

Overlægenernes erfaring med EPJ og krav til implementering

Overlægeforeningens EPJ-gruppe
Anna Birthe Bach



Overlægeforeningens netværksgruppe

- Etableret oktober 2004
- Etablering af regionale grupper december 2004
- Overlægeforeningens politikpapier vedr. EPJ-
implementering august 2005
- Samarbejde indledt med SST og EPJ-obs

Hidtidige erfaringer, udvikling/drift

- 1.generations EPJ under stadig udvikling:
 - Vejle 1999, Viborg 1997, Svendborg (1991-92) 1999
- G-EPJ:
 - Gyn-obs, Ringkjøbing Amt oktober 2004
- NORA, Esbjerg, medicinmodul flere steder
- GEPKA, Århus Sygehus m.fl.
- H:S

Hidtidige erfaringer

- Vejle, Viborg:
 - Investering i en stærk projektorganisation
 - Løbende udvikling under stadig IT-support
 - (Dicom, talegengivelse, SUP)
 - God integration med Labka, Web1000, PDM
- Status Vejle, Viborg, Svendborg:
 - en høj grad af accept fra brugergrupper, men behov for nyorientering

Hidtidige erfaringer, problemområder

- Et betragteligt tidsforbrug
- IT-tekniske krav undervurderet/ufuldstændigt undersøgt (medicinmoduler, G-EPJ)
- Umodent koncept - overblik mistes
- Økonomiske konsekvenser belyses ikke
- Organisationen svagt defineret
- Evaluering ikke efterspurgt

Hvad koster det at indføre EPJ?

- Elektronisk fødejournal i Frederiksborg Amt.
 - En medicinsk teknologivurdering
- DSI, Institut for sundhedsvæsen
april 2005

Hvad koster det at indføre EPJ?

- Der holdes styr på 3000 fødselsforløb/år
- Udvikling, investering, implementering (nov 1999-jan 2001)
8,4 mill kr.
- Driftsudgift:
1,9 mill kr./år

Hvad koster det at indføre EPJ?

- Der er uddannet 213 brugere
- Pris: 1.157.244 kr.

Hvad har man opnået?

- At journalindholdet altid er læseligt
- At tilgængeligheden er lettere
- At der er øgede incitamentter til at strukturere data

Hvad har man også opnået?

- **At** integrationen af EPJ i afdelingens arbejdsgange ikke var tilstrækkeligt klarlagt
- **At** EPJ i et vist omfang var et supplement til mere end en erstatning for eksisterende journalsystemer
- **At** grænsefladen og integrationen til PAS og andre systemer ikke var optimal
- **At** samarbejdet med andre afdelinger var kompliceret af, at disse ikke havde adgang til EPJ

Krav til implementering

- Fasthold udgangspunktet:
- Patientjournalen er et klinisk kommunikations- og dokumentationsredskab
- EPJ må i implementeringsfasen ikke kompromittere patientsikkerheden

Fasthold udgangspunktet

- **MEN**
- Sekundært kunne EPJ med tiden også blive et værdifuldt
- uddannelses-
- forsknings- og
- kvalitetssikringsinstrument, der automatisk vil kunne generere ønskede
- økonomiske data

Forslag til implementering

- Definere en klar projektorganisation
- Afklare økonomisk omfang
- Testmiljø/driftsmiljø - sideløbende?
- Involvere brugerne fra starten
- Klare effektmål - succeskriterier?
- Uddannelseskrav - de aktuelle og de løbende
- Medicolegale aspekter vurderes inden drift - back-up-systemer?

Forslag til implementering

- IT- og økonomiske ressourcer bør samordnes nationalt
- Indtil den nationale organisationsændring er defineret og udviklet
 - (over 5 år? Overgang fra SKS til Snomed-CT, teknisk sikkerhed for plads til dataoverførsel, medicolegale aspekter):
- En pragmatisk løsning på basis af Viborg-Vejle-Svendborg-erfaringer ?

Et nationalt sekretariat?

Det nationale sekretariat for det sundhedsfaglige indhold i den elektroniske patientjournal

- Udarbejdelse/vedligeholdelse af standardplaner
- god journalføring
- ensartet registreringspraksis
- De videnskabelige selskaber
- Dadl
- DSR
- Sundhedsstyrelsen
- Flere?

Lige nu

- Brug H:S' erfaringer
- Associer regionerne
- Læg de økonomiske ressourcer sammen
- Etabler et nationalt sekretariat for SFI

- Lad os starte nu

