

## Optimering af medicinering i Sundhedsplatformen

Sundhedsplatformen er pr 1. januar 2018 overgået til den varige driftsorganisation og der er i henhold til samarbejdsaftalen mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland etableret en bestyrelse for Sundhedsplatformen, som har det overordnede ansvar for den fremtidige drift og udvikling.

Det vigtigste fokus for bestyrelsen i 2018 er optimering af Sundhedsplatformen for at sikre en bedre anvendelse for klinikerne. De to regioner har samlet set afsat 59,8 mio. til videreudvikling og optimering af Sundhedsplatformen i 2018, som skal gøre det nemmere at være kliniker og nemmere at være patient.

Sundhedsplatformens bestyrelse har på deres møde den 8. februar 2018 valgt at afsætte 15 mio.kr. af midlerne til optimering af medicineringsområdet i SP, hvilket skal resultere i en lang række forbedringer, som bliver udviklet og sat i drift i løbet af 2018, for at gøre det lettere for det sundhedsfaglige personale at sikre den rigtige håndtering af medicin.

Optimeringsindsatsen blev indledt med besøg fra Epic i januar og februar 2018, hvor systemudviklere fra Epic er kommet til Danmark. Sammen med Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation har Epic-udviklerne været på besøg på hospitaler i Region Sjælland og Region Hovedstaden for at sikre, at udviklerne får den korrekte information om problemerne direkte fra klinikerne på hospitalerne. Ligeledes har udvalgte faglige eksperter fra klinikken været med til disse hospitalsbesøg.

### Identificerede problemer

Lægernes og sygeplejerskernes medicineringsarbejdsgange er blevet observeret og analyseret hver for sig.

For lægernes vedkommende fordeler problemerne sig først og fremmest på følgende områder

- Ordination af lægemidler omfatter unødigt mange trin og skift mellem flere forskellige visninger
- Lægemidler administreret under ambulante besøg volder særlige problemer
- Pausering af medicin er besværlig og foregår adskilt fra lægens øvrige funktionalitet
- Manglende overblik over forskelle mellem lægemiddelordinationer på FMK og i Sundhedsplatformen
- Overførsel af visse ordinationstyper mellem FMK og Sundhedsplatformen (sepone-rede eller pauserede lægemidler, fritekstordinationer og avancerede ordinationer, f.eks. op- og nedtrapning).

For sygeplejerskers vedkommende fordeler problemerne sig først og fremmest på følgende områder

- Udlevering af medicin i ambulatorier og i forbindelse med orlov fra indlæggelse eller ved udskrivelse
- Håndtering af medicin som administreres af patienten selv
- Kvalitetskontrol ved administration af medicin, som gives i forskellige doser over døgn
- Overblik i medicinmodulet (MDA) og i forskellige rapporter
- Print af medicinmærkater (labels).

### Løsningerne kommer løbende

Den videre udvikling af funktionaliteten er forankret i "Projekt medicinering", og fremdriften vil blive fulgt i bestyrelsen. Udviklingen af de enkelte rettelselser og løsninger vil ske henover foråret og blive idriftsat løbende - de første i slutningen af februar og marts, og derefter løbende henover foråret og frem til sommerferien. Der vil blive sikret kommunikation til medarbejderne, i takt med at løsninger er klar.

### Øversigt over identificerede problemer i forbindelse med læger og sygeplejerskers arbejds gange.

Nedenfor gennemgås en række af de identificerede problemer fordelt på henholdsvis lægers og sygeplejerskers arbejds gange, *jf. tabel 1 og 2*. Tabellen indeholder ligeledes en detaljeret plan for iværksættelse af løsninger på problemerne. For problemer, hvor der allerede er en løsning på vej, er der for prioritet angivet "I gang". Yderligere problemerne er prioriteret fra [1-5], hvor 1 indikerer de højest prioriterede. Kun 1. prioriteter fremgår af listen. Prioritering af de resterende af forbedringer forventes håndteret som led i opgraderingen af SP til en ny version i november 2018. I løbet af foråret 2018 vil yderligere forbedringer således blive afklaret og prioriteret som led i fastlæggelsen af implementeringen af en ny version af Epic i 2018.

Det bemærkes, at prioriteringen er foretaget på koncerndirektionsniveau efter indstilling fra projektet og udvalgte faglige eksperter.

| Tabel 1. Identificerede problemer i forbindelse med lægers arbejds gange  |           |  |   |
|---|-----------|--|---|
| Problem   | Prioritet | Foreslået løsning  | Tidspunkt   |
| FMK side-side visningen viser pt. ikke oplysninger om dosisændringer foretaget under indlæggelse.   | I gang    | Epicudvikling:<br>Løsningen vil være rettet mod at ændringer under indlæggelse fremhæves via en nyudviklet side-side visning.  | Løsningen kan anvendes februar 2018.  |
| Når der er tilbageholdte lægemidler i MDA, vises det ikke via FMK side-side visning. Dette omhandler selvadministration, selvmedicinering og ordlovsmedicin.        | I gang    | Epicudvikling:<br>Tilbageholdte lægemidler som f.eks. selvadministration og selvmedicinering og ordlovsmedicin skal fremgå af sidevisningen.   | Løsningen kan anvendes februar 2018.  |
| Aktuel status for FMK ajourføring er ikke umiddelbart tilgængelig for klinikerne. Dette skaber usikkerhed i medicineringsarbejds gange og evt. unødigt ajourføring. | 1         | Løsning falder i to dele;<br>a) Konfiguration: Aktuel status for FMK ajourføring vises i "journalhovedet"<br>b) Epicudvikling: Tidspunkt for seneste FMK ajourføring vises i "journalhovedet". | a) Løsningen kan anvendes februar 2018<br>b) Detaljeret plan under udarbejdelse |

| Tabel 1. Identificerede problemer i forbindelse med lægers arbejdsgange  |           |   |                                      |
|--|-----------|---|--------------------------------------|
| Problem  | Prioritet | Foreslået løsning   | Tidspunkt                            |
| I forbindelse med ordination er det ofte svært at finde det ønskede lægemiddel på baggrund af en søgning, idet det er svært at skelne mellem forskellige forekomster af et givet lægemiddel i kataloget.   | 1         | Konfiguration:<br>Søgeresultatet i ordinationsprocessen tilføjes nødvendige oplysninger for at kunne træffe valg af lægemiddel umiddelbart.   | Løsningen kan anvendes februar 2018. |
| I forbindelse med ordination af et lægemiddel, som skal gives med en hyppigt forekommende frekvens, fx én gang dagligt om morgenen, skal den ordinerende læge tage stilling til en lang frekvensliste.   | 1         | Konfiguration:<br>Frekvenslisten gennemgår og tilføjes synonymer for de hyppigst anvendte, således at valg af frekvens under ordination smidiggøres.                                | Løsningen kan anvendes februar 2018. |
| Avancerede doseringer, f.eks. medicin efter skema, skal overføres struktureret fra og til FMK (Nationalt krav). Gør det muligt at lave op- og nedtrapningsordinationer ambulant.<br>En midlertidig løsning er idriftsat januar 2018. På baggrund af erfaringer med denne er der identificeret behov for designændringer. | I gang    | Lægemiddelordinationer, som i Sundhedsplatformen er kædet sammen ("Linkede") kan overføres som flere doseringsperioder til FMK.   | a) Løsningen kan anvendes marts 2018 |
| Frekvensangivelser i forbindelse med bestilling og ordination i Sundhedsplatformen sker ved valg på en liste. Listen er meget lang og uoverskuelig, og besværliggør dermed best/ord-arbejdsgangen.   | 1         | Konfiguration:<br>Listen med frekvenser optimeres.  | Løsningen kan anvendes marts 2018.   |
| Ved overførsel af fritekstordinationer fra FMK til Sundhedsplatformen kræves et unødigt stort manuelt arbejde.   | 1         | Konfiguration:<br>Den automatiske konvertering af fri tekst til strukturerede data i forbindelse med overførsel fra FMK optimeres (ved hjælp af kvalificering af mapningstabeller). | Løsningen kan anvendes marts 2018.   |
| Lægemidler, som administreres under ambulant besøg, fx depotinjektioner, skal i Sundhedsplatformen ordineres på en særlig måde. Dette er ikke muligt for alle relevante lægemidler.  | 1         | Konfiguration:<br>Alle såkaldte "klinik administrerede lægemidler" gøres tilgængelige for ordination som sådan (ved hjælp af tilpasning af en præferenceliste).                     | Løsningen kan anvendes marts 2018.   |

| Tabel 2. Identificerede problemer i forbindelse med sygeplejerskers arbejdsgange   |           |  |                                      |
|--|-----------|--|--------------------------------------|
| Problem  | Prioritet | Foreslået løsning  | Plan                                 |
| Dokumentation af medicin, som gives med hjem i forbindelse med orlov, er usikkert, da det ikke er tydeligt, hvad der er udleveret når patienten kommer retur. Især er det problematisk, hvis patienten kommer før eller senere end aftalt. | I gang    | Epicudvikling:<br>Dokumentationen af orlovsmedicin ændres, så den ligner selvadministration, og derved bliver det tydeligt, hvor meget der er udleveret, og til hvor lang tid. | Løsningen kan anvendes 9. marts 2018 |

| Tabel 2. Identificerede problemer i forbindelse med sygeplejerskers arbejds gange   |           |   |                                       |
|---|-----------|---|---------------------------------------|
| Problem   | Prioritet | Foreslået løsning   | Plan                                  |
| Ved arbejdsgangen for selvadministration skal man selv manuelt ændre handlingen til selvadministration for hvert lægemiddel.  | I gang    | Epicudvikling:<br>Når man én gang har sat administrationsniveauet, er handlingen sat som default.   | Løsningen kan anvendes 20. april 2018 |
| Når et lægemiddel kun er dispenseret men ikke dokumenteret som administreret, vil der komme advarsler (pop-ups) ved fremtidige dispenseringer af det pågældende lægemiddel. Dispenseringen kan være dage til uger gammel og komme fra andre afdelinger. | I gang    | Epicudvikling:<br>Den dispenserede medicin vil ikke længere fremkomme og genere i den efterfølgende dispensering af lægemidlet.   | Løsningen kan anvendes 20. april 2018 |
| Det er ikke muligt at scanne medicin i forbindelse med udlevering af medicin ved udskrivelse og i ambulatorier.   | I gang    | Epicudvikling:<br>Det bliver at scanne medicin  | Løsningen kan anvendes 14. maj 2018.  |
| Ved medicin der er pauseret, selvadministreret, orlov eller selvmedicinering, anvendes den samme baggrundsfarve på MDA. Derfor er det svært at se forskel på tilstanden af medicinen.   | I gang    | Epicudvikling:<br>Det bliver muligt at opsætte forskellige baggrundsfarver i forhold til de forskellige handlinger.   | Løsningen kan anvendes 14. maj 2018.  |
| Det er ikke muligt at angive et minimumsinterval mellem administration af lægemidler, som er ordineret efter behov (pn.), og dermed heller ikke muligt at advare hvis medicinen bliver givet for tidligt i forhold til en tidligere administration.     | I gang    | Epicudvikling:<br>Det bliver muligt for lægen at angive et minimumsinterval, og hvis det forsøges at give lægemidlet for tæt på en tidligere administration, vil der komme en advarsel. | Løsningen kan anvendes 15. juni 2018. |
| Ved dokumentation af administrationsniveauet, skal man klikke tre gange for hvert lægemiddel, og man kan ikke vælge flere lægemidler på én gang.  | I gang    | Epicudvikling:<br>Det bliver muligt med ét klik at vælge alle lægemidler til f.eks. selvadministration.   | Løsningen kan anvendes 15. juni 2018. |
| Tvangsmedicin skal fremgå mere tydeligt i MDA, så brugeren er mere opmærksom og kan forberede sig, når medicin skal gives som tvang. Der skal være en læge til stede ved administration af tvangsmedicin.   | 1         | Konfiguration:<br>Behandlingsfasen "Tvangsmedicin" bliver gjort mere tydelig.   | Løsningen kan anvendes 9. marts 2018  |
| Sidepanel som bruges når der dispenseres medicin er ikke sorteret i efter lægemiddelgrupper (ATC-koder). MDA er sorteret efter ATC-koder, og derfor er visningerne ikke ens.  | 1         | Konfiguration:<br>Der ændres i sorteringen, så sidepanelet vises i ATC-sortering.   | Løsningen kan anvendes 9. marts 2018  |
| På intensivafdelinger er der behov for at kunne dispensere medicin mere præcist i forhold til de planlagte tidspunkter end på andre afdelinger.   | 1         | Konfiguration:<br>For alle intensivafdelinger indstilles tidsvinduet til 1 time.  | Løsningen kan anvendes 9. marts 2018  |

| Tabel 2. Identificerede problemer i forbindelse med sygeplejerskers arbejdsgange  |           |   |                                      |
|---|-----------|---|--------------------------------------|
| Problem   | Prioritet | Foreslået løsning   | Plan                                 |
| Ved medicin som udleveres ved udskrivelse og i ambulatorier, kan man ikke dokumentere f.eks. ét stk. inhalator, men kun f.eks. 2 pust, hvilket ikke giver mening når man udleverer hele pakker. | 1         | Konfiguration:<br>Det skal være muligt at dokumentere udleveret mængde, f.eks. 1 stk. | Løsningen kan anvendes 2. marts 2018 |