



Dynamiske Henvisninger

MedCom møde 18.november 2009

Formål og mål

- Forbedre indhold i henvisninger
 - Forbedre patientsikkerheden
 - Øge service til patienten
 - Understøtte pakkeforløb
 - Understøtte kravene til pakkeforløb
 - På længere sigt – akutte henvisninger
- Bedre udnyttelse af ressourcer

Scenariet

- Lægen vælger den rette henvisning ud fra diagnosen
- Lægen promptes for de nødvendige informationer (der ikke automatisk i udsøges fra patientens journal)
- Sygehusafdeling kan stille tider til rådighed for umiddelbar booking af første besøg – uden visitation.

Målet

- Henvisningen har det rette indhold til den rette pakke (diagnose)
 - Alle oplysninger tilstede – og validerede
 - Intet behov for yderligere kommunikation
 - Rette visitationsgrundlag
- Booking af første besøg
 - Umiddelbar booking (hos lægen)
eller
 - Mulighed for elektronisk ombooking af tilsendt tid

Forudsætninger og udfordringer

- Én standard til én pakke – national
- Alle data strukturerede
 - Validering
 - Genbrug
- Standarden er modelerbar
 - forskelligt indhold
 - obligatorisk og optionelt
 - ændringer slår hurtigt igennem

Forudsætninger og udfordringer

I Region Midtjylland:

- 50% af henvisninger elektroniske
- Meget forskellig praksis på forskellige sygehuse
- Lokal visitation er hjerteblod
- Afdelinger ikke stille tider til rådighed

Alle organisatoriske !!!

Metode

- Iterativ udvikling
 - Et scenarie – en "pakke"
 - Inddrage brugere aktivt – "piloter"/"prototyper"
 - Generalisere erfaringer
 - Løbende evaluering
 - 3 spor
 - Standardernes indhold
 - Systemer – afsender og modtager
 - Kommunikationsvej – kanal
 - Flere faser/iterationer
 - Evaluering – bred national følgegruppe.

Teknikker

- Baseres på webservices
- Modelerbare "henvisningsskabeloner"
- Baseres på NSP
 - Sikkerhed
 - Autorisation
 - Transport
- Certificering af systemer

Samarbejdsparter Organisering

- Nationalt
 - Kommunikationsstandarder
 - MedCom
 - Tekniske standarder
 - SDSD
- Region
 - Sygehusafdelinger – EPJ system
 - Lægepraksis – LSP
- Leverandører
 - Systematic
 - CapGemini
 - ProfDoc
 - (DAK-E)
- Finansiering
 - AnvendtBorgernærTeknologi Fonden

Overordnet tidsplan I

- 1. Iteration 1. kvartal 2010
 - "Problemformulering"
 - Use Cases
 - Indholdsdefinering (valg af pakke)
 - Afprøvning med "MockUps"
 - Evaluering (etablering af evalueringsforum)

- 2. Iteration 2. & 3. kvartal 2010
 - Prototype
 - Udvikling af prototype
 - Afprøvning af teknik og kommunikation
 - Evaluering

Overordnet tidsplan II

- Iteration 3 4. kvartal 2010 & 1. kvartal 2011
 - 1. kliniske test
 - Udvikling af driftsmiljø
 - Udvikling af applikation
 - Afprøvning i klinik over flere uger (paralleldrift)
 - Evaluering
- Iteration 4 2. & 3. kvartal 2011
 - 2. kliniske test
 - Rettelser af fejl og uhensigtsmæssigheder
 - Afprøvning i klinik over flere uger
 - Udvikling af flere skabeloner
 - Afprøvning af nye skabeloner
 - Udvikle testprotokoller for systemer og standarder
 - Evaluering
- Implementering og udrulning 4. kvartal 2011 – og videre frem.
 - Udstille standarder
 - Certificering af implementeringer
 - Udbredelsesprojekt

Økonomi

Omkostninger til udvikling og test

1. Iteration	300 K kr
2. Iteration	500 K kr
3. Iteration	650 K kr
4. Iteration	650 K kr.
I alt	2,1 M kr.

Ikke medtaget: interne omkostninger for

- Regioner
- SDSD
- MedCom
- Lægepraksis

