

# **Erfaringer og planer – klinisk proces i AAA**

EPJ observatoriet 2003  
overlæge Bo Løye Hejl  
AAA

# Agenda

- *AAA notat: historien*
- *Notat classic light*
- *AAA EPJ status*
- *G-EPJ og klinikerne*
- *Vidensoverførelse*
- *AAA erfaringer*

# Historien om AAA notat (1)

- ***Fra Notat til Klinisk proces 2000-2002***
  - "Det handler vel bare om at kunne skrive nogle notater..."
  - OOBH-E modellen
- ***G-EPJ januar 2002***
  - Validering af design, ønsker og krav fra Notatmodulet
  - Nye behov
- ***VIPS medio 2002***
  - Nye krav

# Historien om AAA notat (2)

- ***AAA-GEPKA-projektet 2003***
  - "G-EPJ giver klinisk mening!"
- ***Beslutning om migrering til G-EPJ (2003)***
  - Større opgave end forventet
- ***Et foreløbigt "Notat classic light" per ultimo 2003***

# Notat classic light

- ✓ *Strukturerede og isolerede notater med tekstbehandling*
- ✓ *Sortering af notater efter type (navigering)*
- ✓ *Søgeordsautomatik (VIPS)*
- ✓ *Notater, som indeholder andre notater (hændelsesreferencer)*
- *Diagnoseværktøj (→ G-EPJ)*
- *Planlægningsværktøj (→ G-EPJ)*
- *Klinisk proces-sammenhænge (→ G-EPJ)*





# AAA EPJ: Status

- *MEM og Booking pilotdrift efteråret 2003*
- *Pilotdrift og udrulning af "EPJ classic" primo 2004:*
  - MEM
  - Booking
  - RSM
  - PAS
  - "Notat classic light"
- *Arbejdsgangen Vurdering (værktøj til fokusering og håndtering af diagnosehierarkier) udrulles foråret 2004*
- *De øvrige arbejdsgange i G-EPJ udrulles ultimo 2004*
- *Hele AAA*

# De samtidige spor i AAA

- *EPJ classic sporet*
- *GEPKA-spor*
- *AAA G-EPJ sporet*

AAA EPJ classic

AAA-EPJ-G-EPJ

AAA G-EPJ

AAA GEPKA

Her er AAA

# G-EPJ i AAA har medført ...

- ***Ét fælles koncept for alle "modulerne" i klinisk proces***
  - En "facitliste" for målet: afkorter diskussioner
  - **Uenigheder internt om fortolkning og forståelse, men ...**
    - Hurtige afklaringer med SST
    - Samarbejde med H:S, de øvrige GEPKA projekter
  - **Udfordringer mht. migrering af funktionalitet og tilpasning af datamodel**
  - **Løbende teknisk og klinisk analyse i gensidig dialog**
- ***Tillid til, at G-EPJ giver stor klinisk mening ...***

# G-EPJ og klinikerne (1)

- ***G-EPJ dokumentationen opsplittet og på mange niveauer***
  - Kan reelt kun forstås samlet
- ***Accept af G-EPJ på overfladen***
  - **Den dybere forståelse af G-EPJ er en kontinuerlig proces**
    - Kan opnås ved involvering i designet og udviklingen af et G-EPJ system
    - Men: kan den opnås med et godt undervisningsmateriale?
    - Eller: kan den kun opnås ved samtidigt at arbejde med et færdigt system?
- ***Klinikerne "tænker" G-EPJ, men er ikke vant til at dokumentere på denne måde***

# G-EPJ og klinikerne (2)

- *Foreløbige erfaringer fra GEPKA projektet på afd. M, ÅKH*

## *Læring gennem*

- Involvering i udvikling og implementering
  - Involvering i udkast til modellering af ”resultatskabeloner”
  - Involvering i udarbejdelse af fortrykte planer, tilrettelæggelse af arbejdsgange og implementering osv.
- *Betydningen af før-målinger i forbindelse med GEPKA-evalueringen på afd. M, ÅKH?*

# G-EPJ og klinikerne (3)

- *Den almindelige kliniker kan næppe lære G-EPJ uden at der er et kørende G-EPJ IT-system*
- *Nødvendige, men ikke tilstrækkelige betingelser*
  - Live system: mulighed for realistisk undervisningsmateriale
  - Live system: mulighed for hands-on undervisning
- *Intet live system: vanskeligt at overbevise om, at man med G-EPJ let kan dokumentere og let kan "finde rundt i journalen"*
- *GEPKA systemet kan i AAA bruges til undervisning fra foråret 2004*

# Overgang og videreførelse (1)

- ***Behov for vidensoverførelse***
  - Fra de enkelte moduler til ”det samlede system”
  - Fra modulklinikerne til dem, der skal tage over, hvad angår den videre udvikling
  - Fra de kliniske udviklere til de implementeringsansvarlige
    - Undervisningsmateriale
    - Undervisning af underviserne
    - Ledelsessystemet mhp. evt. ændring af arbejdsgange

# Overgang og videreførelse (2)

- *Vidensoverførelsen*
  - Skal planlægges
  - Der skal være tilstrækkelige ressourcer
- *Implementeringen i AAA (7000 brugere)*
  - Central rådgivende implementeringsgruppe
  - Decentral sygehusbaseret implementering
  - E-learning, Herskin pædagogik, sidemandsoplæring

# Nogle erfaringer fra AAA

- ***Modulopdeling og flere leverandører***
  - Afgrænsede opgaver inden for et arbitrært afgrænset funktionsområde
  - Grænsedragningsproblemer
- ***Behov for en overordnet klinisk og teknisk koordinering af udviklingen af det samlede system***
- ***Behov for en gennemarbejdet og konsistent grundstruktur og datamodel, der understøtter klinisk proces (G-EPJ)***
- ***Behov for at kunne demonstrere et live G-EPJ-system aht. undervisning og accept – og udvikling***
  - Hønen og ægget



# IT-udvikling og klinikerne (1)

- ***Stor entusiasme***
  - så længe tidsperspektivet er begrænset
  - så længe der er udsigt til synlige resultater
  - så længe der er tillid og opbakning fra andre klinikere
- ***Men ...***

# IT-udvikling og klinikerne (2)

- ***Målet i AAA har flyttet sig hurtigere end fremdriften***
  - Nødvendigheden af at kunne dokumentere kliniske sammenhænge
  - Migrering til G-EPJ
  - Funktionalitets-creep ?
  - Vanskeligheder pga. gensidige afhængigheder mellem modulerne
- ***Udfordring at fastholde / rekruttere klinikere***