



Benefits driven implementation

e-sundhedsobservatoriet 2014

Steffen Lerche

Myter og fortællinger

Et EU studie i England, Tyskland og Holland viser at tele-monitorering kan booste patienters overlevelsesrate med 15% og reducere hospitalisering (dage) med 26%



Kilde: Transforming healthcare with technology
EU kommissionen, 11-05-2011



I Lombardiet (Italien) har telecardiologi medført en reduktion på genindlæggelser på 36%

På grund af Danmarks sundheds data netværk, som leverer hurtig kommunikation mellem patienter, læger og andre sundhedsaktører spares hvert år 10,4 Mia. Kr



Implementeringsmetoder – en udvikling

Oprindelig

- Teknisk fokus på implementering
- Mål:
 - Til tiden,
 - Budgetoverholdelse,
 - Projekt gennemført,
 - Oppetid (SLA)
- Ansvarlig: IT

Industri-standard

- Procesfokuseret implementering
- Mål:
 - Ændre arbejdsgange for at udnytte systemets muligheder
- Ansvarlig: Udviklings-/projektorganisation

State-of-the-art

Benefits-driven system implementation

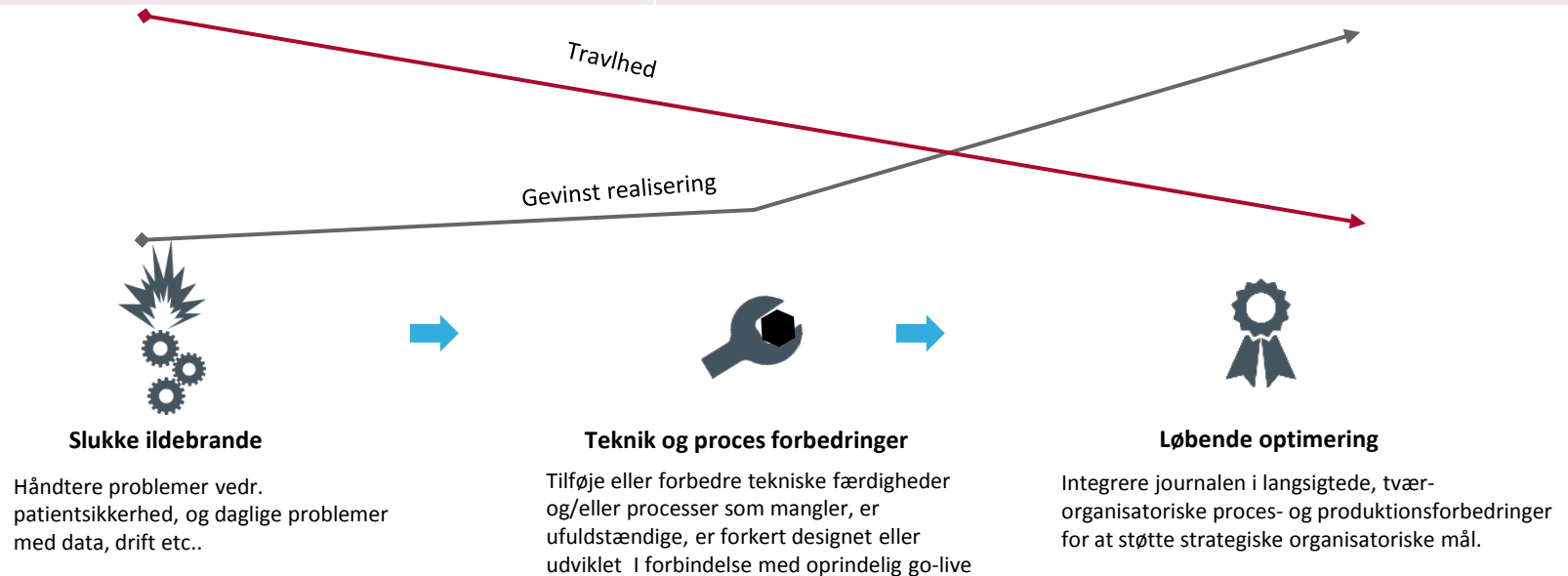
- Mål:
 - Opnå forretningsmæssig værdi defineret af hospitalets strategiske mål
- Ansvarlig: Klinikken

”Vi har stadigvæk til gode at dokumentere nytten af de investeringer vi gør i sundheds-IT”

Kilde: Svend Særkjær: e-sundhedsobservatoriet 2014

Metoden i korte træk

Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led gevinstrealiseringen

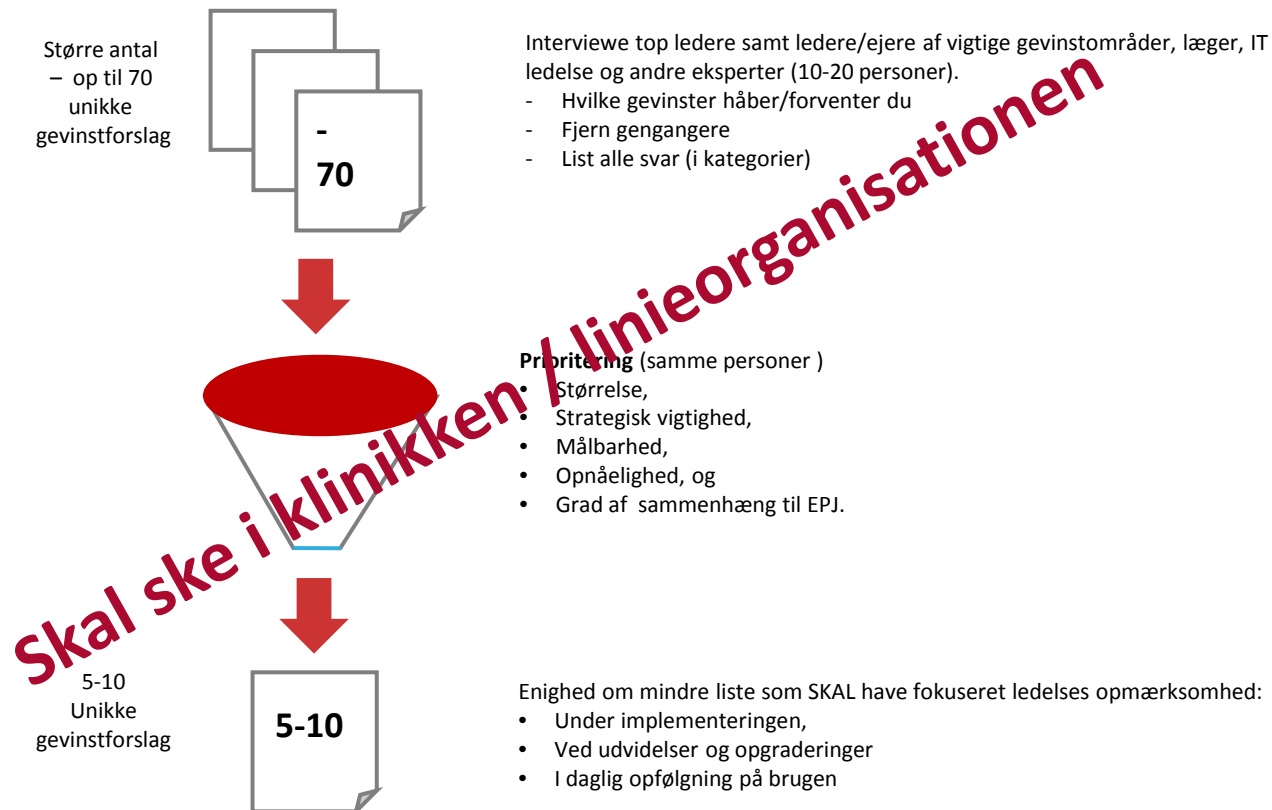


Kilde: Health Care IT Suite research and analysis.

Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led...

Skabe enighed om målene- hvordan?

Første skridt er at blive enige om en kort liste med forventede strategiske gevinster.



Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led...

Beskriv gevinsterne – en iterativ proces

Systemet skal reducere fejlmedicinering

Systemets dosisdispenseringsstøtte, og support for QR-/stregkodescanning skal medføre reduktion i fejlmedicinering.

Ved korrekt anvendelse af systemets funktion til dosisdispenseringsstøtte, og support for QR-/stregkodescanning forventer vi at kunne reducere antallet af fejlmedicineringer med op til 1500 indenfor ét år

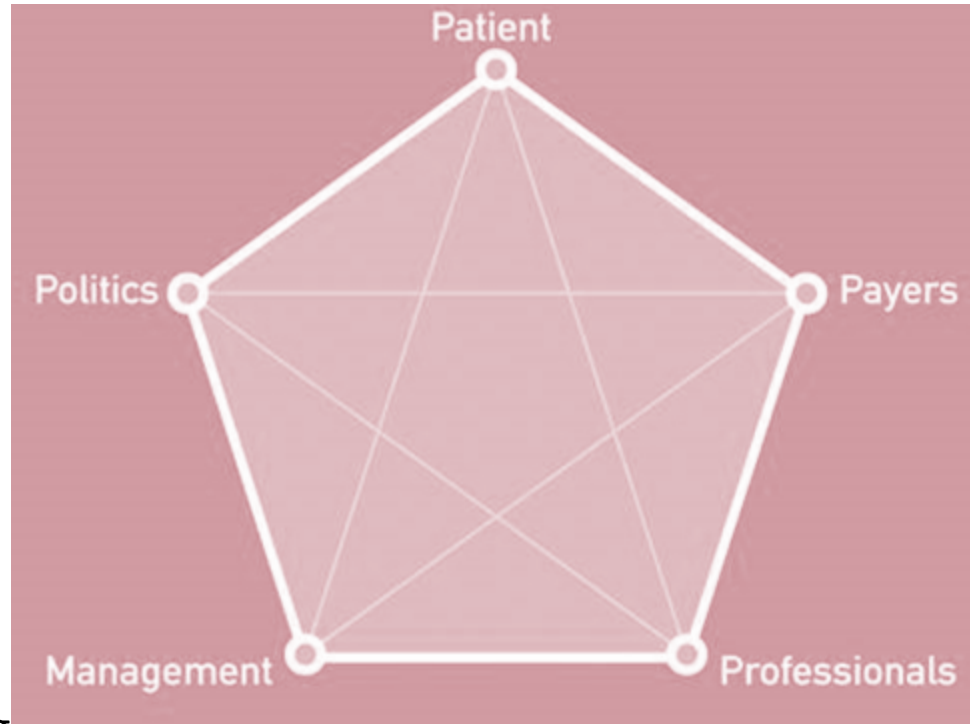
Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led...

Hvordan virker det nu?

Effekt
Påvirkning
Nuværende værdier

Mål
Strategi
Påvirkning

Ansvar i processen
Krav til rapportering
....

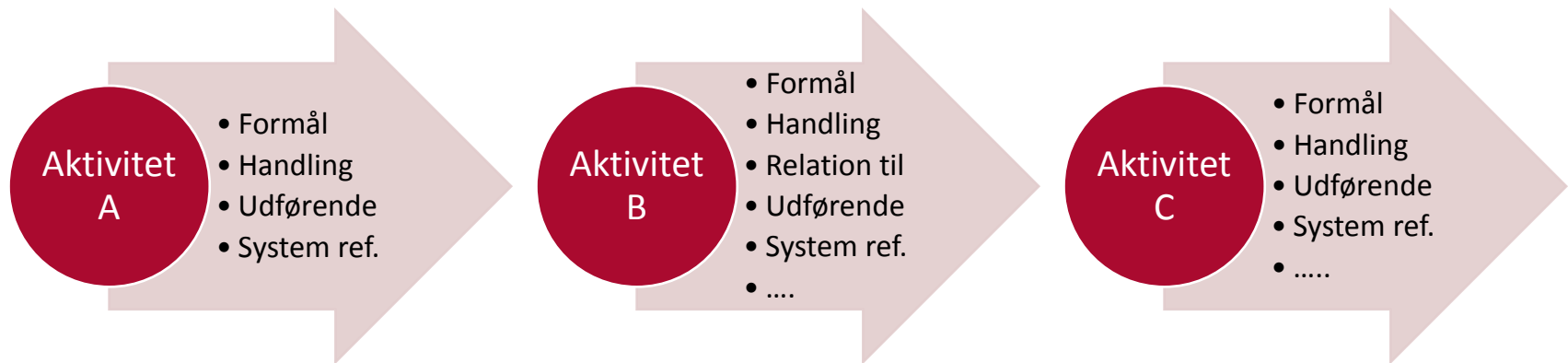


Beløb
Forventet produktion

Processer
Ansvar
Kendte værdier

Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led...

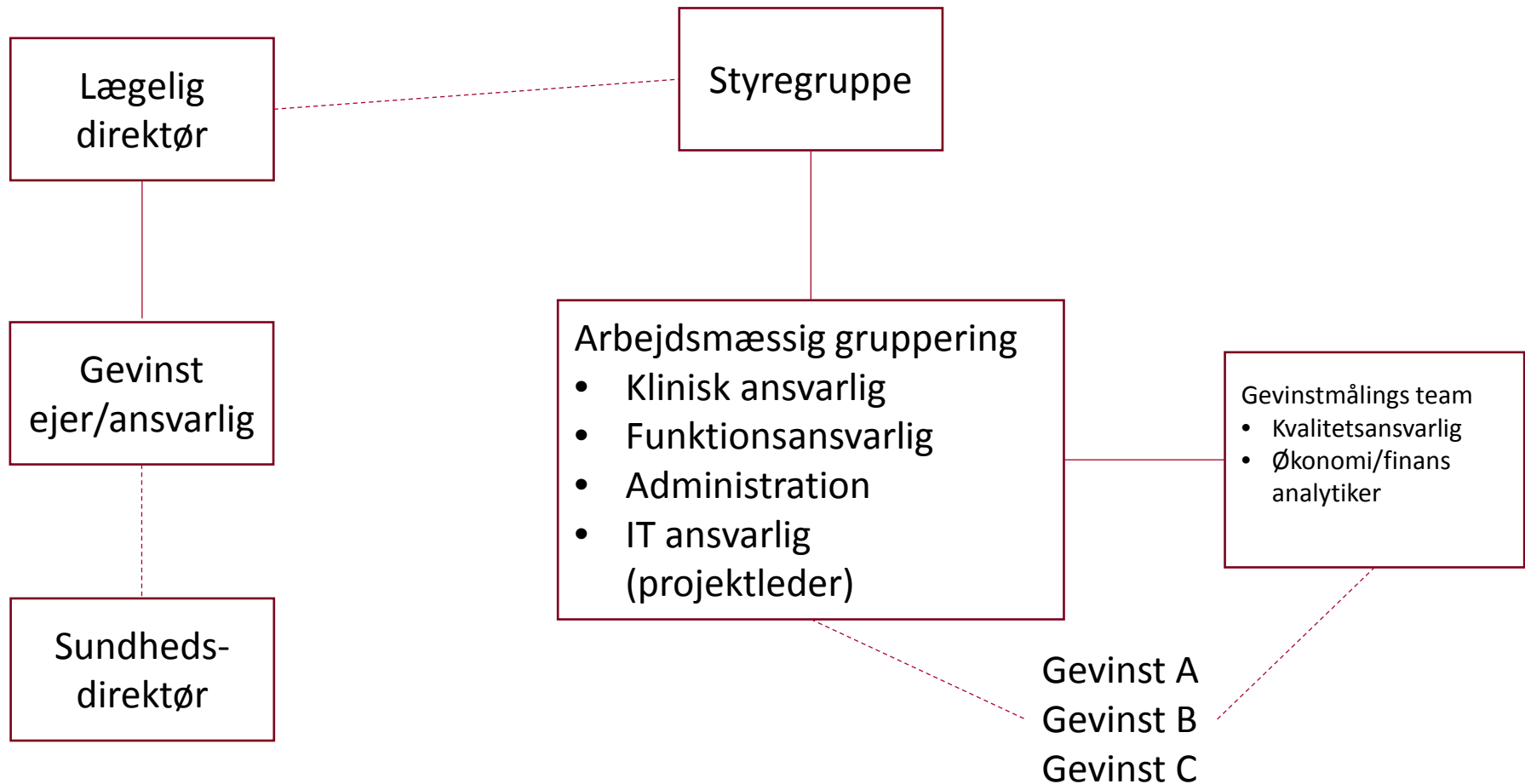
Ny/ændret arbejdsgang - understøttet af "intended use"



Her set i et IT-/systemperspektiv
- Desuden skal beskrives hvad der ellers kræves

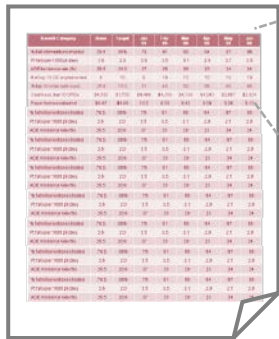
Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led...

Organisation og gevinster – roller og ansvar



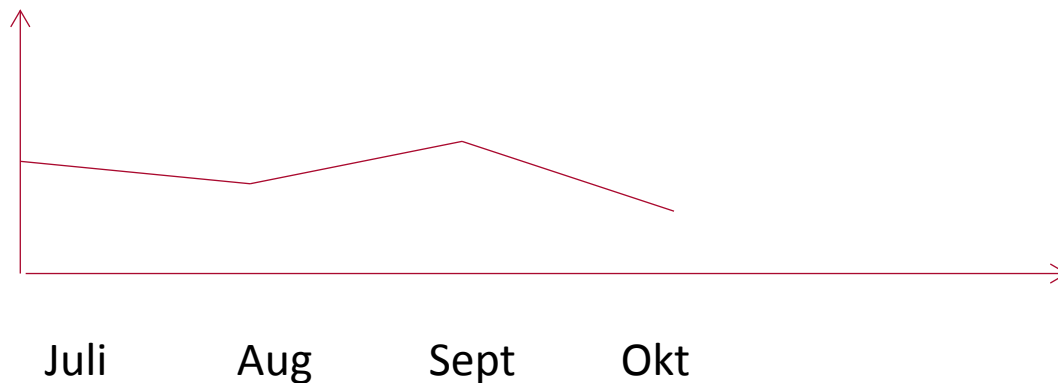
Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led...

Opfølgning sat i system



Antal fald pr. 1000 pt. dage	2,8	2,3	4,0	3,4	3,3	2,8
Adverse Drug event - fejlrate %	25	19	23	26	23	22
Triage til antibiotika – min	85	60	87	75	74	70
Fuld/dækkende epikrise %	92	98	92	94	90	97

Gevinst mål	Basis	Mål	Juli	Aug	Sept	Okt
Antal fald pr. 1000 pt. dage	2,8	2,3	4,0	3,4	3,3	2,8
Adverse Drug event - fejlrate %	25	19	23	26	23	22
Triage til antibiotika – min	85	60	87	75	74	70
Fuld/dækkende epikrise %	92	98	92	94	90	97
.....						



Fase	Aktivitet
Gevinstrammen	Skab enighed om målene
Gevinst beskrivelser	Afstem forventninger
Gevinst modellering	Hvordan virker det (nu)
Krav til gevinster	Definér og beskriv forandringen
Organisér for gevinstrealisering	Definér roller og ansvar
Mål	Følg op på, mål og led...

Målinger på kvantificerbare og realistiske målsætninger

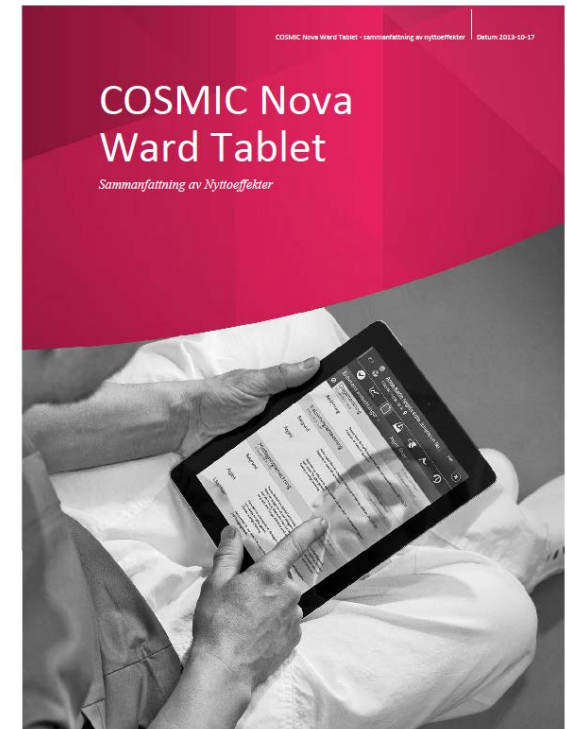
- Vi ønsker at gennemføre måling af realiserede gevinster hos alle kunder over tid. Enten via studier eller løbende rapportering på gevinster/overholdelse af mål.
- Nøglen er ledelsesengagement samt at skabe balance mellem udgifter og gevinster

Uppgift	Uppskattad tidsbesparing Ansvar för 12 patienter	Uppskattad tidsbesparing Ansvar för 6 patienter
Få sin patientlista direkt digitalt	2 minuter	2 minuter
Rapport från förra passet	1 minut x 12 patienter	1 minut x 6 patienter
Tillgång till journaldata mobilt	10 minuter	10 minuter
Registrering av vitalparametrar mobilt	2 minuter x 12 patienter	2 minuter x 6 patienter
Svara på patientfrågor, informationen mobilt	5 minuter	5 minuter
Effektivare rond och uppgiftsfördelning	3 minuter x 12 patienter	3 minuter x 6 patienter
Inte journalföra utförda uppgifter	1 minut x 12 patienter	1 minut x 6 patienter
Överlämning till nästa pass	5 minuter	5 minuter
Totalt:	106 minuter	64 minuter

* Målsætninger og kvantificering – Enköping projektet

Intended use og målbare gevinster

- Vi har ændret vores leverancemodell og kræver at der til produktleverancen medfølger obligatorisk implementeringsstøtte
- Cambio COSMIC er et medicinsk device og vi er nødt til at kommunikere *intended use* og verificere konfigurationen
- Vi udvikler uddannelses-strategi og værktøjer sammen med vore nye releases og værktøjer – incl. en e-learning løsning til certificering af brugere
- Ved at beskrive Intended use støtter vi vore kunder i at beskrive nye arbejdsgange og ønskede/forventede gevinster



Implementerings strategier

- Gradvis roll-out eller Big bang implementering?
- Vi understøtter begge – det skal være en lokal beslutning med **ledelsesstøtte** - og **lokalt definerede mål**
- Vigtigt at fokusere på det **langsigtede mål!**

Kortsigtede, “smarte” beslutninger bliver ofte dyre og prohibitive i forhold til videre udvikling

- Alle ansatte/berørte er nødt til at forstå hvorfor sundhedssystemet/journalen implementeres og “what’s in it for them” og hvem er ansvarlig for hvad

Nogle erfaringer – hvad går galt?*

- Manglende, usynlig eller dårlig ledelse
- Ansatte forstår ikke “hvor vi er på vej hen”
- Uærlighed i værste fald, dårlig kommunikation i bedste..
- Passiv-aggressiv adfærd og sabotage
- Frygt og modstand i stedet for tillid og kommunikation
- Fokus på tidsplan, budget og teknologi – men ikke på mennesker

*Kilde: Claire McCarthy, Change Gang

Erfaringer fortsat...

- Ikke formå / uvildig til at håndtere dårlig performance
- Krav til adfærdssændringer ikke defineret – folk ved ikke hvad de forventes at gøre
- Uddannelse i en teknologi – ikke i et job
- For mange initiativer, manglende prioritering og sekvens
- Miljøet understøtter ikke en bæredygtig udvikling
- IT er ansvarlig for projektet, intet forretnings-/klinik ejerskab
- Uklare delegeringer

Hvordan oplever vi forandringer?

Enten

- Modstand, kamp
- Træthed
- Bekymring, usikkerhed
- Vrede, mistillid, kynisme
- Frygt, apati

Eller

- Team-ånd, kampklar
- Energisk
- Forventningsfuldt, gå på mod
- Glæde, tillid, åben
- Tryk, handlingsorienteret

Hvorfor er det så svært at implementere EPJ og realisere gevinsterne?

- Fordi det drejer sig om mennesker!!
- Sundhed består af 70% lønomkostninger – selvfølgelig er change management vigtigere end den software du implementerer
- Men ændringer kan kun drives inde fra organisationen. Udenstående kræfter kan kun stimulere en organisation men har ingen kontrol over effekterne
- En EPJ implementering vil blive succesfuld hvis du (klinikken) håndterer forandringsledelsen og har dedikerede mennesker i organisationen

Eller med andre ord –

Benefits driven implementation

- Er en metode
- Er ikke ”raketvidenskab”
- Er først og fremmest ledelse
- Fordi det handler om mennesker