

# Ledelse af SJ 2,0

Lone Kaalund Thiel

2. Oktober 2018

E-sundhedsobservatoriet

# Vision

## RSI pejlemærke:

- "Sundhedsjournalen skal fungere som sundhedsvæsenets fælles løsning til deling af patientdata på tværs af regioner, kommuner og praktiserende læger".

## Regionernes digitaliseringsstrategi:

- "Vi styrker mødet mellem borgere og sundhedspersoner med sammenhængende, effektive og ensartede digitale muligheder".

## Regeringens nye sundhedsudspil:

- Jo før – Jo bedre" hvor der lægges der stor vægt på at skabe bedre kvalitet for patienterne ved inddragelse af patienter og pårørende herunder:
- Bedre og hurtigere indblik for patienterne i egne journaloplysninger.

# Kort om Sundhedsjournal 2,0 projektet



- Implementeret 30 delleverancer, heraf 2 (forældre og samtykke) overført til efterfølgende udvikling og implementering
- Gennemført indenfor budgettet og til tiden
- Indeholder anbefalinger til afledte aktiviteter i SJ 3,0
- Erfaringer opsamlet og indarbejdes i SJ 3.0

# Sammenhæng kræver samskabelse



Samskabelse på tværs af 13 organisationer:

- 5 regioner
- Danske Regioner
- Sundhedsdatastyrelsen
- Sundheds- og Ældreministeriet
- Danske Patienter
- PLO
- KL
- Sundhed.dk
- Medcom

# Hvorfor tale samskabelsesprojekt?



Inddragelse af ALLE parter ved rammesætning af projektet

Interviews og spørgeskemaundersøgelser

Tværgående styregruppe med alle 'organisationer'

Etablering og fastholdelse af 'fælles kurs, koordinering og commitment' (KKC)

Styregruppeaftale:

Klare mål og succeskriterier

Klare rollebeskrivelser

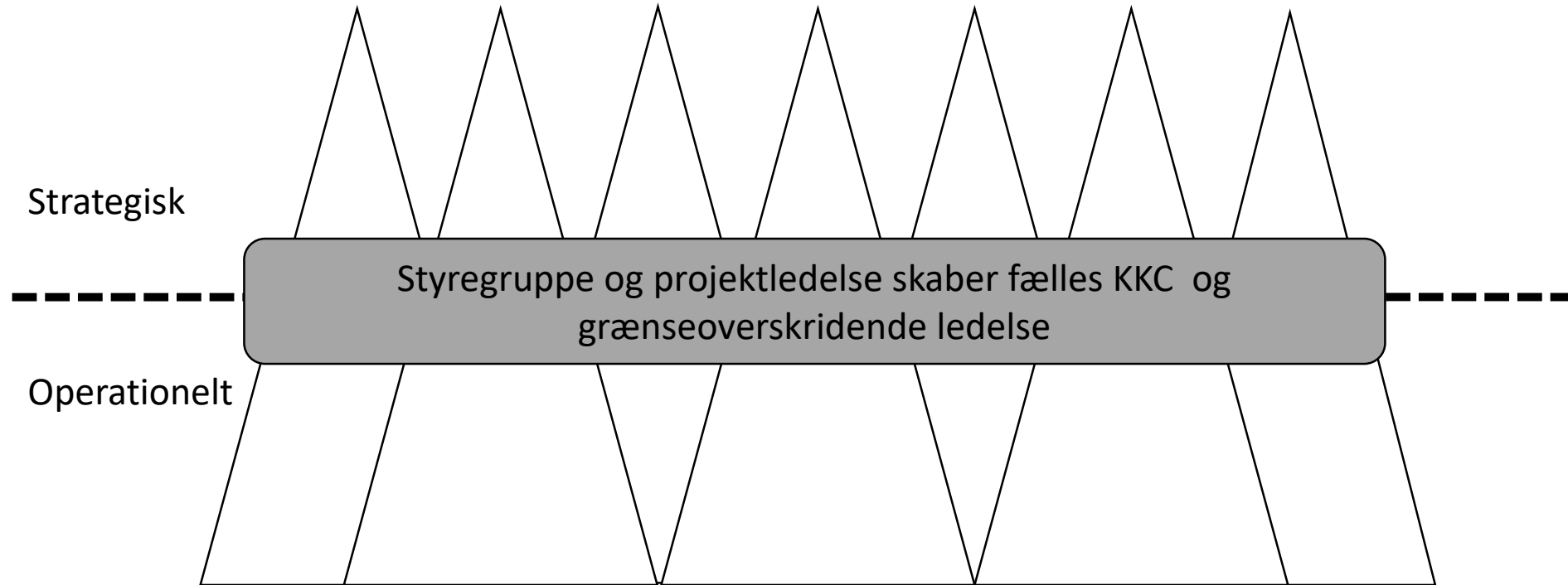
Enighed om styringsparametre – Økonomi og ressourcer, Tid, Projektscope

Principper for god gennemførelse –Ejerskab, Medansvar, Fjern barrierer, Beslut

Praksis (dagsordner mm.)

Risikostyring

# Hvorfor har 'KKC' været vigtigt?



# Hvordan har 'risikostyring' været vigtigt?

Øverst på dagsorden

Mitigerende handlinger – beslutninger

Sandsynlighed 1-3	Høj	9	59	60
	Medium		5	50
	Lav			
		Lav	Medium	Høj
	Konsekvens 1-3			

# Agil udvikling trods kompleksitet



4 store delleverancer

Workshops 2-3 dage

Deltagere udpeget efter behov

Userstories, acceptkriterie og testcases

Sammenhold på tværs,

Effektive dage

Releaseplanlægning

2-3 sprint med groomingmøde inden første sprint

Planlagte testforløb efter hvert sprint

Afsluttende accepttest

Produktionssætning

Alle relevante parter på plads – både ledere og medarbejdere



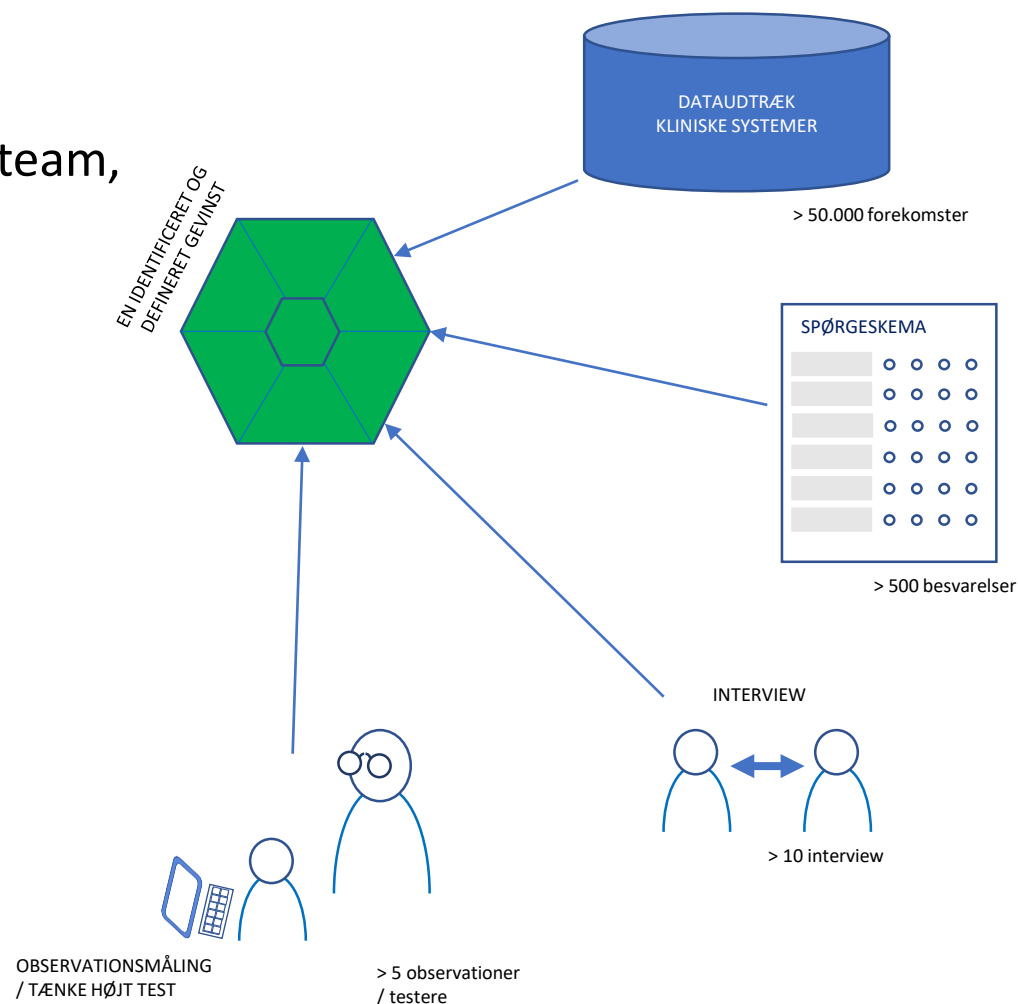
# Gevinstrealisering i fokus

## Gevinstrealisering

Designet efter beskrivelsen fra Business Casen fra Devoteam,  
Konkretiseret med metoder fra Rambøll  
Gennemført med best practice målemetoder

Førmåling august-september 2016

Eftermåling april-maj 2017



## Konklusion på processen

- Metodens målelementer giver et godt grundlag for vurdering
- Gevinstmåling efter et halvt år er for tidlig
- På den anden side giver en tidlig måling mulighed for at tage tidlig aktion, fx med oplysningskampagner

# Gevinster der var omfattet af gevinstmåling

ID	Gevinst	i SJ lev ver	Realiseret	anbefalet genmåling
R1	sparet tid for kliniske medarbejdere pga Bedre søgning og sortering I SJ2	SJ 2.1	Delvis	årligt
R1A	Sparet tid pga bedre og mere intuitiv GUI	SJ 1.5.a		
R5	Nedbringelse af antallet af tlf-henvendelser fra borgere og pårørende pga tidstro data i SJ	SJ 1.4	Delvis	ingen
R6	Forbedring af Patienters engagement og forberedelse	SJ 1.4	Langsom	årligt i 10 år
R7	bedre overblik over patientens aftaler	SJ 2.0	-	-
R9	<i>mindre tidsforbrug hos personalet til fremfindelse af journaler pga Forældreadgang til SJ2 *</i>	SJ 1.5.a	-	-
B1	Hurtigere adgang til egne data	SJ 1.3	Stærkt på vej	en gang i 2018
B2	Øget patienttryghed	SJ 1.4	Helt	ingen
B3	Bedre overblik over aftaler på tværs af sygehuse og afdelinger	SJ 2.0		
B4	Øget egenkontrol med data	SJ 1.3	Delvis	hvert 3. år
B6	Billedbeskrivelser stilles til rådighed	SJ 2.0		

## En samlet visning af borgerens sundhedsoplysninger

Borgerere kan i dag i Sundhedsjournalen via sundhed.dk se deres journal fra hospitalet, medicinkort, vaccinationer, laboratoriesvar, henvisninger samt log over opslag på disse oplysninger. Desuden fungerer Sundhedsjournalen som en fælles visning af patientoplysninger for sundhedspersoner i regionerne, der skal sikre sammenhæng i patientbehandling på tværs af landsdele. Sundhed.dk skal fortsat fungere som en samlet indgang for borgere til visning af sundhedsoplysninger, mens der samtidig kan udvikles andre visninger til borgerne i apps, portaler mv. For at skabe et mere fuldstændigt billede af borgerens sundhedsoplysninger – både for borgeren og

sundhedsfaglige – er der behov for at vise relevante oplysninger også fra privathospitaler, de kommunale sundhedsaktører og praksissektoren. Der skal desuden arbejdes videre med at øge brugervenlighed i visningerne og med at forbedre forældre- og pårørende adgang til oplysninger i Sundhedsjournalen. Initiativet er en idé og forudsætter særskilt aftale.



Udbredelse  
Konsolidering

### Teknologisk leverance

I et nyt Sundhedsjournal 3.0-projekt skal der laves analyser af de enkelte delleverancer i projektet med henblik på implementering inden for projektperioden. Nogle delleverancer som fx privathospitalers opkobling er allerede nu klar til teknisk implementering. På det kommunale område gennemføres en analyse af, hvilke data det er relevant at vise via Sundhedsjournalen, og hvordan de kan udstilles på en standardiseret måde.

### Implementeringsleverance

Journaloplysninger fra lægepraksissystemer skal vises på Sundhedsjournalen, og der skal indgås aftale med private hospitaler om visning på lige fod med journaloplysninger fra offentlige hospitalers EPJ-systemer. Desuden skal der i regi af økonomiaftalerne aftales en model for investeringen i, at relevante sundhedsdata fra kommunernes EOJ-systemer vises i Sundhedsjournalen.

# Indhold - strategisk fit fokus på konsolidering og udbredelse i SJ 3.0



Initiativ	Tværsætoriel sammenhæng	Borger	Kliniker	Tiltag i Strategi
Opkobling/data fra privat hospitaler	X	X	X	Initiativ 1.4
Datakvalitet/homogenitet		X	X	Initiativ 1
Opkobling Almén Praksis	X	X	X	Initiativ 1.4
Privat markering af labsvar og aftaler		X		Initiativ 4.3
Forældreadgang til børns data		X		Initiativ 1.4
Fuldmagt og samtykke		X	X	Initiativ 2.4
Præhospital Patient Journal		X	X	Initiativ 1.4, 2.2
Kommunale EOJ Data	X	X	X	Initiativ 1.4, 2.2
Visning af laboratorie rekvisitioner for borgere		X		Initiativ 1.4
Visning af Donorregister og livstestamente for klinikere			X	Initiativ 1.4
Personlig opsætning af Sundhedsjournalen		X	X	Initiativ 1.4
Screeninger		X		Initiativ 3.6
Sundhedsjournal App		X		Initiativ 1.4



# Spørgsmål?

