

Hans-Erik Damerius-Terkelsen  
Embedslæge  
Styrelsen for Patientsikkerhed

**Opgang** B  
**Afsnit** 1. sal

**Telefon** 38 66 60 00  
**Direkte** 38 66 60 48  
**Web** www.regionh.dk

Dato: 9. juni 2016

## **Svar på anmodning om udtalelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed**

Styrelsen for Patientsikkerhed har med mail af den 1. juni 2016 anmodet Region Hovedstadens direktion om en udtalelse vedrørende patientsikkerhedsproblemer i forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen, herunder oplysninger om hvorledes integrationen mellem Sundhedsplatformen og FMK er varetaget af hensyn til patientsikkerheden, samt om problemer, der hindrer rapportering af utilsigtede hændelser.

Styrelsen for Patientsikkerheds anmodning sker på baggrund af en henvendelse til styrelsen fra en overlæge ved Herlev og Gentofte Hospital.

Region Hovedstaden vil til anmodningen anføre følgende:

### **Sundhedsplatformen**

Sundhedsplatformen blev implementeret på Herlev og Gentofte Hospital den 21. maj 2016 også kaldet Go Live. Den første måned, dvs. perioden 21. maj til 17. juni kaldes Hypercare, idet der i denne periode er ekstra beredskab mhp. vurdering og prioritering af indsatserne, hurtig fejlretning af de fundne problemstillinger samt overvågning af patientsikkerheden,

### **Vedrørende rapporteringen af utilsigtede hændelser**

Styrelsen for Patientsikkerhed anfører i sin henvendelse, at der skulle være systemtekniske problemer, som hindrer indrapporteringen af utilsigtede hændelser, idet der i henvendelsen til styrelsen er anført: *"Indberetningssystemet for utilsigtede hændelser fungerer ikke, fordi vi er totalt lagt ned ..."*.

Det er administrationens opfattelse, at lægen ikke henviser til manglende teknisk mulighed for at rapportere utilsigtede hændelser, men derimod til, at travlhed har forhindret personalet i at rapportere alle de utilsigtede hændelser, de har observeret. Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser og den tilhørende database Dansk Patientsikkerhedsdatabase har fungeret uden tekniske problemer siden implementering af Sundhedsplatformen på Herlev og Gentofte Hospital.

Region Hovedstaden har i perioden 21. maj til 5. juni modtaget rapporteringer på i alt 215 utilsigtede hændelser, hvor anvendelsen af Sundhedsplatformen kan have været medvirkende til den utilsigtede hændelse ingen af disse hændelser er kategoriseret som dødelige eller alvorlige. Rapporterede utilsigtede hændelser vedrørende Sundhedsplatformen er hændelser, hvor anvendelse af Sundhedsplatformen havde en rolle i patientforløbet, og hvor det er vurderet, at problemer ift. Sundhedsplatformen formentligt kan have været medvirkende til den utilsigtede hændelse.

Der er modtaget rapporteringer fra personale på Herlev og Gentofte Hospital, praktiserende læger, kommuner, patienter/pårørende og fra andre hospitaler i regionen. Det er i DPSD ikke muligt at opgøre data ift. rapportør, men overordnet set er hovedparten af hændelserne rapporteret af personalet på Herlev og Gentofte Hospital.

Herlev og Gentofte hospital har i forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen lagt stor vægt på at informere det kliniske personale på hospitalet om rapportering af utilsigtede hændelser samt indmelding af IT-tekniske problemer. Informationen er udmeldt såvel i relevante netværk på tværs af de to matrikler, men også som generel information på intranettet. De indkomne rapporter svarer til 12-14 utilsigtede hændelser per døgn. Til sammenligning blev der i hele 2015 for Herlev og Gentofte Hospital rapporteret 5-6 utilsigtede hændelser per døgn. Der er altså intet, der tyder på, at personalet siden ibrugtagningen af Sundhedsplatformen ikke har kunnet eller haft tid til at rapportere utilsigtede hændelser.

Generelt for utilsigtede hændelser er det vigtigt at bemærke, at der ikke behøver være en sammenhæng mellem den rapporterede utilsigtede hændelse og udfaldet af patientforløbet, samt at utilsigtede hændelser ofte opdages før det fik konsekvens for patienten. Ligeså skal det bemærkes at enkelte hændelser kan være beskrevet og rapporteret i mere end én rapport. Det kan derfor ikke i opgørelser som denne konkluderes om utilsigtede hændelser har relation til udfaldet af patientforløbene.

Det er derudover almindeligt kendt, at ikke alle utilsigtede hændelser rapporteres, samt at det ikke er muligt at konstatere om alle relevante utilsigtede hændelser bliver rapporteret eller hvor stor en andel heraf som rapporteres. Der forventes altid en stigning af indrapporterede hændelser ved indførelsen af nye systemer og arbejdsgange samt ved fokus på et område. Dette gælder selvfølgelig også aktuelt. Det er vigtigt at bemærke, at rapporter om utilsigtede hændelser således ikke kan anvendes som et mål for omfanget af forekomsten af utilsigtede hændelser i klinisk praksis. Rapporterne bidrager imidlertid med væsentlige kvalitative oplysninger om forskellige patientsikkerhedsmæssige udfordringer i systemet og de tilknyttede arbejdsgange. Formålet med rapportering af utilsigtede hændelser er læring og forbedring af systemet og arbejdsgangene i sundhedsvæsenet.

De rapporterede utilsigtede hændelser gennemgås og vurderes dagligt, og sagsbehandling og analyser igangsættes løbende. De utilsigtede hændelser indgår på lige fod med andre rapporter i det omfattende beredskab omkring opstart af Sundhedsplatformen,

herunder ved videreformidling til direktion og direktionsnedsatte task forces samt til områder/faggrupper o.l. De utilsigtede hændelser samt henvendelserne til regionens it-servicedesk er udgangspunkt for justeringer af Sundhedsplatformen, opsætning lokalt, integration med andre systemer, udarbejdelse af instrukser samt forbedring af undervisning af brugerne.

### **Vedrørende patientsikkerhedsproblemer i forbindelse med implementering af Sundhedsplatformen**

Som nævnt har Region Hovedstaden i perioden 21. maj til 5. juni modtaget i alt 215 utilsigtede hændelser, hvor det antages at anvendelsen af Sundhedsplatformen kan have været medvirkende til den utilsigtede hændelse. Ingen af de rapporterede utilsigtede hændelser er kategoriseret som dødelige eller alvorlige.

Det skal bemærkes, at hændelsen, der refereres til i henvendelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed, ikke var rapporteret som utilsigtet hændelse, da regionen den 1. juni modtog henvendelsen fra Styrelsen. Hændelsen er efterfølgende indrapporteret og der følges op efter gældende procedure.

Der er fundet følgende overordnede problemstillinger i de rapporterede utilsigtede hændelser:

- Fejl under cutover processen (overgang fra det gamle IT-system til Sundhedsplatformen)
- Integration til og anvendelse af FMK
- Anvendelse af medicineringsmodulet i Sundhedsplatformen
- Problemer der udspringer af integrationen til laboratorie- og røntgensystemer
- Kommunikation på tværs af sektorer og herunder modtagelse af og håndtering af henvisninger (integration til MedCom)
- Uddannelse i anvendelsen af det nye system

Temaerne i de utilsigtede hændelser afspejler, hvad der i øvrigt også rapporteres til IT-servicedesk og hvad de specialuddannede superbrugere melder som hovedudfordringer.

Temaerne er, foruden at være behandlet lokalt på afdelingsniveau, behandlet via direktionsnedsatte tværfaglige task-forces mhp. hurtig fejlretning. Der er i alt etableret seks task forces, som arbejder intensivt på at løse relaterede indberetninger.

Det drejer sig om task forces for:

1. Labka – integrationen til blodprøvesystemet samt nye arbejdsgange for bestilling
2. MedCom – integrationen til meddelelserne til og fra primær sektor, herunder især henvisninger
3. RIS/PACS – integrationen til røntgensystemet
4. Workflows/Arbejdsgange – intensiveret støtte til læring af nye arbejdsgange
5. Medicinering – integrationen til FMK, anvendelse af medicineringsmodulet samt medicineringsarbejdsgange

## 6. Kodning – tekniske og uddannelsesmæssige udfordringer med den nye kodepraksis

Af hændelsesbeskrivelserne medsendt i de rapporterede utilsigtede hændelser fremgår det i øvrigt, at personalet er velinformeret omkring hospitalets autoriserede nødprocedurer og benytter dem korrekt.

### **Vedrørende overvågning af patientsikkerheden ved implementering af Sundhedsplatformen**

Der er i regionen sikret systematiseret overvågning, daglig indsamling og daglig vurdering af problemer med anvendelsen af Sundhedsplatformen. Ligeledes er etableret et omfattende beredskab mhp. hurtig fejlretning af de indmeldte problemer.

Ud over utilsigtede hændelser sker informationsindsamling på mange niveauer i relation til implementeringen af Sundhedsplatformen. Overvågningen omfatter følgende kilder:

- Henvendelser til regionens IT-servicedesk /klinisk servicedesk
- Henvendelser til Sundhedsplatformens kliniske IT personale
- Daglige indrapporteringer fra de på hospitalerne og afdelingerne udstationerede programmedarbejdere og superbrugere (særligt uddannede støttepersoner)
- Utilsigtede hændelser rapporteret til DPSD vedrørende Sundhedsplatformen

I forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen samarbejder Region Hovedstadens Center for IT, Medico og Telefoni, Programmet bag Sundhedsplatformen, Herlev og Gentofte Hospital og Region Hovedstadens administration (Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed) tæt. Samarbejdet er formaliseret og inkluderer daglige møder mellem aktørerne i perioden 21. maj til 17. juni (kaldet Hypercare) mhp. overvågning af patientsikkerheden, vurdering og prioritering af indsatserne.

Fokus i samarbejdet er systematisk opsamling, udredning og videregivelse af alle væsentlige indkomne problemstillinger mhp. sikring af at der sker forbedringer på baggrund deraf. Der udarbejdes dagligt en prioritering af problemstillinger ift. prioritering af fejlretninger mhp. justeringer af Sundhedsplatformens opsætning, integration med andre systemer samt til udarbejdelse af instrukser samt forbedring af undervisning af brugerne. Prioriteringen understøttes af et dagligt notat til ledelsen med opsamling af patientsikkerhedstemaer i forbindelse med Sundhedsplatformen.

### **Vedrørende systemtekniske problemer i integrationen mellem Sundhedsplatformen og FMK**

Idet Styrelsen for Patientsikkerhed har spurgt specifikt til FMK, ønsker Region Hovedstaden detaljeret at beskrive de systemtekniske udfordringer i forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen på Herlev og Gentofte Hospital. Der har været fundet følgende fejl i forbindelse med Sundhedsplatformens integration til FMK:

- Brug af medarbejdersignatur er obligatorisk for brug og adgang til FMK.  
I det første døgn efter Go-live viste der sig at være udfordringer med at få med-

arbejdersignaturen til at fungere for alle brugere på Herlev og Gentofte Hospital. Sagen blev hurtigt identificeret til at omhandle den gruppe af læger på Herlev og Gentofte Hospital, som havde en lokal medarbejdersignatur fremfor en regional medarbejdersignatur, hvorfor de ikke kunne logge på FMK i Sundhedsplatformen.

Efter at fejlen var blevet afdækket blev der sat ekstra mandskab ind for at konvertere alle relevante lokale medarbejdersignaturer til regionale signaturer.

- Den tekniske forbindelse til FMK har i starten af implementeringsperioden været ustabil, hvilket i spidsbelastninger har bevirket, at der i kortere perioder har været udfald i forbindelsen, hvorved klinikerne har måttet vente i op mod flere minutter for at kunne opdatere medicinordinationer i FMK.  
Løsningen på udfald af FMK forbindelsen blev umiddelbart efter identificeringen af problemet løst samme dag, og der er efterfølgende monitoreret på FMK forbindelsen som ikke efterfølgende har vist udfald. Monitoreringen viser at der i spidsbelastninger kan forekomme forlængede svartider for FMK, hvorfor der stadig arbejdes på at gøre FMK svartiderne hurtigere.
- Ovenstående udfordringer - henholdsvis udfald af FMK forbindelsen og for nogle lægers vedkommende en medarbejdersignatur, som ikke kunne give adgang det første døgn af implementeringen - resulterede i, at ikke alle udskrevne patienters FMK blev ajourført i forbindelse med udskrivelsen. Programmet iværksatte i samarbejde med Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed på baggrund af dette en løsning, som indebar at der blev trukket en liste over alle udskrevne patienter, hvis FMK ikke var blevet ajourført ved udskrivelsen. Listerne bliver fremsendt til de udskrivende afdelinger med henblik på at ajourføre patienternes FMK.
- Ved udskrivelsen kræves det, at der udskrives en medicinliste fra patientens ajourførte FMK, og Sundhedsplatformen er opsat således, at et print af medicinlisten kun kan ske såfremt patientens FMK er ajourført ved udskrivelsen.  
På baggrund af problemerne omkring medarbejdersignatur og udfald på FMK forbindelsen kunne sygeplejersken ikke udskrive FMK medicinlister til patienten ved udskrivelsen. Dette problem blev løst i forbindelse med at FMK forbindelsen blev forbedret og da konverteringen af medarbejdersignaturerne var gennemført.
- Sundhedsplatformens integration til FMK er kørende på FMK version 1.4.4, hvor der ved hver ordination skal angives hvilken kilde data kommer fra. Såfremt en lægemiddelordination er oprettet på struktureret form (altså ikke som en prosatekst/fritekst) fra andre systemer vil disse ordinationer uden problemer kunne overføres til Sundhedsplatformen. Derimod er der i de tilfælde, hvor der i dele af lægemiddelordinationen er brugt fritekst i det system, som sidst har behandlet ordinationen, opstået udfordringer i Sundhedsplatformen i form af, at der ikke uden videre kan overføres dosering og doseringsenhed i omtalte ordi-

nationer.

Denne problemstilling har bevirket, at indlæggelsen af patienter med sådanne ordinationer har været langsommelig, idet lægen selv - ud fra de oplysninger, som fremgår i en overført prosatekst i FMK - skal udfylde dosering og doseringsenhed til systemets felter før godkendelsen af ordinationen kan finde sted. Der er d. 3. juni 2016 udviklet og implementeret en løsning i Sundhedsplatformen, som mapper/overfører i forholdet 1 til 1 for førnævnte fritekst til struktureret tekst.

- Arbejdsgangen i forbindelse med udskrivelse af recepter er anderledes end arbejdsgangen var i det tidligere medicinsystem EPM, hvilket har medført, at klinikkerne ikke direkte anvender den tænkte arbejdsgang, hvilket besværliggør receptudskrivning. Der er iværksat oplysning og undervisning i den rette arbejdsgang.

Programmet bag Sundhedsplatformen forventer dermed samlet, at der med de beskrevne fejlretninger nu kun udestår mindre problemstillinger i integrationen mellem FMK og Sundhedsplatformen.

### **Vedrørende medicinpakker i Sundhedsplatformen**

I henvendelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed er der specifikt nævnt medicinpakker i Sundhedsplatformen.

I Sundhedsplatformen er der mulighed for at opsætte ordinationspakker (ordersets) inklusiv medicinpakker. Disse kan indeholde både lægemiddelordinationer og andre former for ordinationer såsom blodprøver, patologiprøver mv.

Ved Go-live på Herlev og Gentofte Hospital er der opsat 215 ordinationspakker i samarbejde med klinikere fra de enkelte specialer. Heraf indeholder de 207 lægemidler. Disse medicinpakker var klar til brug fra første dag. Indholdet i ordinationspakkerne er harmoniseret på tværs af de to regioner.

Lægerne har udtrykt ønske om yderligere medicinpakker og disse ønsker vil blive indsamlet og vurderet med henblik på eventuel opsætning. Med implementeringen af Sundhedsplatformen kan den enkelte læge opleve, at de tilgængelige medicinpakker i Sundhedsplatformen ikke altid er identiske med de medicinpakker, som lægen måske kender fra tidligere system (EPM). Dette er en konsekvens af at medicinpakkerne harmoniseres på tværs af Region Hovedstaden og Region Sjælland.

### **Implementeringen af Sundhedsplatformen**

Systemet bag Sundhedsplatformen, som leveres af firmaet Epic, er et velafprøvet system, der er indført med succes i både USA og Europa. Det bruges af 1.100 hospitaler. Når Sundhedsplatformen er fuldt implementeret, får patienter og personale en af Europas mest moderne patientjournaler, der kan give behandlingen et stort løft.

Erfaringen fra implementeringen af Epic er, at især de tre første måneder er krævende. Ligeså er erfaringen, at Sundhedsplatformen indebærer en flerårig omstilling af arbejdsgange og at ændringerne kan give udfordringer for personalet i en periode, fordi medarbejderne skal udføre arbejdsopgaverne på nye måder.

Sundhedsplatformen ændrer på arbejdsgangene på hospitalerne for flere faggrupper. Fx skal lægerne selv udfylde journalen og bestille undersøgelser. Før Sundhedsplatformens implementering dikterede lægerne til sekretærer, der skrev den mundtlige information ind i systemet med risiko for misforståelser. Med Sundhedsplatformen skal lægerne selv registrere sundhedsdata – via klik, rullemenuer, struktureret tekst og enkelte fritekstfelter.

Region Hovedstaden erkender, at uddannelsen af medarbejdere herunder uddannelse i ændring af arbejdsgange ikke har været god nok. Der vil fremadrettet være fokus på at sikre at uddannelsen af brugerne bedre forbereder dem til ibrugtagning af Sundhedsplatformen. Dette element vil derfor blive styrket fremadrettet.

Med venlig hilsen

Svend Hartling