

Sundhedsplatformen og Landspatientregisteret opgraderes den 2. februar 2019

Hvorfor opgraderes Sundhedsplatformen og Landspatientregisteret?

- I februar-marts 2019 indfører hospitalerne i hele landet en ny version af Landspatientregisteret (LPR); sundhedsvæsenets vigtigste register, som samler data om patienters kontakt med hospitalerne. Opgraderingen til den nye version (LPR3) er en national forpligtigelse.
- I Region Hovedstaden og Region Sjælland sker opgraderingen til LPR3 den 2. februar 2019, og hospitalerne får samtidig en opgraderet version af Sundhedsplatformen (SP).
- SP opgraderes, for at LPR kan fungere optimalt. Når SP og LPR opgraderes samtidigt, kan forberedelsen og uddannelsen samles.
- Fra 2019 opgraderes SP løbende med tre-fire mindre opdateringer hvert år.
- Opgraderingen i februar 2019 bliver anderledes end fremtidige opdateringer, bl.a. fordi LPR3 stiller nye krav til registrering af patientkontakten. Dermed skal personalet indarbejde nye arbejdsgange, men samlet set er der ikke tale om en grundlæggende ændring ligesom indførelsen af SP, hvor personalet tog et helt nyt system i brug.

Hvad er Landspatientregisteret (LPR) kort fortalt?

- Når en person har været til undersøgelse eller været indlagt på et hospital, registrerer hospitalet en række oplysninger til LPR – et landsdækkende register, Sundhedsdatastyrelsen administrerer.
- Oplysningerne kan fx beskrive, hvor og hvornår patienten er blevet indlagt eller kan beskrive patientens diagnoser, undersøgelser, behandlinger og operationer.
- Data bliver bl.a. brugt som grundlag for flere nationale sundhedsregistre, til forskning og overvågning af sygdomme og behandlinger samt til at følge aktiviteten på hospitalerne.

Hvad betyder opgraderingen af LPR og SP?

- Den nye version af Landspatientregisteret (LPR3) skal give bedre data til statistik og forskning.
- Med LPR3 bliver der bl.a. bedre mulighed for at få overblik over patientens sygdomsforløb.
- Den nye version af SP (SP2018) forbedrer medicinmodulet, og der kommer nye funktioner, der skal hjælpe personalet med at få overblik og skabe et godt arbejdsflow.
- LPR3 betyder, at især lægesekretærene skal arbejde på en ny måde, mens ændringerne bliver mindre for fx læger og sygeplejersker.
- En stor del af dataindberetningen ligger i klinikernes dokumentation. Det er afgørende, at uddannelsesindsatsen prioriteres højt, så alle fra starten indarbejder de nye arbejdsgange.

Hvad ændres med LPR3? Eksempler

- Med LPR3 bliver det lettere at få overblik over patientens sygdomsforløb i de indberettede data.
- Der indføres en ny kontaktmodel, så alle besøg indberettes som selvstændige kontakter. Der skelnes ikke længere mellem ambulante og indlagte patienter i denne henseende. Der vil dog fortsat være forskellig funktionalitet i SP for ambulante og indlagte patienter
- Diagnosekodning indføres på hver patientkontakt, så man kan få mere detaljeret viden om sygdomsforløbet.
- En række data overføres fremover automatisk til LPR – fx fødselsvægt og data vedr. kræftsygdomme, hørescreening og kirurgiske komplikationer. Når klinikerne dokumenterer korrekt, overføres data dermed hurtigere.

Hvad ændres med SP2018? Eksempler

- Medicinmodulet forbedres, så arbejdsgangene omkring medicinering bliver nemmere. Med SP2018 bliver der bedre overblik over medicin registreret i FMK (Fælles MedicinKort) og medicin håndteret under indlæggelsen. Der kommer også ny funktionalitet vedr. pauseret medicin.
- Flere nye funktionaliteter skal hjælpe personalet med at få overblik og skabe et godt arbejdsflow – fx får akutmodtagelsen bedre overblik over uafsluttede opgaver, anæstesi-læger får bedre overblik over de patienter, de er ansvarlige for, og med præ-journalføring bliver det nemmere at forberede besøg.
- En ny funktionalitet, hvor patientens krop visualiseres med en figur (Avatar), skal give bedre overblik over fx tryksår, dræn og udstyr – det bliver fx nemmere at registrere tryksår og anvende kliniske fotos til at følge sårets udvikling over tid.
- Medarbejderne får flere muligheder for at tilpasse SP, så de knapper og funktioner, de bruger mest, er lige ved hånden.
- Med en ny begivenhedslog får medarbejderne hurtigere overblik over den indlagte patient med de væsentligste begivenheder og dokumentationer.
- Med en ny patientoversigt får medarbejderne et samlet og hurtigt overblik over manglende dokumentation på den enkelte patient.

Hvordan forbedres medicinhåndteringen med SP2018?

- Medicinmodulet i SP er løbende blevet forbedret, så arbejdsgangene generelt bliver nemmere, og SP2018 vil skabe yderligere forbedringer.
- Lægerne får bl.a. et bedre overblik over patientens igangværende recepter og kan fjerne recepter på medicin, som patienten ikke mere skal hente på apoteket. Derudover bliver det nemmere at sikre, at FMK altid er opdateret med det, lægen har ordineret ved udskrivelsen.
- Lægerne vil også kunne se den aktuelle status for FMK-ajourføring i journalhovedet, og det bliver muligt at ordinere medicin under ambulante besøg via en fast menu nederst i billedet.
- For sygeplejerskerne bliver det bl.a. nemmere at registrere, om patienten selv tager medicin.
- Det bliver nemmere at se, hvilken medicin patienten skal have under indlæggelsen, hvis patienten i forvejen går i medicinsk behandling i ambulatoriet.
- Det bliver muligt at printe labels i administrationsvinduet.

Hvordan uddannes medarbejderne?

- Med LPR3 skal alle medarbejdere med registreringsarbejde og særligt lægesekretærer ændre arbejdsgange – derfor får de mest uddannelse i forbindelse med opgraderingen.
- Uddannelsen af klinikerne foregår generelt på afdelingerne – et ønske fra hospitalerne.
- Lægesekretærer får både klasseundervisning og sidemandsoplæring i klinikken – i alt ca. 24 timer.
- Læger, jordemødre og sygeplejersker skal typisk bruge 4-8 timer på at lære ændringerne at kende. Der bliver tale om klinisk uddannelse med oplæg om de generelle forandringer, selvstudie med e-læring og øvelser i klinikken, hvor SP-nøglepersonerne hjælper kollegerne.
- SP-nøglepersoner og ansvarlige for registreringen får ekstra uddannelse, så de kan hjælpe kollegerne med at tage de nye funktionaliteter i anvendelse.
- SP-nøglepersoner starter uddannelse i december (uge 50), mens medarbejderne generelt uddannes i januar (uge 2-5).

Hvordan er forberedelsen til SP2018 og LPR3? Eksempler

- I november gennemføres der en række tekniske test, herunder test af integrationer.
- Der foretages brugertest i oktober og november både for de administrative og kliniske arbejdsgange.
- Hospitalerne afholder lokale introduktions- og informationsmøder for ledende lægesekretærer, registreringskonsulenter og SP-nøglepersoner, hvor de nye administrative arbejdsgange præsenteres.
- Hospitalerne afholder informationsmøder for klinik- og afdelingsledelser, hvor lederne får en række værktøjer, som de kan inddrage i forberedelsen.
- Hospitalerne skal rydde op i arbejdslisterne, og udover en automatisk konvertering skal der foretages en manuel konvertering i forbindelse med overgangen den 2. februar.
- Der foretages løbende parathedsvurderinger med tjeklister og møder.

Hvilke gener kan ændringerne medføre?

- LPR3 betyder, at især lægesekretærer – og i nogen grad læger – skal arbejde på en ny måde, og det tager tid at indarbejde nye, komplekse arbejdsgange.
- Opgraderingen betyder, at datakvaliteten til LPR og de nationale sundhedsregistre får et løft, men det kan tage mindst et år, før datakvaliteten er oppe på det ønskede niveau.
- Brugertilpasningerne – ændringer, så SP passer til de lokale behov – overføres automatisk ved opgraderingen. Dermed overføres fx præferencelister og favoritter i InBasket (beskedmodul). Dog udfases nogle rapportskabeloner med LPR3, og de nye skabeloner skal oprettes manuelt.
- Hospitalernes samlede aktivitet på årsbasis forventes ikke at gå ned som følge af opgraderingen.
- Selve opgraderingen foretages i en weekend, så patienterne oplever færrest forstyrrelser.
- SP har medført en omfattende forandring og mange udfordringer. Opgraderingen i februar 2019 vil løse nogle af problemerne, men arbejdet med at optimere systemet fortsætter: Én af styrkerne ved SP er netop, at systemet løbende videreudvikles, så det kan tilpasses fremtidens behandlingsbehov.

Hvilken support får medarbejderne?

- I perioden 3.-16. februar yder CIMT øget support. Efter opgraderingen, når behovet for evt. supplerende uddannelsesindsats er afdækket, kan der afholdes yderligere workshops, e-læring og forløbstræning.
- SP-nøglepersoner hjælper også deres kolleger i ugerne efter overgangen til SP2018 og LPR3.

Hvor kan man læse mere om Sundhedsplatformen?

Følg med på intranettet: www.regionh.dk/sundhedsplatformen

ÆNDRINGER MED SP2018 og LPR3 – eksempler fra patientforløbet

1. Hurtigt færdig i akutmodtagelsen: *Bedre overblik og øget effektivitet*

En ny funktionalitet ('skruenøglen') kan tilpasse visningen af patientoversigter, så det er let at fjerne dem, man aldrig bruger. Det bliver nemmere at få overblik over patienter, hvor der mangler dokumentation. Dermed undgår lægerne talrige InBasket-påmindelser.

2. Præ-journalføring: *Bedre og mere effektiv forberedelse*

Når patienten er booket til indledende besøg i ambulatoriet, kan lægen fremover journalføre, før patienten er tjekket ind. Lægen kan fx præ-journalføre med notat, diagnose og ordinationer på den fremtidige kontakt. Dermed får lægen bedre mulighed for at forberede samtalen med patienten. Journalføringen afsluttes som hidtil efter patientbesøget.

3. 'Proceslinje for besøg: *Overblik over vigtigste funktioner i ambulatoriet*

Når patienten møder i ambulatoriet, og journalen åbnes, er der via en ny menu hurtig adgang til flere funktioner: fx adgang til FMK, best./ord. via søgefeltet, ordinationspræferencelister, ligesom man kan printe besøgssammendraget og signere besøget.

4. Gruppetokumentation: *Effektiv dokumentation af en gruppe patienter*

I SP2018 kan man foretage gruppedokumentation af både indlagte og ambulante patienter. I én arbejdsgang kan man dokumentere på en gruppe af patienter, hvis de fx deltager i undervisning i ambulatoriet. Det er muligt at tilføje en smarttext for alle patienterne, og man kan vælge standardiserede gruppeemner.

5. 'Guardian': *Bedre overblik for anæstesilæger*

Når patienten møder til operation, giver en ny funktionalitet ('Guardian') anæstesilæger et bedre overblik over og adgang til de patienter, de har ansvar for den pågældende dag.

6. Diagnosetilknytning: *Overblik over diagnoser*

Fremover skal hvert besøg og kontakt have tilknyttet en diagnose. Hidtil har ambulante forløb kun haft én diagnose tilknyttet. Med LPR3 bliver det klart og tydeligt, hvis en patient har flere diagnoser, og hvilke diagnoser der knyttes til den enkelte patientkontakt.

7. Resultatindberetning til LPR: *Automatisk og hurtigere indberetning*

Med LPR3 ændres resultatindberetningen. En række kliniske data sendes fremover automatisk til LPR og dermed til kliniske kvalitetsdatabaser. I første omgang indberettes data vedr. kræftsygdomme, fødsler, aborter, neonatal hørescreening, skader, kirurgiske komplikationer og tvang ved somatisk behandling.

ÆNDRINGER MED SP2018 og LPR3 – eksempler(fortsat)

8. 'Avatar' – en ny patientfigur: *Bedre overblik og registrering med visuel patientfigur*

Den nye funktionalitet 'Avatar' er en patientfigur, der giver et visuelt overblik over sår, dræn og adgange. Det bliver nemmere at registrere og vurdere fx tryksår og tilføje kliniske fotos, så udviklingen kan følges over tid. Især sygeplejeskerne ventes at få glæde af avataren.

9. Medicin ved udskrivelse: *Bedre overblik*

SP2018 vil forbedre medicinafstemningen til FMK, når patienten skal udskrives. En ny side-side-visning giver bedre overblik over medicin registreret i FMK og medicin håndteret under indlæggelsen. Der kommer også ny funktionalitet vedr. pauseret medicin.

10. Besøgssammendrag i Min Sundhedsplatform: *Brugervenligt design*

Besøgssammendraget, som patienterne kan se i Min SP, forbedres visuelt. Sammendraget, der oprettes efter både ambulante besøg og indlæggelse, indeholder info om, hvad der er sket under det aktuelle besøg.

11. Brugertilpasning: *Flere muligheder for at personliggøre SP*

SP2018 giver nye muligheder for at brugertilpasse SP. Det bliver fx lettere at tilføje best./ord.-sæt som favoritter, udarbejde egne best./ord.-paneler og dele best./ord.-sæt. Medarbejderne kan nemt tilpasse værktøjslinjen, så de knapper, som de bruger mest, er lige ved hånden. De kan også oprette 'hurtig-knapper' med 'smarttext' og 'smartphrases', så fx udlevering af patientvejledninger går hurtigere.

12. Begivenhedslog: *Bedre overblik over begivenheder*

Hurtigere overblik over den indlagte patient med de væsentligste begivenheder og dokumentationer.

13. Patientoversigt: *Overblik over manglende dokumentation*

Oversigten giver et samlet og hurtigt overblik over manglende dokumentation på den enkelte patient.

14. Familiehistorik: *Overblik over tendenser af klinisk betydning*

Familiehistorik samles i et stamtræ, der giver visuelt overblik over mønstre af klinisk betydning.