

Regeringsaftalen 2002,
seks år,
godt 9.000 brugere og
en halv milliard senere...



Henrik Lindholm
EPJ-projektleder, MI
Odense Universitetshospital



OUH
Odense Universitetshospital
Svendborg Sygehus



Billede fra EPJ kickoff 2003

Hvor mange har oplevet et kick-out?



Forklaring på projektets succes....

Disposition

- Et spørgsmål.....
- Fra nul til over 9.000 brugere på seks-et-halvt år
- Betydningen af en god projektplan
- Hvordan blev papirbarrieren brudt
- Betydningen af ledelsesmæssig involvering
- Hvorfor er EPJ 15-20% IT og lignende - og 80-55% klinisk analyse og arbejdsgange
- Hvad er vi overfor nu?

Status I/III: Funktionalitet i COSMIC

COSMIC	Standardplaner	Nødberedskab	Oversigter	Aktivetsliste	FAQ
	Notat	Lægemeddelmodul	Røntgen	Lægeamb.notat	Auditbase
	Notifikation	FMK	Klinisk kemi	Behandling af grupper	Billeddatabase
	NIP-opsamling	E-recept	Mikrobiologi	Ejournal	PDF-blanketter
	NIP – automatisk export	Korrespondance-modul	Patologi	BAC-test	On-base
	Tid-booking	Patient - Web	Hotel - mad	Skadekort	Digital diktering
	Henvisning	Visitation	Diagnose og procedure registrering		Individuel databaseskyttelse af pr

FPAS	CPR-oplysninger	
		Kontakt registrering
		Diagnose og procedure registrering
		LPR: Fællesindhold

Status II/III: Specialer på COSMIC pr 20.10.2009

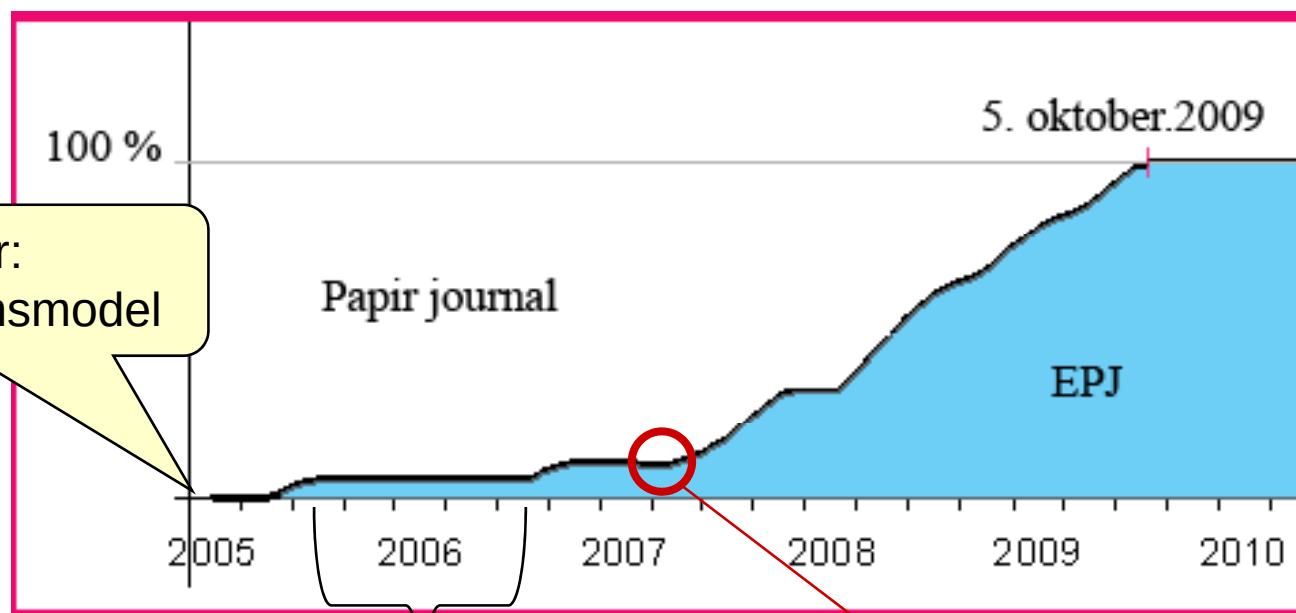
Geriatrisk	Øre- næse- hals	Obstetrik Gynækologi	Plastik- kirurgi	Høreklínik	Hæmatologi	Abdominal- medicin	Urologi
Neurologisk	Neuro- kirurgisk	Smerte- center	Demens- klinik	Øjen- afdeling	Onkologi	Thorax- kirurgi	Radiologi
Intensiv Odense	Intensiv Middelfart	Ortopæd- kirurgisk	Skadestue Odense	Skadestue Middelfart	Børne afdeling	Hjerte- medicin	Immunologi
Abdominal- Kirurgisk Middelfart	AMA	Derma- tologisk	Infektions- medicin	Lunge medicin	Abdominal- kirurgi	Kæbe- kirurger	Palliativt team
Rheuma- tologi	Endo- krinologi	Voksen- psykiatri	Børne og ung psykiatri	Arbejds- og miljø medicin	Nefrologi	Anæstesi	

Status III/III: Dokumentationsmodeller for..

- Læger
 - Rummer specialerne
- Sygeplejersker
- Ergoterapeuter
- Fysioterapeuter
- Diætister
- Psykologer
 - Somatisk og psykiatri
- Jordemødre
- Præst
- Biologer
- Audiologi assistenter
- Øreprop-teknikere
- Neurofysiologer
- Pædagoger
- Lærere

Specialerne er alle forskellige...

Fra nul til over 9.000 brugere på seks-et-halvt år



Analyser:
Dokumentationsmodel

Ny metode for implementering

Justering af
dokumentationsmodel

Betydningen af en god projektplan – og fokus....!!!!

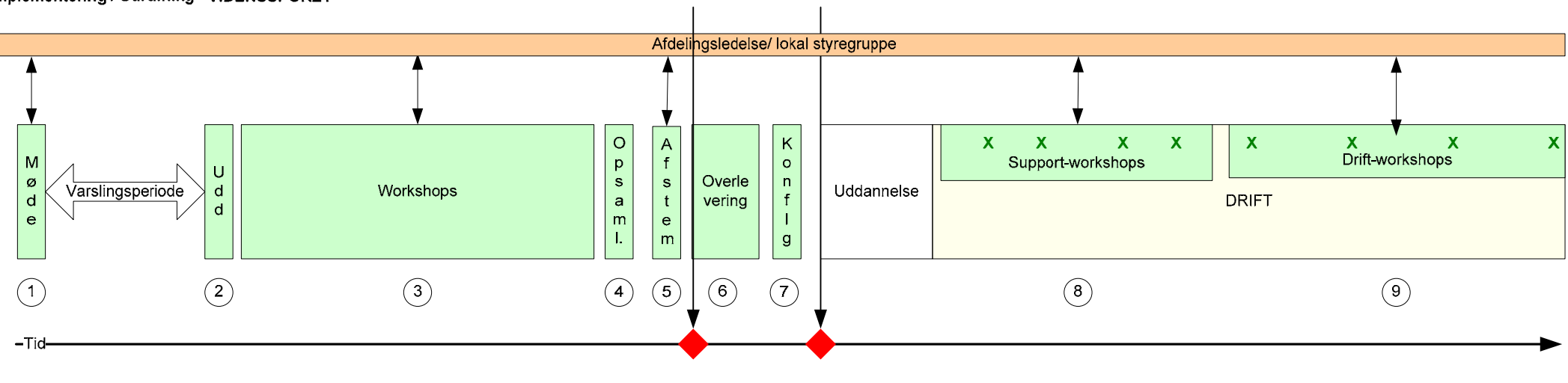
- Projektet har været opdelt i fire spor
 - Infrastruktur
 - 1 projektleder
 - 1 projektmedarbejder
 - Teknisk implementering
 - 1 projektleder
 - **Klinisk implementering**
 - **1 projektleder (speaking)**
 - 0 EPJ-koordinatorer første 3½ år, dernæst 3 EPJ-koordinatorer
 - Undervisnings- og idriftsættelsessupport
 - 1 projektleder
 - 12 EPJ-koordinatorer

100% klinisk fokus
Teknik uvæsentlig for fokus

Den kliniske implementering

- Metode: Ni overordnede faser
 - Komplet plan og detailbeskrivelse for hver fase
 - Komplet sæt af master dokumenter for hver fase
- Kompetente EPJ-koordinatorer i forløbet

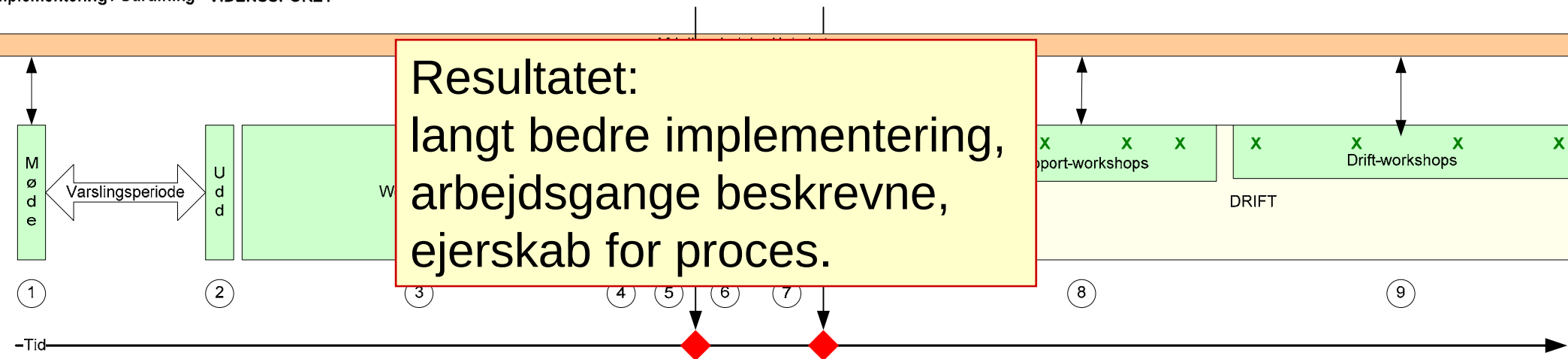
Implementering / Udrulning - VIDENSSPORET



Betydningen af ledelsesmæssig involvering

- Efter pilot-driften og første efterfølgende afdeling, blev der fokuseret på ledelses-komponenten:
- Krav til workshop-deltagere: Ledere og specialister
 - Ingen IT-'specialister' – men **kliniske** specialister
- Eskaleringskanaler klart aftalt

Implementering / Udrulning - VIDENSSPORET

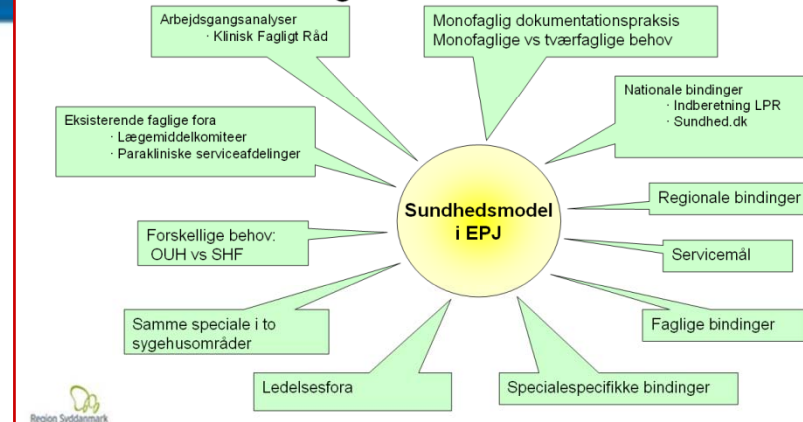


Hvordan blev papirbarrieren brudt

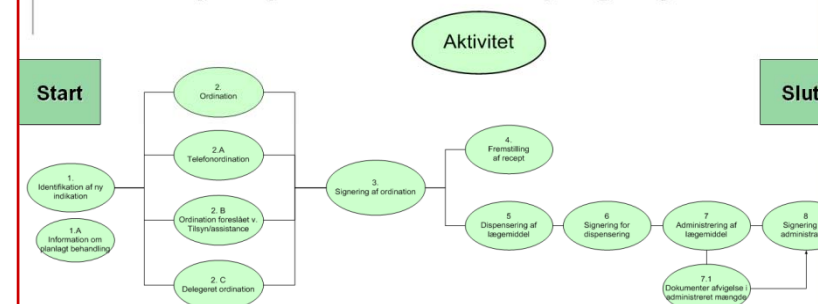
'Simpel' (i princippet) model:

- 'Sundhedsmodel' grundlag
- Dokumentationsmodel: Generisk, med lille fællesnævner
- Arbejdsgange: Generelle standardiserede
- Fokus på at rumme alle specialer og faggrupper, uden at miste overblik
- Fleksibelt system

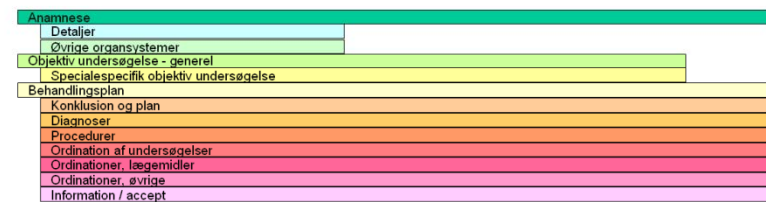
Opsætning af sundhedsmodel - faktorer der indgår



Eksempler på "standardarbejdsgange"

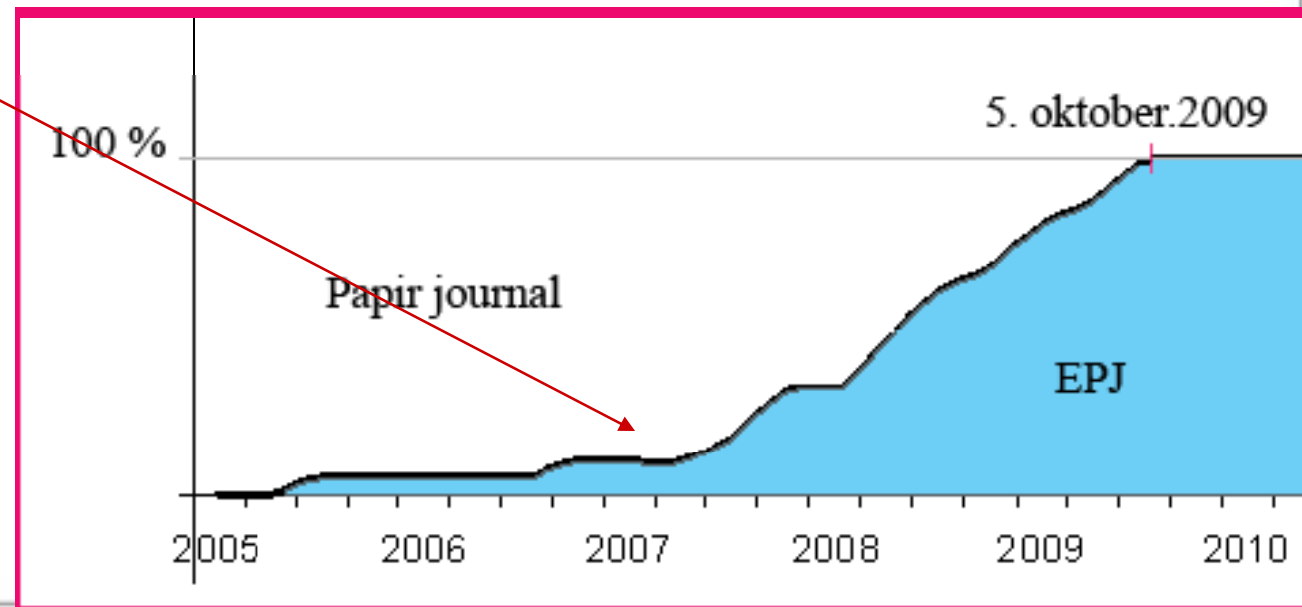


Lægernes notat dokumentationsmodel 02.06.2005



Hvorfor er EPJ 15-20% IT og lignende – og 80-55% klinisk analyse og arbejdsgange

- Når man 'kan' de 700-900 parametre i deres fire dimensioner, kan man modellere 'forretningsgangene' – klinikken
- Her blev det et klinisk projekt, som kræver sundhedsinformatisk kompetence
- Ikke længere IT-projekt, men projekt for patientbehandling,



Hvad står vi overfor nu ?

- Workshops med afdelingerne
 - Meget mere kompetente og gode samarbejdspartnere
 - Vores analyser, afdelingernes behov – nye muligheder
 - Fokus på arbejdet med ledelsernes kontrakter (suk, PAS....!!!)
- Start med ikke-ibrugtagne dele:
 - Analyser om standardplaner/forløbsplaner osv
 - Informationsklassificering
 - Gennemgribende revision af dele af journalen
 - Alle er på,
 - andet fokus på behov
 - Bedre viden
 - Henvisninger og visitationer
 - Booking

Nu skal vi først rigtig til at starte

Konklusion

- Teknik: ikke et issue
- Smart og god kontrakt
- Software som er særdeles konfigurerbar og dermed god
- Metode anvendelig
- Budget overholdt
- Alle på Odense Universitetshospital har nu EPJ (hele Fyn 😊)
- Super potentiale
- Kickout gennemført pr 30.10.2009

→ Nu skal potentialet og de analysetunge dele i anvendelse

Risici:

- → Enighed i regionen
- → PAS-anskaffelse

- Sidste styregruppemøde 25.september 2006