

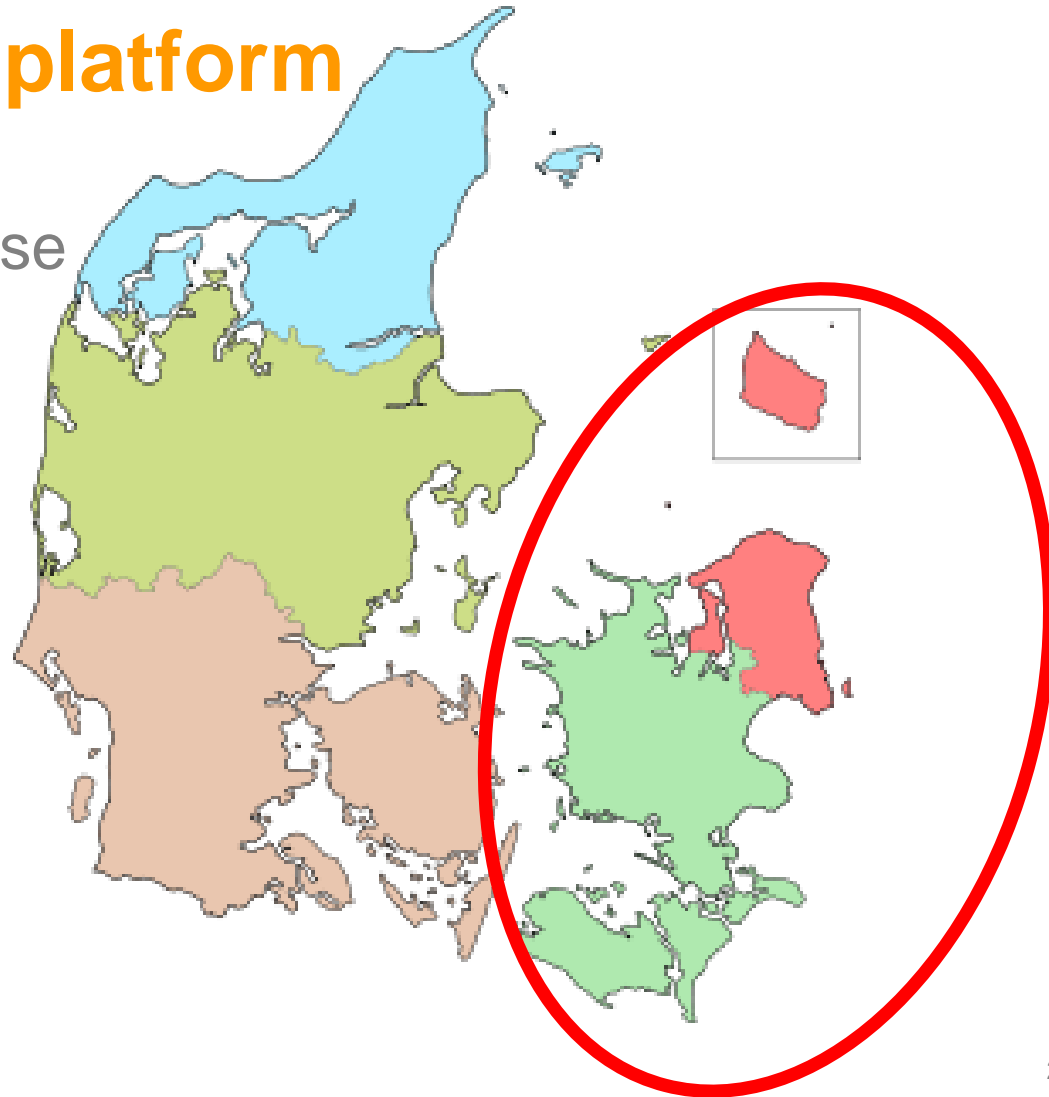
SUNDHEDS  
PLATFORMEN

# Sundhedsplatformen og nybyggerier

Netværk for sygehusbyggerier  
Programdirektør Gitte Fangel  
27.08.2014

## To regioner – en platform

- 20 hospitaler & sygehuse
- 44.000 brugere
- 2,5 million indbyggere

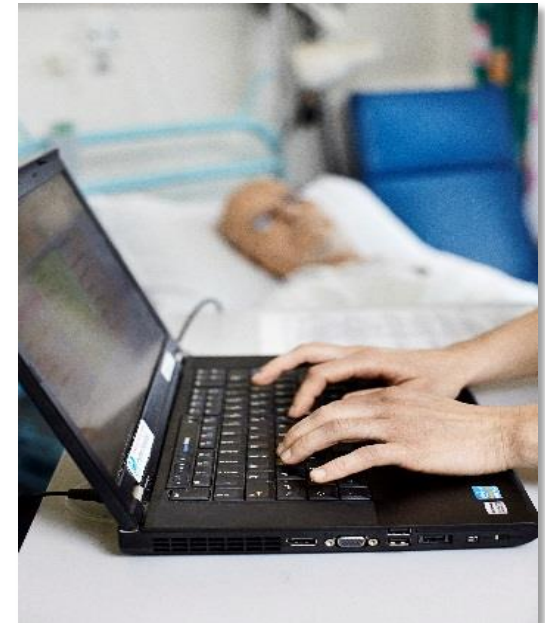




Sundhedsplatformen er en gennemgribende forandring af hospitalernes IT og organisation

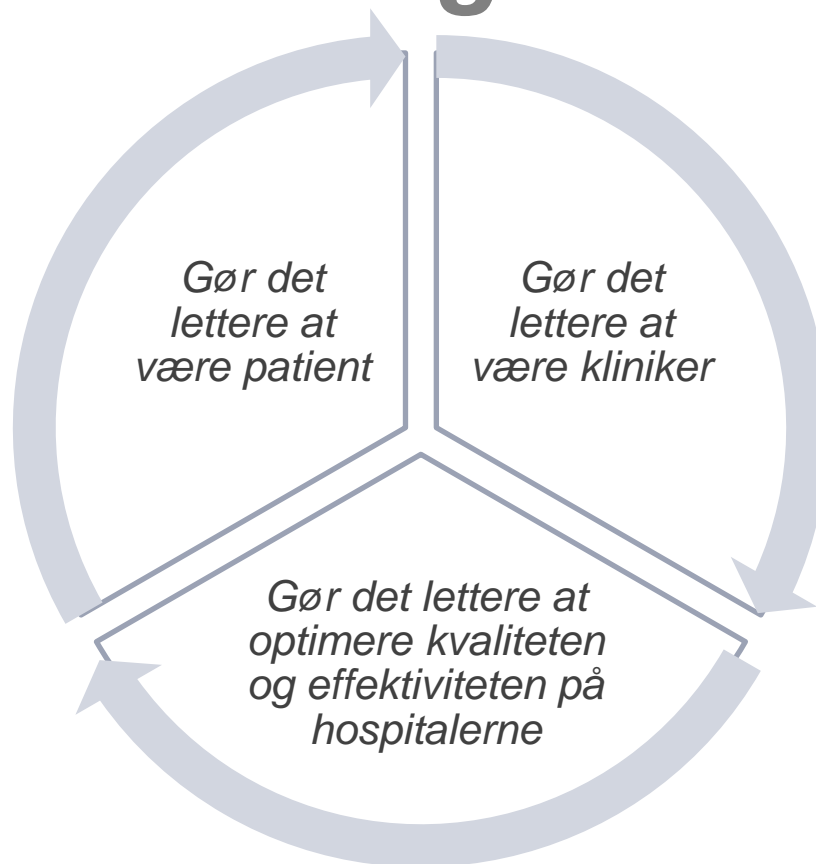
## Det opnår vi med Sundhedsplatformen

- Sætter patienten i centrum
- Forbedrer patientens kontakt med hospitalet og styring af egen behandling
- Øger sikkerhed og sammenhæng i patientforløbene på tværs af afdelinger og hospitaler
- Standardiserer de kliniske arbejdsgange
- Mere effektivitet - mindre dobbeltarbejde
- Letter arbejdet for medarbejderne

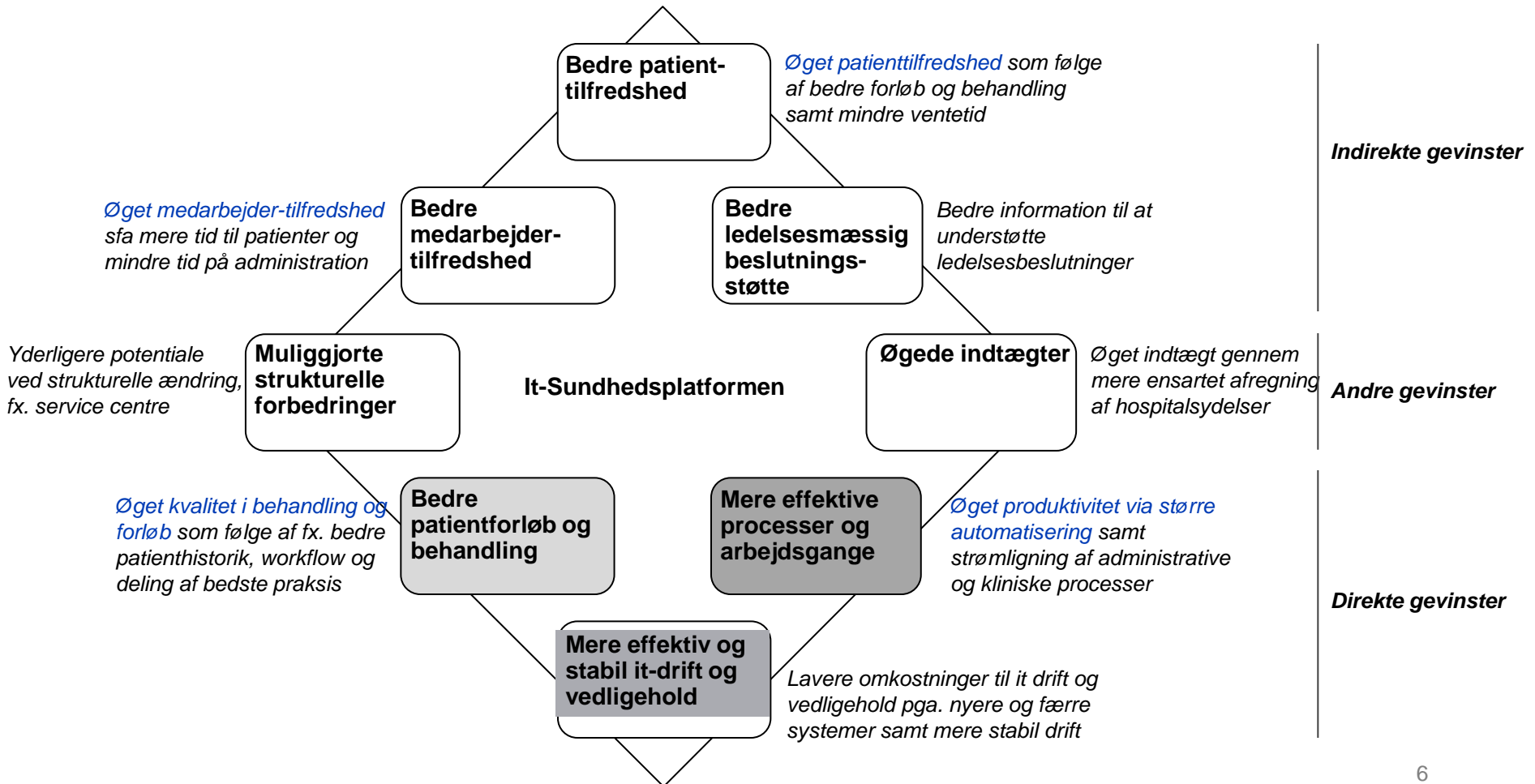


## Vision for Sundhedsplatformen:

*Gør det lettere at gøre det godt...*



# Business casen



## Scope for Sundhedsplatformen

### Kernen

- Patientadministration
- Notat og skema
- Medicin
- Planlægning, logistik og booking
- Rekvisition og svar
- Specialespecifik understøttelse

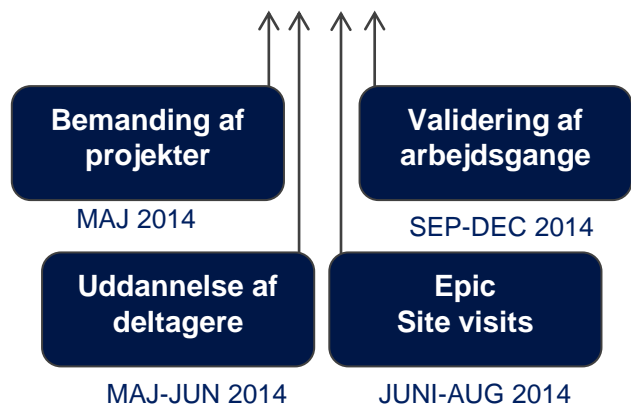
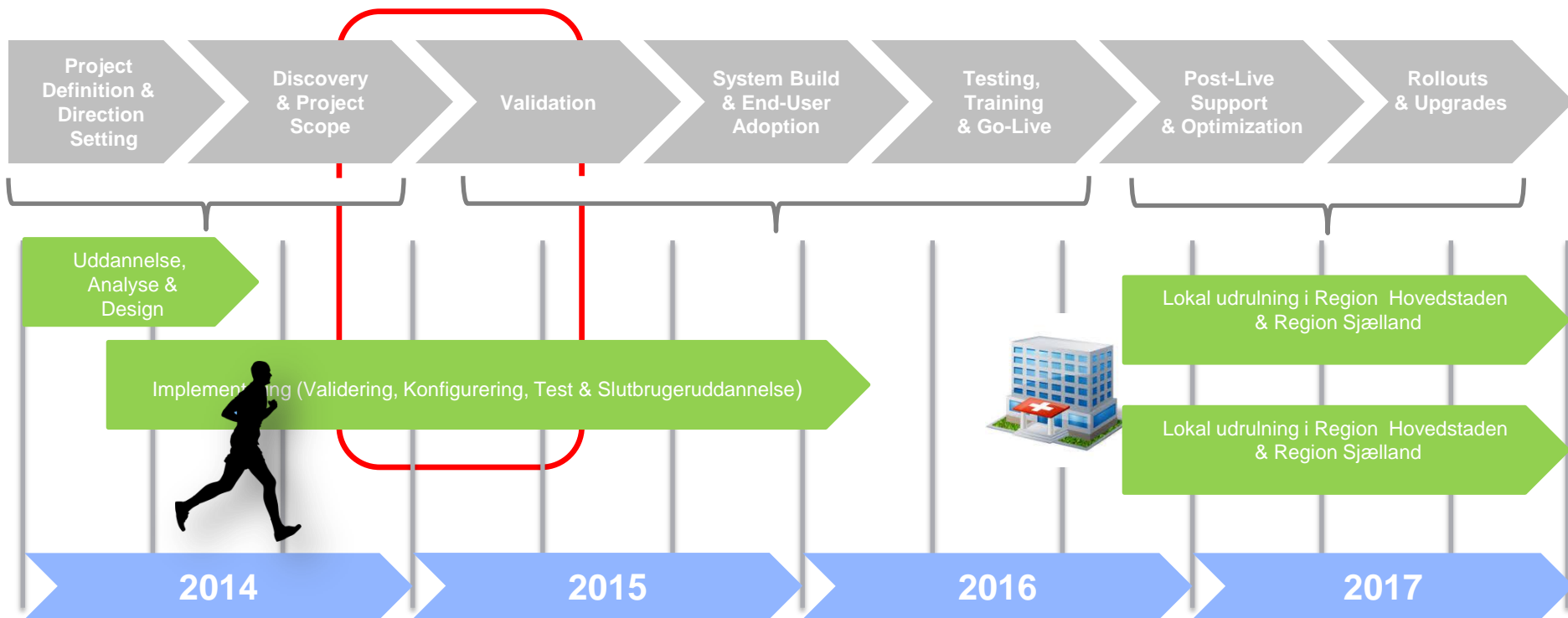
### Platformen

- Overblik
- Integrationer (parakliniske systemer mv.)
- Datagenbrug
- Dataoutput
- Standardisering
- Kvalitetsunderstøttelse
- Beslutningsstøtte
- Øget mobilitet

### Omverdenen

- Nationale snitflader (fx NPI, FMK, LPR, e-sundhedsjournal, NIP, SEI osv.)
- Praksislæge-system
  - Adgang for primærsektor
  - Adgang for hospitaler i andre regioner
  - Adgang for patienten (Patientempowerment)

# Overordnet tidsplan



Hvor	Hvornår
Herlev	Maj 2016
Rigshospitalet og Bornholm	November 2016
Nordsjællandsk Hospital, Gentofte	April 2017
Glostrup, Hvidovre, Amager	Maj 2017
Bispebjerg, Frederiksberg og Psykiatri	September 2017
Næstved Slagelse, Ringsted, Nykøbing Falster	November 2017
Roskilde, Køge, Holbæk og Psykiatri	December 2017



## Rationaler for standardisering på tværs af regioner

	For standardisering	For ikke at standardisere
Faglige	Fx kvalitetsovervågning, patientsikkerhed – færre fejl evidens	fx manglende éntydig evidens, forskelle i befolkningsunderlag
Politiske	fx ligestilling på tværs af regioner	fx hensyntagen til patientens og/eller behandlerens autonomi
Økonomiske	fx billigst mulige, effektive behandling, rationaliseringsgevinster	fx forskellige prioriteringer mellem (fx næsten ligeværdige) behandlingsformer
Tekniske	fx mulighed for automatisk (it-understøttet) behandling af information databehandling (fx beslutningsstøtte)	fx forskellige ressourcer eller kompetencer til rådighed

## **Standardisering i forbindelse med sygehusbyggeri – en udfordring for brugerinddragelse?**

- Fælles sengemasse?
- Fælles kontorarealer?
- Ens fødestuer?
- Standardstørrelser på rum?



## Hvor teknologien giver muligheder

- Bedmanagement – udnyttes sengekapaciteten bedst?
- Mobile applikationer – er der brug for kontorer?
- Patientterminaler på stuerne – hvor ønsker vi at læger og sygeplejersker arbejder?
- Velkomstterminaler – skranker eller selvbetjening?
- Talegenkendelse og smartphrases – er der brug for dikterpladser og sekretærpladser?
- Arbejdsgangs og gabanalyser – samme sag for byggerier og teknologi?
- - og Businesscasen – indhenter vi samme gevinst 2 gange?

## Programorganisation:

