

# Internationale erfaringer med implementering af EPJ på sygehuse



Christian Nørh,  
Institut for  
Samfundsudvikling og  
Planlægning,  
Aalborg Universitet



A hand is holding a stack of yellow sticky notes in front of a computer monitor. The monitor displays a medical software interface with fields for Patient Name (SMITH, Anne Elizabeth), Doctor (Ann Williams, MD), and a list of problems. The sticky notes have small colored tabs labeled 'A' and 'B'.

# Practical Strategies for Implementing Electronic Health Record Systems

**April 28-29, 2004**

**Hilton McLean Tysons Corner - McLean, Virginia**

# A NEW GENERATION OF AMERICAN INNOVATION

APRIL 2004



"By computerizing health records, we can avoid dangerous medical mistakes, reduce costs, and improve care"  
G.W.Bush

# Transforming Health Care through Health Information Technology:

Alle amerikanere skal have en elektronisk patientjournal inden der er gået ti år!

- 1) Fremme anvendelsen af sundhedsinformatik standarder.
- 2) \$100 Millioner til demonstrationsprojekter.
- 3) Fremme indførelsen af sundhedsinformatik systemer.
- 4) Oprette et kontor for National Health Information Technology Coordinator.



Store forskelle mellem amerikansk og dansk sundhedsvæsen

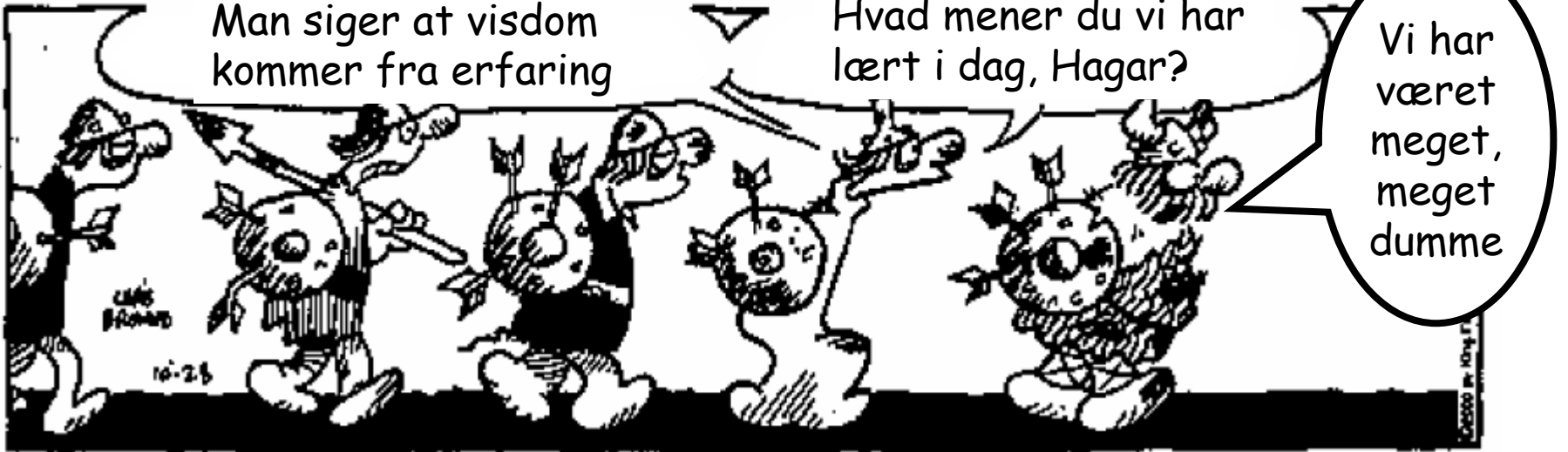
Fokuser på hvad man kan lære  
frem for at forklare forskellene

Hagar

Man siger at visdom  
kommer fra erfaring

Hvad mener du vi har  
lært i dag, Hagar?

Vi har  
været  
meget,  
meget  
dumme



# Tre workshops:

- ➊ Før implementeringen for alvor går i gang
- ➋ Når implementeringen er i gang
- ➌ Hvad får man ud af et EPJ system

# Før implementeringen for alvor går i gang

1. Få opbakning i organisationen
2. Skaf de nødvendige ressourcer



# Opbakning i organisationen

Find de kritiske aktører:

Ildsjælene



Meningsdannerne



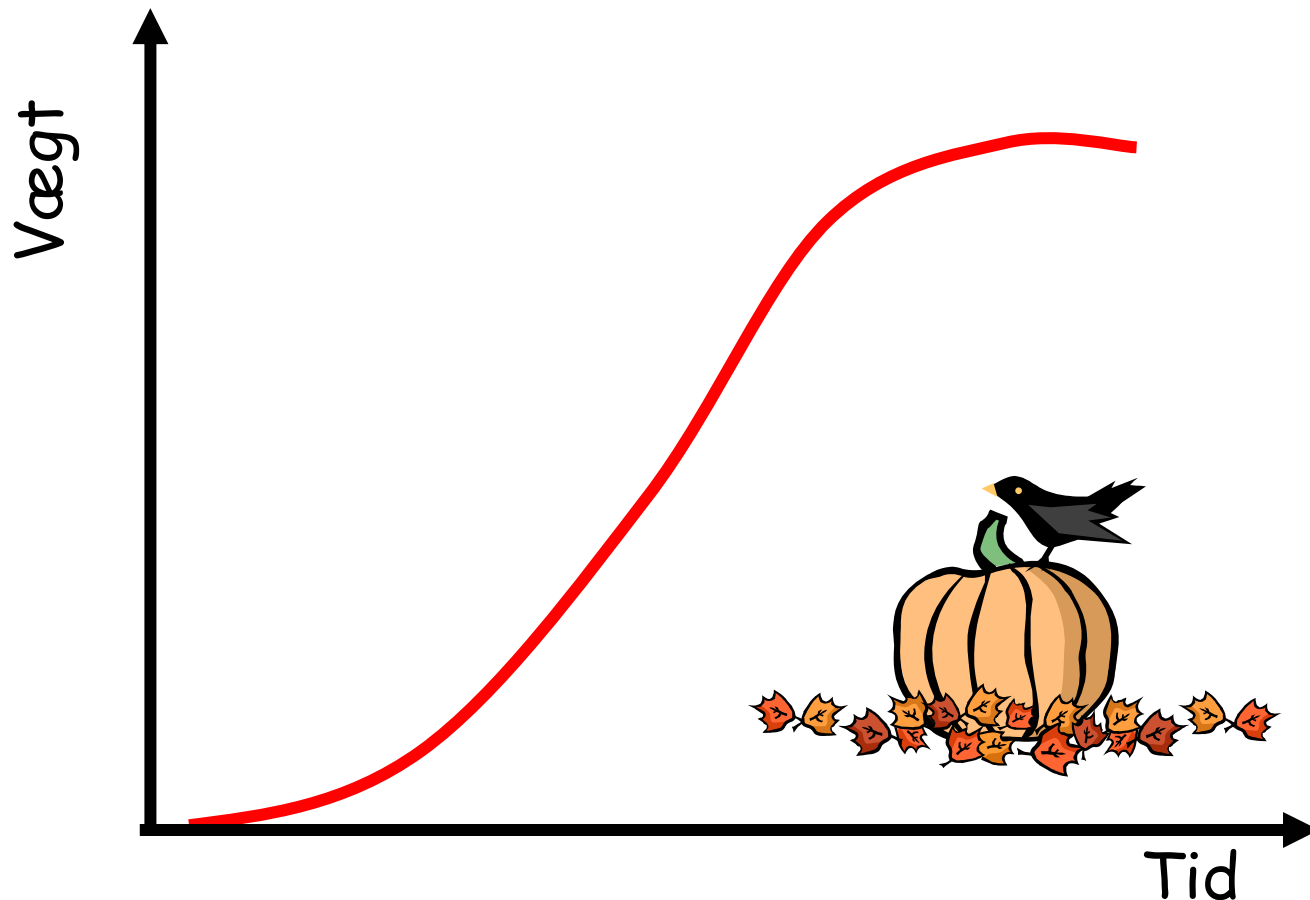
"Champions"



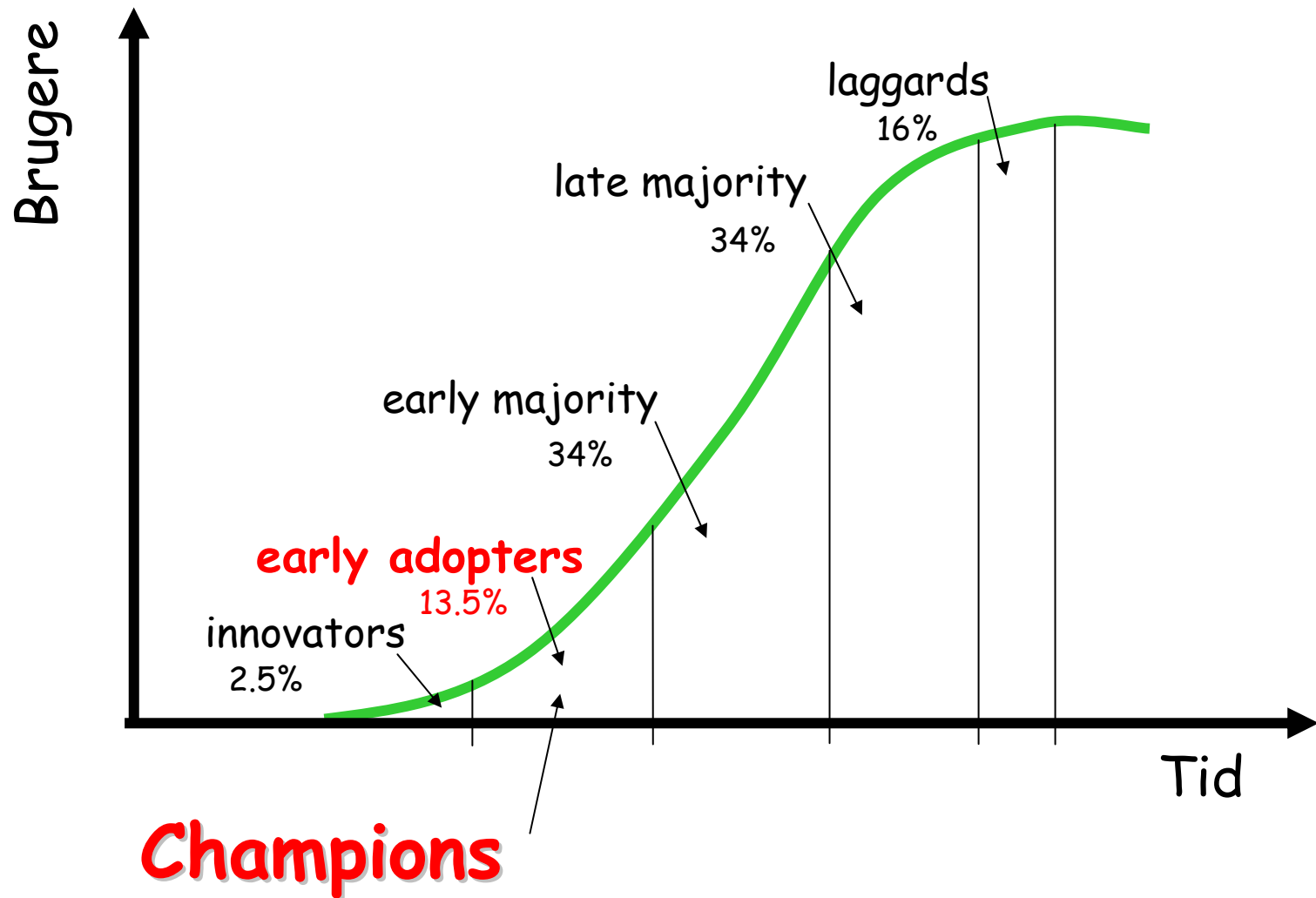
# Spredningsteori - diffusionsteori

Everett M. Rogers: Diffusion of innovations

- Grundlagt på empiriske studier
- Kvantitativ basis



# Hvem er Champions ?



# Opbakning i organisationen

Find de kritiske aktører:

Ildsjælene



Meningsdannerne



"Champions"



it-chefer



Implementering  
af EPJ er **IKKE**  
et it-projekt

-

det er et  
organisations-  
forandrings-  
projekt

# Opbakning i organisationen (1)

- Korte oversigter som forklarer tekniske termer.
- Bekæmp "teknofobi".
- Arranger seminarer med erfarne og respekterede "peers" som kan danne basis for netværk.
- Ansæt medicinske formidlere "CMIO" (Sundhedsinformatikere).
- Anskaf eller fremstil præsentationer af brugbare systemer på videobånd.

# Opbakning i organisationen (2)

- Arranger besøg på steder som allerede anvender EPJ-systemer eller enkeltmoduler.
- Gør demoer til en del af udbudet og processen for leverandørvalg og gør dem tilgængelige for personalet.
- OBS! OBS! Brug helst egne/lokale arbejdsgange som eksempler - og lyt til sladdereren i brugerorganisationerne.
- Sæt kun realistiske målsætninger og forventninger - og overhal dem i processen.
- Opfind kompensatoriske belønninger.

# Før implementeringen for alvor går i gang

1. Få opbakning i organisationen

 2. Skaf de nødvendige ressourcer



# Økonomiske ressourcer

- Skal skaffes inden man går i gang.
- Nok til at dække hele forløbet.
- Lav nogle realistiske overslag.
- Meld åbent ud hvor mange ressourcer det drejer sig om.



**De amerikanske hospitaler beregner hvad de regner med implementeringen kommer til at koste.**

# Når implementeringen er i gang

Hvorfor går det galt??

- Kommunikation
- Komplexitet
- "Scope Creep"
- Organisatoriske forhold
- Teknologiske forhold
- Uddannelse af personalet
- Ledelsesproblemer

# Når implementeringen er i gang

## Omkostninger:

- Indkøb af system.
- Uddannelse af personale.
  - Frikøb.
  - Kursusafgift.
  - Undervisningsmateriale.
  - mm.
- Produktionsnedgang.
- Overarbejdstimer.

# Når implementeringen er i gang

## Funktionalitet:

- Speed speed speed speed speed (sammenlignet med nuværende).
- Applikationen skal køre (opetid).
- Passende antal arbejdsstationer.
- Systemet skal være brugbart.

# Når implementeringen er i gang

## Implementering = ændringer:

- EPJ er en kæmpe stor ændring, men blot en af mange andre ændringer i sundhedsvæsenet.
- Ændringer giver stress !
- Lad brugerne vide at det accepteres at ændring er vanskelig.
- Lad ikke ændringer være en undskyldning for noget.
- Informer informer informer - formidling.

Når implementeringen er i gang



Et EPJ system er  
ikke implementeret  
blot det er sat i drift

Hvad får man ud af et EPJ system?

# Hvad får man ud af et EPJ system? (1)

## Indledende spørgsmål:

- Forstår ledelsen forskellen mellem "macro outcomes" og diskrete målbare outcomes?
- Kan man oversætte de valgte mål til et sæt af nøgletal, der kan sige noget om resultater for hospitaler, afdelinger, grupper, individer?
- Kan man måle det der er lovet?

# Hvad får man ud af et EPJ system? (2)

Kobling af resultatmålinger til påvirkende årsag er et metodologisk mareridt

+

Kompleksiteten i sundhedsvæsenet

=

Opgørelse af økonomiske gevinster er umulig

- Fokuser på om man opnår de mål man sætter.
- Formuler målene i noget der kan måles.

ROI => ROO (Return of Investment => Return of Objectives)



# Tre hovedpunkter:

## Før:

Sørg for at alle de økonomiske ressourcer er på bordet inden starten

## Under:

Hold it-cheferne ude af implementeringsledelsen - det er ikke it-projekter, men organisatoriske forandringsprojekter.

## Efter:

Man kan ikke beregne eller måle de økonomiske gevinster, fokuser derfor på om de opsatte mål nås.

ROI => ROO



*C. Borsotti*

“The computers are fine, the staff’s down.”