

SDV – så blir första versionen

Fördjupningsmaterial

Stöd för dig som chef och ledningsperson

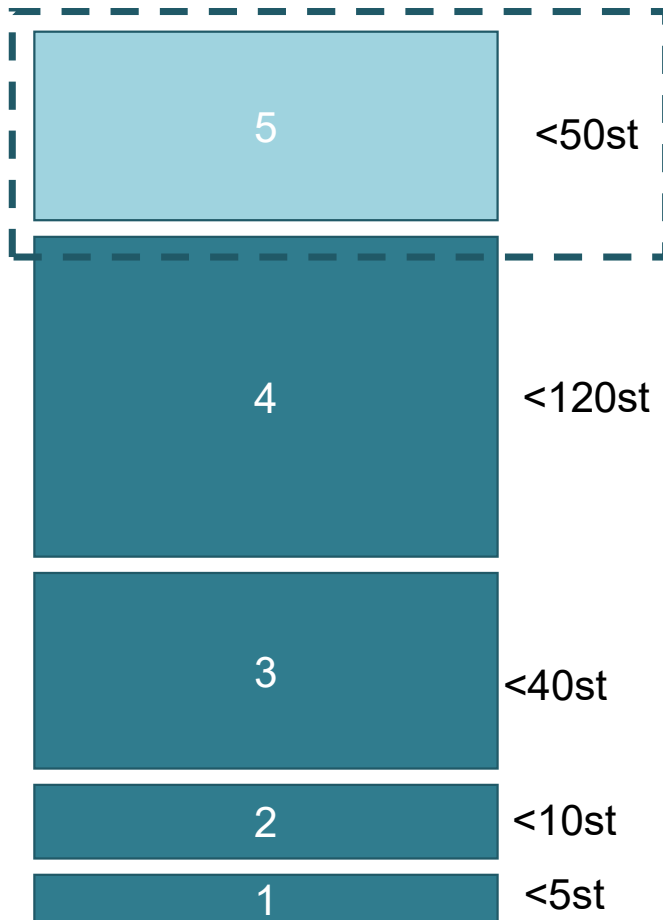
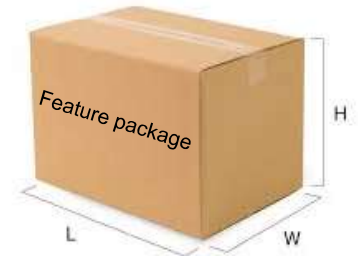
2024-05-02

Fördjupningsmaterial – *ej tänkt för allmän visning**

- Följande bilder ger fördjupade beskrivningar av några områden som användare kan uppleva som mindre bra i SDV 1.0 – den första versionen.
- Här beskrivs vad som ligger bakom kompromisser i viss funktionalitet i den första versionen av SDV.
- Här beskrivs också hur kompromisserna i SDV 1.0 ska lösas i kommande uppgraderingar av systemet.
- De exempel som valts ut lägger större vikt vid upplevelsen för klinisk personal.
- Bilderna är främst tänkta som instuderingsmaterial för dig som chef. Innehållet ger stöd för att kunna förklara för medarbetare varför allt inte är perfekt från början, och hur det kommer att uppgraderas på sikt.

**) Bilderna kan givetvis visas om/när du som chef bedömer det som värdefullt*

Vilka förbättringsåtgärder kommer att levereras i 1.0?



- Inför SDVs första utrullning, är *samtliga* förbättringsåtgärder med högsta påverkan – alltså mest nytta – inplanerade.
- SDVs verksamhetsledning har dessutom valt ut ytterligare 5 med påverkansgrad 4, som man bedömt kommer att addera mest nytta för verksamheten.
- 220 förbättringsåtgärder kvarstår att planera in till kommande uppdateringar.

Varför levereras inte ett "optimalt" system när vi lagt så mycket tid på anpassning och utformning?

Sammanfattningsvis, som en följd av:

1. Systembegränsningar
2. Tidsbegränsningar
3. Samma system för patientadministration och klinisk verksamhet
4. Integritet och Patientdatalagen

Varför levereras inte ett "optimalt" system när vi lagt så mycket tid på anpassning och utformning?

FÖRDJUPNING 1:2

1. Systembegränsningar

- Vi har upphandlat ett sammanhållet system för hälso-och sjukvård.
- Vi får tillgång till all utveckling som görs till tusentals kunder. Detta blir också begränsande för vad som går att anpassa.

2. Tidsbegränsningar

- Den största delen av tiden som lagts på design har handlat om att förstå, ensa och beskriva Region Skånes processer så att de kan byggas in i systemet, med de begränsningar som finns.
- Vissa delar bearbetades för flera år sedan. Med dagens kunskaper hade några komponenter kunnat göras annorlunda och bättre.
- Med ännu mer tid till förfogande hade ytterligare anpassningar kunnat göras.
- Ett program/projekt är en "labbmiljö" och erfarenheter från skarp drift förväntas leda till nya insikter.

2024-05-02



Varför levereras inte ett "optimalt" system när vi lagt så mycket tid på anpassning och utformning?

FÖRDJUPNING 2:2

3. Samma system för patientadministration och klinisk verksamhet

- Det ger sammanhållen och aktuell data, då patientadministrativ information genereras från klinisk dokumentation.
- Men, detta ställer högre krav på hur och när klinisk information dokumenteras. Det leder i vissa fall till att klinisk personal behöver dokumentera mer patientadministrativ data och även till kompromisser för administrativ personal.

4. Integritet och Patientdatalagen

- Användarna är vana vid system som inte följer integritetslagstiftningen i lika hög grad som Millennium. Vi har ständigt strävat efter en balans mellan integritet och kliniska behov men man kan ändå uppleva den högre regelefterlevnaden som försvårande i vissa sammanhang.

Områden där förbättringar och upplevda utmaningar kan vara två sidor av samma mynt

Område	Vad är styrkan?	Vad kan upplevas som en utmaning?	Varför finns det en utmaning?	Väg framåt
Vårdhändelser i slutenvård – En vårdhändelse för varje sjukhusvårdstillfälle Bakgrund: Funktionalitet för vårdhändelser är central för att koppla samman patientadministrativ och klinisk information. Varje enskild vårdkontakt behöver ha en egen vårdhändelse i systemet och är en förutsättning för att vårdmedarbetaren ska kunna dokumentera i journalen. 2024-05-02	Mer sammanhållen och korrekt data, då patientadministrativ information genereras från klinisk dokumentation. Av patientsäkerhetsskäl och för att förenkla flödet för kliniker i slutenvården utvecklades funktionalitet för en sammanhållen klinisk vårdhändelse, men i bakgrunden skapas ”administrativa vårdhändelser” vid ändring av medicinskt ansvarig vårdenhet.	För att tillgodose en sammanhängande klinisk vårdhändelse och separata administrativa vårdhändelser, behöver läkare dokumentera överflyttningar via ordinationer, vilket kräver kunskaper och tid. Flödet blir även mer komplext för kodarna, för att säkerställa att rätt vårdhändelse kodas.	• Samma system för patientadministration som för klinisk verksamhet • Systembegränsningar	Oracle har och planerad utveckling av ”sub encounter-funktionalitet” för att bättre stödja slutenvårdstillfällen. Detta kommer även att kräva omdesign. Tidshorisont 2027 för Oracles utveckling

Områden där förbättringar och upplevda utmaningar kan vara två sidor av samma mynt

Område	Vad är styrkan?	Vad kan upplevas som en utmaning?	Varför blir det en utmaning?	Väg framåt
Vårdhändelser i öppenvård – en vårdhändelse för varje besök Bakgrund: Funktionalitet för vårdhändelser är central för att koppla samman patientadministrativ och klinisk information. Varje enskild vårdkontakt behöver ha en egen vårdhändelse i systemet och är en förutsättning för att klinikern ska kunna dokumentera i journalen.	Mer sammanhållen och korrekt data, då patientadministrativ information genereras från klinisk dokumentation.	I Millennium behöver en vårdhändelse skapas för varje besök. Detta har medfört ett flertal kompromisser, såsom att - När ett läkemedel ordineras, som ska ges vid flera besök, så har en komplex lösning skapats för "framtida läkemedel" - Kliniker behöver skapa vårdhändelser vid obokade kontakter med patienter, t ex obokade telefonkontakter eller brevkontakter med patient	- Samma system för patientadministration som för klinisk verksamhet - Systembegränsningar	Utreda en eventuell "single encounter-strategi" för öppenvården, för att optimera flödena inom rådande system-begränsningar

Områden där förbättringar och upplevda utmaningar kan vara två sidor av samma mynt

Område	Vad är styrkan?	Vad kan upplevas som en utmaning?	Varför blir det en utmaning?	Väg framåt
Strukturerad data skapar nya möjligheter men också utmaningar	Strukturerad data kan enkelt • Återanvändas • kopplas till koder • överförs till kvalitetsregister • visas som trender över tid • sammanställas i rapporter • etc Mer strukturerad data ger större möjligheter att standardisera dokumentationen, stödja användaren att få med det väsentliga och säkra informationsöverföring till andra system.	Mer detaljerade frågor och svarsalternativ tar längre tid att fylla i. En för låg detaljnivå leder till bristande nyansering i dokumentationen. Mer strukturerad data kan leda till fragmentering. Det är svårare att fånga narrativet och helhetsförståelsen, samt att värdera en datapunkt som är lyft ur sitt sammanhang. Millennium presenterar inte alltid strukturerad data på ett sätt som är optimalt för återläsningen.	• Tidsbegränsningar • Systembegränsningar	Långsiktigt arbete med • vilken information som ska vara i strukturerad form och hur detaljerad dokumentationen behöver vara för att skapa mervärde • optimera återläsning av strukturerad data Oracle har planerat utveckling för att förbättra återläsning av strukturerad data. Oklart leveransdatum

Områden som kan upplevas som utmaningar

Område	Vad är styrkan?	Vad kan upplevas som en utmaning?	Varför blir det en utmaning?	Väg framåt
Läkemedelsordinationer är omständliga	-	Flera åtgärder är omständligare att genomföra för den som ordinerar läkemedel. Framför allt vad gäller att planera mer än en framtida händelse för en ordination. Exempelvis • Ordinera tillfälliga uppehåll. Detta kräver i vissa fall att man gör två separata ordinationer. • Skapa upp- och nedtrappningsscheman som inte är linjära	• Systembegränsningar	Omfattande arbete har genomförts i programmet och i Oracles utvecklingsorganisation för att anpassa systemet till hur läkemedel hanteras i Region Skåne och Sverige. Ingen utveckling är bekräftad från Oracle kring hantering av framtida händelser.

Områden som kan upplevas som utmaningar

Område	Vad är styrkan?	Vad kan upplevas som en utmaning?	Varför blir det en utmaning?	Väg framåt
Flera olika läkemedelsöversikter krävs för att få en samlad bild över läkemedelsordinationer	-	Systemet har flera separata läkemedelsöversikter med olika styrkor och svagheter, men ingen av dem ger en samlad bild över tid. Det leder till att man kommer att behöva använda olika läkemedelsöversikter för olika syften. Systemet skiljer i grunden på läkemedel som patienten tar via recept och sådana som administreras av sjukvården, vilket bidrar till svårigheten att skapa överblick.	Systembegränsningar	Oracle har planerad nyutveckling för att skapa en sammanhållen läkemedelsöversikt för alla syften. Diskussioner pågår på ledningsnivå om när Oracle kan leverera denna utveckling.

Områden som kan upplevas som utmaningar

Område	Vad är styrkan?	Vad kan upplevas som en utmaning?	Varför blir det en utmaning?	Väg framåt
Millenniums moduler hänger inte alltid tillräckligt samman	-	Millennium består av flera separata moduler som inte alltid är fullt ut integrerade med varandra. En användare som arbetar i PowerChart måste separat logga in i RevenueCycle och öppna patienten där. Detta sker exempelvis när en sjuksköterska sitter i telefontriage och ska boka in en patient på mottagning Flera moduler och vyer kommer att upplevas som omoderna och inte så intuitiva som man kan förvänta sig av ett nytt system	Systembegränsningar	Oracle genomför en omfattande omstrukturerin g av Millennium till en mer sammanhållen och modern plattform.

Områden som kan upplevas som utmaningar

Område	Vad är styrkan?	Vad kan upplevas som en utmaning?	Varför blir det en utmaning?	Väg framåt
Funktionalitet i bokningsflödet är omständlig	-	Tidboken i Millennium kommer att upplevas som betydligt mer begränsande i förhållande till vad som finns i PMO. Skillnaden mot PASiS är inte lika märkbar. Tidboken har begränsade möjligheter att ge en översikt över flera dagar och flera resurser samtidigt. Möjligheterna att använda tidboken för ett planera alla patientrelaterade ärenden i sin egen dag är klart mer begränsad i förhållande till hur man gör i primärvården idag	Systembegränsningar	Oracle har planerat nyutveckling för detta och kommunicerat att dessa förbättringar ska börja levereras till Region Skåne under slutet av 2025, men har även indikerat att tidplanen kan påverkas av omstrukturering av Millennium.

Avslutningsvis

- Förändringarna som kommer av SDV är omfattande och komplexa.
- Många av förändringarna har både positiva och utmanande aspekter. Man betalar ett pris för att uppnå en vinst i andra änden.
- Det är centralt för en fortsatt positiv utveckling av SDV att en konstruktiv och effektiv samverkan med verksamheten fortsätter, med kunskap om bakgrunden till de prioriteringar som gjorts och vad som kan bli upplevelsen – i både plus och minus – för de som allra först ska börja använda SDV.
- SDV i version 1.0 är bara början!