

Organisationsaspektet

-

organisatoriske udfordringer når
kravene fra patienter, kliniske
brugere og administratorer skal
overholdes.

Frank Pedersen
IT-SUNDHED
Nordjyllands Amt

Organisationsaspektet

IT-Sundhed i Nordjyllands Amt

IT-Bestyrelse

Amstsundhedsdirektøren NJA
Sygehusdirektører i NJA
Planlægningschefen for NJA
IT-chef, IT-Sundhed (sekr)

IT-Koordinatorgruppen

IT-chef, IT-Sundhed
IT-ansvarlige fra alle sgh. i NJA
Repr. fra Planlægningsafd. NJA

IT-Sundhed

det udførende led

Organisationsaspektet

1. Erfaringsgrundlag (piloter, Digitalt Sygehus-projekt)
2. Vores erfaringer
3. Hvilke krav/behov fra klinikere, etc.?
4. Implementeringsmodel

Organisationsaspektet

Valg af EPJ-system

Pilotdrift:

Thorax kir. Aalborg

Medicinsk Afdeling Hobro

Det Digitale Sygehus:

EPJ valgt ud fra tilbud fra leverandører
(medfinansiering af Digitalt Nordjylland)

Systemleverandør:

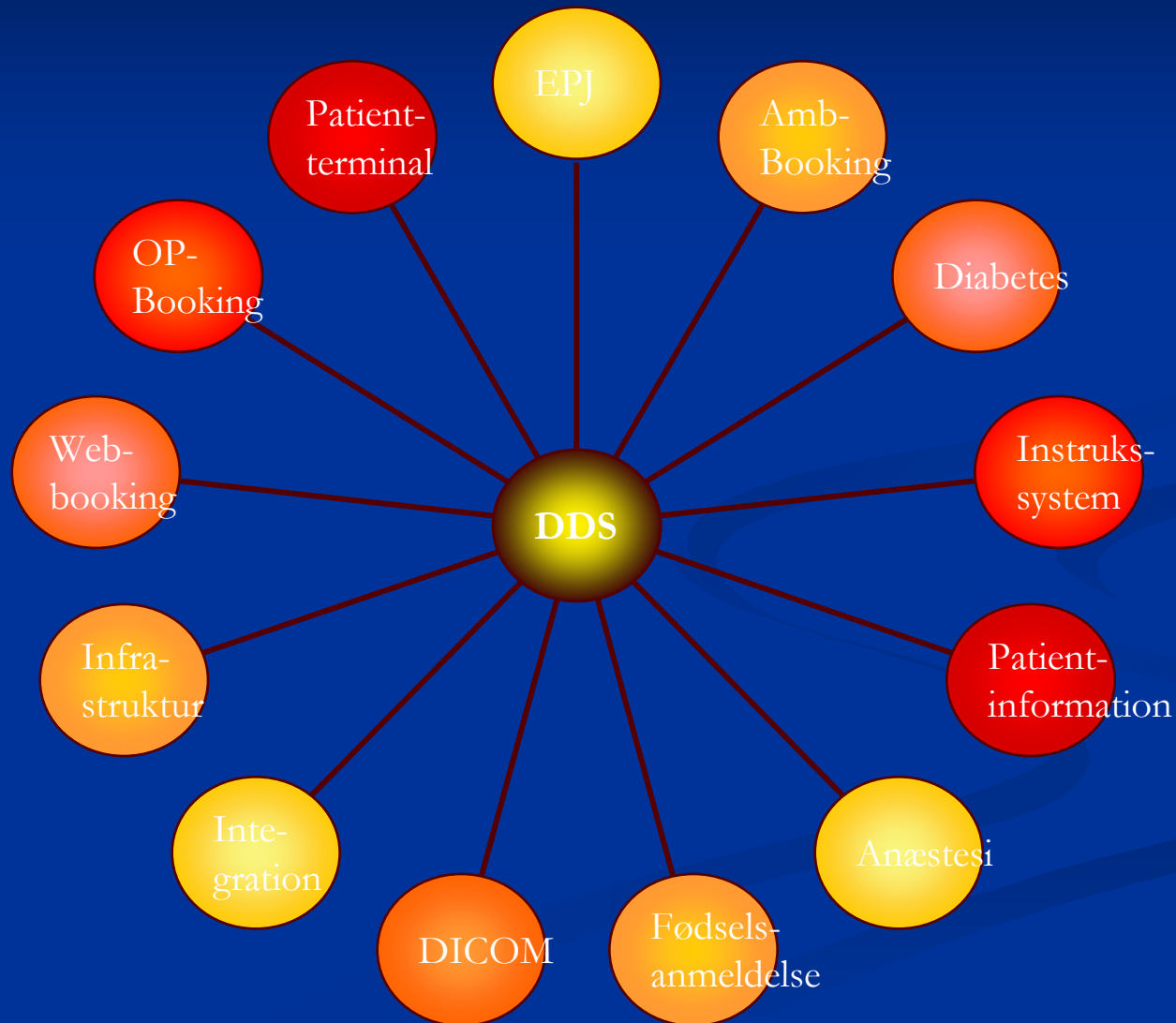
IBM (1. gen. EPJ)



Det Digitale Sygehus

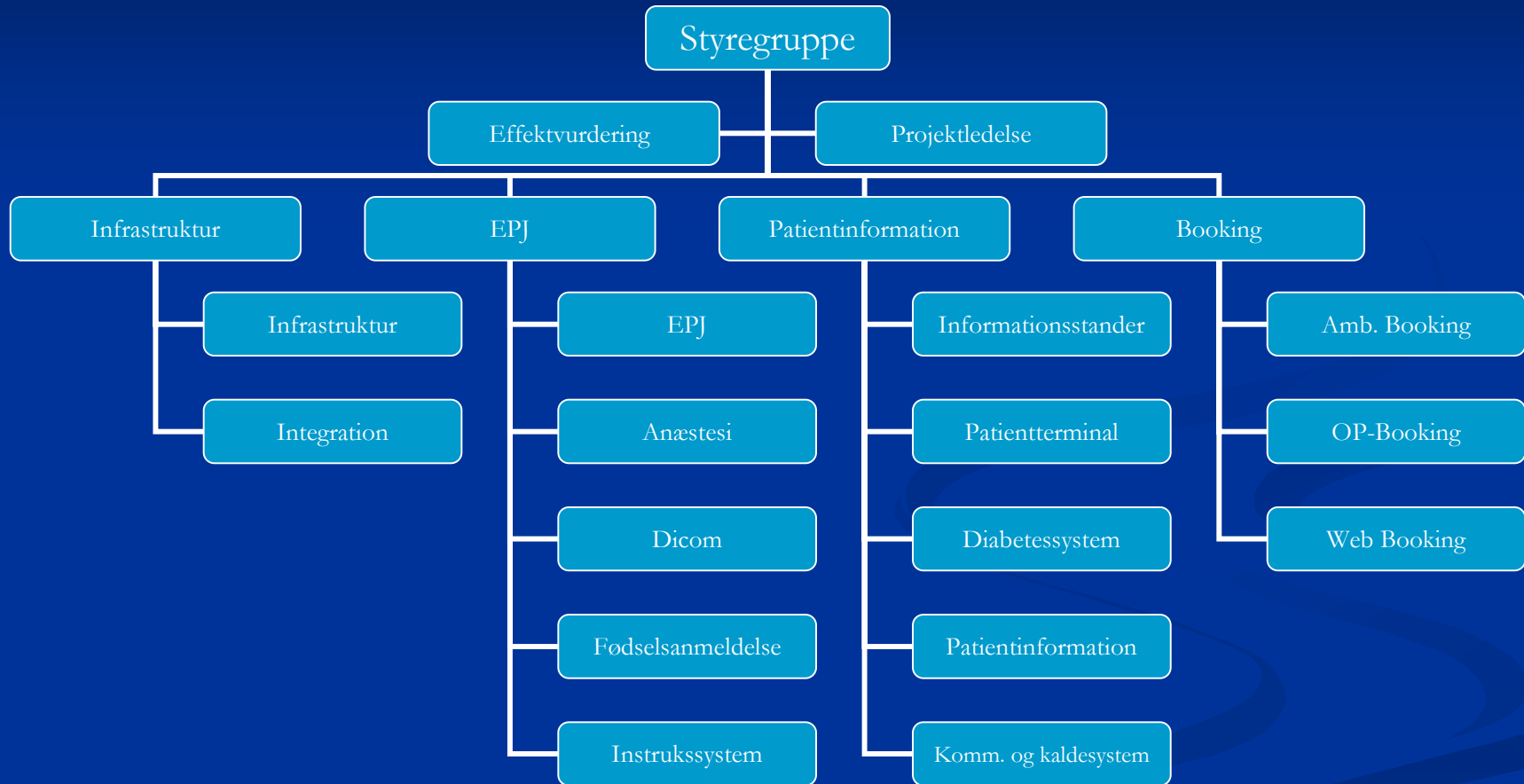
Et projekt i
Det Digitale Nordjylland

Det Digitale Sygehus



Det Digitale Sygehus

Projektorganisation



Organisationsaspektet

Erfaringer gjort:

- **Ingen forventningsstyring**
 - Hvad er EPJ?
 - Ingen afgrænsning, f.eks. integrationen med andre systemer?
- **Ringe forudgående afklaring af personaleforbrug**
 - Hvad er personaleforbruget til opsætning?
 - Hvad er personaleforbruget til undervisning?
 - Hvad er personaleforbruget til vedligehold?
 - Hvor lang tid forventes at gå, før ”produktionen” kører normalt igen?
- **Engagementet stort (head-hunted afdelinger!)**
 - Engagementet primært på øverste planer (hos sygehus- og afdelingsledelser)
 - 80-10-10 reglen

Organisationsaspektet

Erfaringer gjort (fortsat):

➤ Økonomisk set-up?

- Rationaliseringsgevinster og kvalitative løft skulle dokumenteres
- Lønrefusion uafklaret

➤ Stor synlighed

- Massiv tilstedeværelse, konstant (projektleder, implementeringskonsulenter, teknikere, undervisere)
- Højt dokumentationsniveau (web, bulletin board, etc.)

➤ Undervisning, ikke kun i EPJ

- Fundamental edb (NB: 'nye' personalegrupper)
- Kontorautomationsprodukter
- EPJ

Organisationsaspektet

-

patienter, kliniske brugeres og administratorers krav/behov

Patienter

- Højere kvalitet
- Bedre service

Kliniske brugere

- IT-støtte til højere kvalitet
- IT-støtte til bedre service

Administratorer

- Billigere drift, rationaliseringsgevinster
- Bedre dokumentationsgrundlag
- Højere kvalitet
- Regeringskrav nås

=> Kun delvist sammenfald i behov/krav!

Organisationsaspektet

-
patienter, kliniske brugeres og administratorers krav/behov (fortsat)

Kliniske brugere

- produktkrav (kvalitet, omfang af integration, etc.)
- proceskrav (forløb af implementeringsfase, økonomisk kompensation, uddannelse gives, etc.)
- rammekrav (support eksisterer, sikkerhed OK, etc.)

■ Administratorer

- Produktkrav (krav til resultatet af den samlede proces)

⇒ **Indbygget konflikt, som må håndteres!**

Organisationsaspektet

- Implementeringsmodel (krav)

Udgangspunkt i *erfaringer og kliniske bruges krav*

- produktkrav
- proceskrav
- rammekrav

Men *administratorers krav integreres*

- Krav til resultatet af den samlede proces (rationaliseringsgevinster)

=> Dette gjort for at håndtere konflikten.

Organisationsaspektet

- Implementeringsmodel (ift. amtslig organisation)

- IT-bestyrelse
 - overordnet koordinering og strategi
- IT-koordinatorgruppe
 - praktisk koordinering på tværs af sygehuse og sektorer
- Pr. sygehus:
 - lokal styregruppe
 - sgygehusledelse
 - sektorrepræsentant
 - tillidsmand
 - IT-SUNDHED
 - rationaliserings-/kvalitetskonsulent
 - projektgruppe (NB: fast lokaliseret på sygehus)
 - projektleder
 - rationaliserings-/kvalitetskonsulent
 - projektmedarbejdere fra IT-SUNDHED og lokale sygehus (teknik, uddannelse, implementering)

Organisationsaspektet

- Implementeringsmodel (ift. krav)

- produktkrav
 - kvalitet, omfang af integration
- proceskrav
 - ressourceafklaring, forløb af implementeringsfase, økonomisk kompensation, uddannelse, etc.
- rammekrav
 - support eksisterer, sikkerhed OK, etc.
- rationalisering og dokumentation af kvalitativt løft
 - MTV => pegepinde om kvalitet/økonomiske gevinster
 - rationaliserings-/kvalitetskonsulent i marken

Organisationsaspektet - Implementeringsmodel (pr. sygehus)

- Nedsættelse af EPJ-styregruppe og projektgruppe
 - tillidsmand og konsulent deltager i grupperne
- Projektarbejde i gang
 - infrastruktur
 - afklaring af ressourcebehov
 - uddannelse
 - implementering, m.m.
- Beskrivelse af arbejdsgange før og efter EPJ
 - medarbejdere og konsulent inddrages
- Rapport udfærdiges, som beskriver ...
 - processen (hvorledes er det gået)
 - status på rammerne
 - resultatet (kvalitative og økonomiske løft dokumenteres)

Organisationsaspektet - Implementeringsmodel (faseinddeling pr. afdeling)

beskrivelse af arbejdsgange før-EPJ

- tages udgangspunkt i MTV (pegepinde o. kvalitative og økonomiske løft)
- konsulenten inddrages
- implementeringsforløb
 - konsulenten inddrages (principielt) pr afdeling
- beskrivelse af arbejdsgange efter-EPJ
 - konsulenten inddrages
- Rapport udfærdiges (godkendes af afd.ledelse og tillidsmand)
- Rapportens konsekvenser godkendes af lokal EPJ-styregruppe
- Principielle forhold afklares i IT-bestyrelse