 igangsatte administrationen et optimeringsprojekt, som udrulles etapevis. Projektet startede på Herlev Gentofte Hospital og er i øjeblikket i gang på Nordsjællands Hospital og Amager Hvidovre Hospital. Det afsluttes på Bornholms Hospital primo 2020. I optimeringsprojektet er det det enkelte hospital, der beslutter, hvilke konkrete forbedringer der skal ske, for at det understøtter deres hverdag bedst.

Regionens hospitalsdirektører mødes ugentlig i Hospitalsdirektørkredsen (HD), hvor implementering i klinikken er et centralt tema. HD har sat en kortlægning i gang af de enkelte hospitalers lokale og interne organisering i forhold til Sundhedsplatformen og implementering af digitale projekter generelt. Kortlægningen skal også afklare snitfladerne til CIMT. Arbejdet er forankret hos hospitalsdirektør Birgitte Rav Degenkolv og i første kvartal 2020 konkluderes på den lokale organisering og snitflader.

Fremtidens sundhedsvæsen kræver stærke digitale ledelseskompetencer. Derfor arbejder Center for HR og Uddannelse på at udvikle relevante initiativer i regionens lederudviklingsprogram, som understøtter den aktuelle digitale udvikling. I år har to arrangementer i den Fællesregionale Ledelsesudvikling omhandlet digitalisering: dels masterclassen 'Datadrevet Ledelse', dels arrangementet 'Ledelse med Sundhedsplatformen'. Administrationen vender tilbage til politisk niveau i første halvår af 2020 med en orientering om lederudviklingen.

Hertil arbejder CIMT og hospitalerne sammen om at gentænke og redesigne uddannelsesprogrammerne med det formål, at klinikerne modtager den understøttelse, der bedst muligt understøtter digitaliseringen af det kliniske arbejde.

3) Medicineringsprocesser (sponsor Jannick Brennum)

Arbejdet med medicineringsprocesser omfatter fire hovedopgaver, hvor projektet med medicinoptimering blev oprettet 1. juni 2019 på Rigshospitalet på baggrund af Ekspertrådets anbefaling. Hertil kommer tre delprojekter:

- SP-integration til ny Fælles Medicin Kort (FMK)-release
- Cave - et nationalt projekt som SP skal integreres med
- Beslutningsstøtte - et nationalt projekt som SP skal integreres med

Overordnet er alle tre delprojekter i fremdrift i henhold til planen. I det følgende gives en mere uddybende status vedrørende medicinoptimeringsprojektet.

Ved projektets start overtog Rigshospitalets medicin task force mere end 200 ændringsønsker, som er blevet analyseret og omskrevet til Userstories. Ideen med Userstories er at forstå klinikernes ønsker i dybden og derudfra designe løsninger. På baggrund af dette analysearbejde blev der udformet en Top10 liste over de forbedringer, som task forcen mente ville skabe størst gevinst for klinikerne og regionerne. Disse forbedringsønsker blev præsenteret for Epic i august, hvor topledelsen mødtes, og hvor der blev aftalt en plan for, hvordan og hvornår forbedringerne skulle være imødekommet. Forbedringerne leveres med dels en release primo december 2019 og dels marts 2020. Med releasen i december leveres 6 af Top10-listens punkter, dog ikke med komplette løsninger på alle. De resterende opdateringer kommer med marts-releasen.

Taks forcen forlænges foreløbigt til udgangen af juni 2020, så der er en ordentlig organisatorisk understøttelse af releasen i marts. Samtidig planlægges flere forbedringer, herunder væskebehandling og pilotprojekt på ny brugergrænse-assistance til klinikerne.

4) Organisationen Center for IT, Medico og Telefoni (sponsor Torben Dalgaard)

Centerdirektør Torben Dalgaard præsenterede på seneste forretningsudvalgsmøde det igangværende arbejde med at tilpasse organiseringen af CIMT på baggrund af Ekspertrådets anbefalinger.

Arbejdet sigter bl.a. mod at CIMT får opbygget ekstra ressourcer inden for de mest efterspurgte kompetencer, så hospitalerne oplever færre flaskehalse. Der er derfor igangsat uddannelsesaktiviteter, og der vil i løbet af første kvartal 2020 blive etableret et akademi for at sikre løbende uddannelse til de områder, hvor behovene er størst. I samme forbindelse er der fx også fokus på i højere grad at kunne kommunikere klart om, hvad hospitalerne kan forvente fra CIMT, og hvornår CIMT kan levere de aftalte leverancer.

Siden præsentationen på sidste forretningsudvalgsmøde er der gennemført en organisationsændring i CIMT, så organiseringen af arbejdet med udvikling og drift af Sundhedsplatformen i højere grad er struktureret ud fra hospitalernes organisering. I samme forbindelse er der pr. 1. december 2019 ansat yderligere en vicedirektør i CIMT med henblik på at styrke kundefokus ud mod hospitalerne og øge ledelseskraften i CIMT.

Af kommende milepæle skal nævnes ny prioriteringsmodel for hospitalsønsker til Sundhedsplatformen, som er planlagt til at blive ibrugtaget i 1. kvartal 2020. Ligeledes forventes CIMT at have sikret udrulningen af en efterspørgselsdrevet leveranceorganisation af Sundhedsplatformen, drevet af prioriteringerne fra den nye governance i 2. kvartal 2020.

Prioritering af ressourcer til et digitalt sundhedsvæsen

Regionsrådet arbejder overordnet set for at skabe et digitalt sundhedsvæsen, hvor forbedring af Sundhedsplatformen er et centralt element. Ambitionen om øget digitalisering i sundhedsvæsenet vil løbende kræve en prioritering af ressourcer til området, der dels skal sikre udvikling og forbedring af de digitale redskaber, herunder Sundhedsplatformen, dels skal sikre en tilstrækkelig investering i den løbende vedligeholdelse af hospitalernes øvrige teknologiske infrastruktur og udstyr.

I øjeblikket er den netop nedsatte Digital Styregruppe sammen med CIMT ved at danne sig et samlet første overblik over økonomi, behov og omprioriteringsmuligheder inden for CIMTs samlede budget. Det skal skabe grundlag for en konkret prioritering af indsatser, herunder Sundhedsplatformen, samt overblik over områder, der kan være behov for at løfte økonomisk. Resultatet heraf forelægges forretningsudvalget i første kvartal 2020.

Operationalisering af de politiske mål

Forretningsudvalgene i de to regioner har lagt op til, at de overordnede politiske mål bør operationaliseres med indikatorer i det omfang, det er muligt, så udviklingen kan vises, og der kan følges op.

Grundlæggende skal de politiske mål i høj grad operationaliseres gennem de projekter som gennemføres i Sundhedsplatformen i det kommende år. Den endelige projektpor­tefølge skal drøftes i Digital Sundhed Øst i december og endeligt vedtages i januar. I forlængelse heraf vil operationaliseringen af de politiske mål kunne tage mere endelig form.

Klinikerne skal have mere tid til patienten

De løbende forbedringer af Sundhedsplatformen skal medvirke til, at klinikerne får mere tid til patienten. Der er dermed en afhængighed til prioriteringen af udviklings­ønsker for Sundhedsplatformen. Det kan fx være prioriteringen af en mere intuitiv me­dicineringsproces, som giver færre klik og lettere udskrivningsforløb og dermed sparer tid. Det kan også være en mere simpel brugerrettighedsstyring, som giver en række faggrupper bedre adgang til at løse deres opgaver i sundhedsplatformen, hvilket kan lette arbejdsgangene og frigøre tid. Derudover er der gennemført piloter omkring den måde, lægerne logger ind i SP på, hvor deres skærbilleder bliver nemmer at over­skue og en pilotafprøvning af SP på mobile enheder, som vurderes at gøre arbejds­gangene lettere. På baggrund af det vil der kunne udarbejdes helt konkrete målepunkter om tid.

Målene for mere tid til patienten kan også tage udgangspunkt i data fra Sundhedsplatformen for klinisk anvendelse af funktioner. Der findes i Sundhedsplatformen mulighed for at anvende målinger, der viser i hvilken grad en funktionalitet er taget i anvendelse eller bruges bedst muligt. Regionerne har indtil nu ikke benyttet disse funktioner, men disse data vil kunne skabe en bedre mulighed for, at afdelingsledelserne kan få indsigt i afdelingens brug af systemet lokalt på afdelingen og dermed kunne sikre konkrete tiltag, som vil hjælpe i hverdagen.

Et eksempel for at bruge anvendelsesdata kunne være, at man ved pilotafprøvninger af nye funktioner i Sundhedsplatformen aftaler at følge anvendelsesgraden og mønsteret blandt klinikerne. På den måde bliver det muligt at se effekten i den kliniske hverdag, inden funktionen rulles ud til alle brugere. Formålet er at hjælpe til bedre brug og dermed forhåbentlig øget tilfredshed.

Anvendelsesdata kan i den politiske opfølgning evt. suppleres med en oversigt over kommende relevant funktionalitet, projektimplementeringer mv., som er på vej til klinikerne fra den aftalte portefølje af forbedringer og funktioner.

Dette suppleres fortsat af brugertilfredshedsundersøgelsen, som administrationen arbejder på at målrette mere i retning af de konkrete forbedringer, der laves.

Højere kvalitet - færre fejl

Kvaliteten af it-systemet kan måles i forhold til det antal fejl, som opstår i forbindelse med en opgradering, hvor der sker ændringer i systemet. Grundlæggende så vil bedre test og kvalitetskontrol gøre, at der vil være færre fejl i de nye funktioner, som klinikkerne vil få i forbindelse med en opgradering. Det vil være baseret på det antal henvendelser som modtages fra klinikkerne umiddelbart efter opgraderingerne. Der kan også måles på systemets stabilitet og opetid.

Bedre adgang til data

En måde at operationalisere målet på kunne være at se på, hvor meget data klinikere og rapportudviklere på hospitalerne har adgang til. Det ville man f.eks. kunne se ved at monitorere følgende:

- Antallet af nye produkter til det tværregionale rapportbibliotek
 - o Antallet af nye indikatorer
 - o Antallet af nye dashboards (+komponenter)
 - o Antallet af nye operationelle (realtids-) og analytiske rapporter
 - o Antallet af lokalt udviklede rapporter i webi

Administrationen oplever, at mange forespørgsler om data kan efterkommes ved at henvise til eksisterende produkter, men i dag har slutbrugeren ikke godt nok kendskab til mulighederne. Målet om bedre adgang til data kan derfor også handle om, hvor udbredt anvendelsen af data er hos klinikere. Anvendelsesorienterede mål vil endvidere kunne hjælpe til mere fokuserede supportindsatser i forhold til brugertilpasning. Med SlicerDicer bliver det f.eks. muligt at lave egne datavisninger i komponenter på eget dashboard, så man kan følge op på antallet af genindlæggelser efter 30 dage på egen afdeling. Anvendelsesorienterede mål ville man f.eks. kunne operationalisere ved at monitorere følgende:

- Antal oprettede brugertilpassede, private rapporter og dashboards denne måned

- Fordeling præsentationsværktøjer
 - o antal unikke brugere per værktøj (mest populære værktøj)
- Selvbetjent Rapportering
 - o Antal unikke brugere på per måned
 - o Antal forespørgsler per måned
- Anvendelsen af rapporter i det tværregionale rapportbibliotek
 - o Top 10 mest kørte rapporter denne måned
 - o Antal Rapporter kørt fordelt på faggrupper
- Dashboard
 - o Antal visninger af Dashboards (evt. top-10 dashboards)
 - o Gennemsnitlig tid brugt per. dashboard

Brugerrettighedsstyring, som er nævnt under det første politiske mål, er også relevant her i sammenhæng til administrationens arbejde med at fastlægge en mindre restriktiv adgang for forskellige faggrupper til SP, så arbejdsgangene lettes.

Bedre inddragelse af patienterne

Der har løbende i den politiske rapportering omkring sundhedsplatformen været mål omkring Min Sundhedsplatform (MinSP). Dette datagrundlag vurderes fortsat at være relevant at følge. Det kan yderligere suppleres med data fra Danske Regioner om anvendelsen af Min Sundhed, som indeholder de tværregionale sundhedsoplysninger fra patienter, og som trækker data fra Sundhedsplatformen (disse data vil kræve at vi kan få den stillet til rådighed fra sundhed.dk).

I regi af MinSP vil det desuden være muligt at følge udbredelsen på de kliniske afdelinger af selvbookingsløsninger og anvendelsen af de kommende muligheder for brug af videokonference, billedmateriale samt patientrapporterede oplysninger.



**Region
Hovedstaden**

Sekretariatet

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 38 66 50 00

Direkte 29 99 79 39

Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

03-12 2019