

## KISO

en fiasko brugerne blev glade for

E-sundhedsobservatoriet: 2. december 2013

KISO-projektet: Stine Loft Rasmussen, Kirsten Jeberg, Ea Aasted og  
Sanne Jensen

# KISO – Kliniske Inddateringsskemaer og Oversigter

Hvorfor standardisere det kliniske indhold?

- Understøttelse af regionale vejledninger
- Højere kvalitet i data
- Beslutningsstøtte i arbejdsgangene
- Elektroniske data tilgængelige på tværs af afdelinger og hospitaler
- Dataudtræk til andre formål
- Erfaringsopbygning inden Sundhedsplatformen

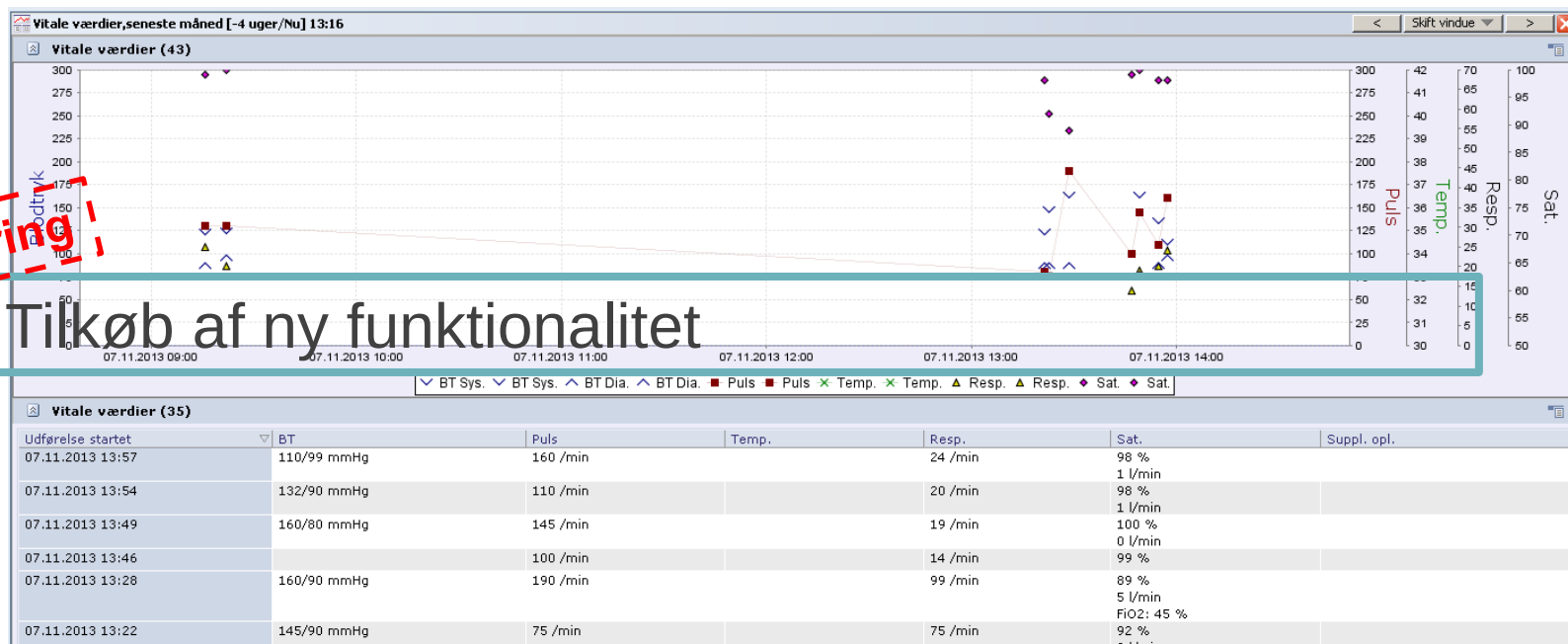


## Baggrund

- Flere tidligere forsøg på at udvikle skemaer i KISO/ONS
- Regional beslutning om fokus på den Indledende sygeplejevurdering
- Ét fælles regionalt skema, der kan anvendes på alle hospitaler i regionen på tværs af afdelinger og specialer
- Ikke flere investeringer i funktionalitet.
- Halvvejs i pilotimplementeringen blev projektet lukket grundet modstand blandt brugerne

# Funktionalitet

- It-systemet var primært lavet til opsamling af information, der kunne vises i grafer
- Understøttede ikke overblik over større mængder tekst på en tilfredsstillende måde



# Konfiguration

- Første selvstændige konfigurationsopgave i regionens it-afdeling
- For stort fokus på inddata fremfor uddata,
  - Svært for sygeplejerskerne at læse, hvad deres kolleger havde skrevet
  - Sygeplejerskerne var bange for at miste vigtig information pga. det dårlige overblik

**Ændring**

Redesign: fokus på "hvilke data vil I gerne se igen".  
Design- og konfigurationsretningslinjer.

## Materiale

- SFI-materiale
- Regional vejledning
- Mange lokale variationer af papirskema til indledende sygeplejevurdering
  - De fleste hospitaler havde implementeret ét fælles skema
  - Enkelte havde implementeret elektronisk dokumentation på anden vis

**Ændring**

Redesign: fokus på arbejdsgange.

Klinisk simulation (ITX).

Designretningslinjer: godt skemadesign.

Inddragelse af flere lokale aktører i processen.

## Struktur

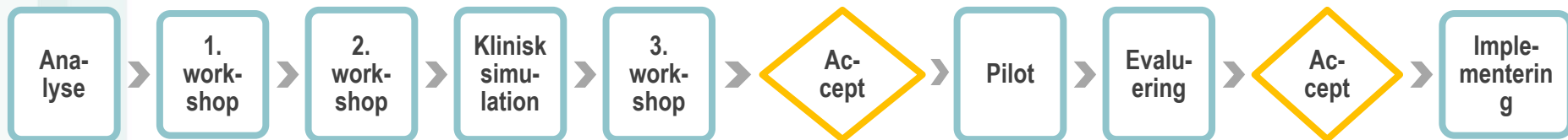
- Graden af strukturering var genstand for stor diskussion
- Formål med strukturen
  - Tjeklister vs. understøttelse af effektiv inddatering
- Dokumentation af negative fund
- Skemaets længde

**Ændring**

Designretningslinjer: struktur vs fritekst.  
Inddragelse af kvalitetsorganisationen i processen.

## Beslutningsproces

- Ingen entydlig forankring af beslutninger vedr. klinisk indhold



**Ændring**

Forankring i regionalt Journaludvalg.

Ny proces.

Klinisk simulation (ITX) anvendt mere strategisk.

## Pilotimplementering

- På 7 hospitaler
- Én afdeling pr hospital
- Kun på modtagende afdelinger

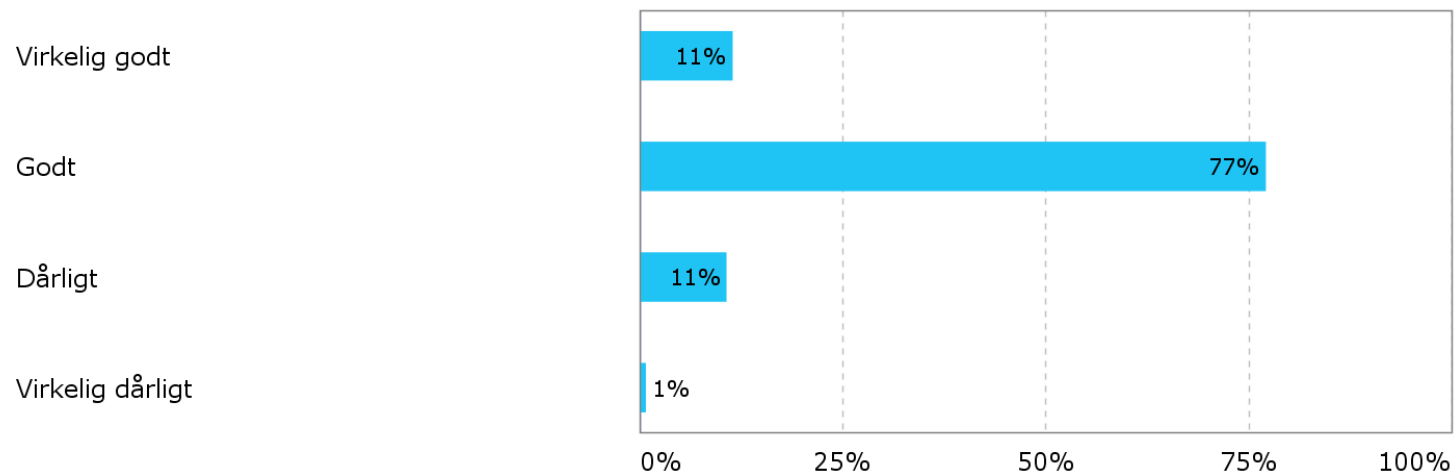
**Ændring**

Pilot på ét hospital.

## Evaluering af pilot

- Ekstern evaluering:
  - Tidsforbrug (lab. test)
  - Kvalitet (audit)
  - Brugertilfredshed (spørgeskema og fokusgruppeinterview)

### Hvad er dit samlede indtryk af ISV-skemaet?



## Hvor er vi nu

- KISO implementeret på alle hospitaler
- Fordele viser sig
  - Dele på tværs
  - Data kan genfindes
- Efterspørgsel på nye skemaer
- Ensartet dokumentation opfattes ikke længere negativt i klinikken
- Styrket samarbejde mellem it-afd og klinikken.
- Er vi klar til Sundhedsplatformen?



## Hvad har vi lært

- Standardisering af sundhedsfagligt indhold er et organisatorisk **og** et it-projekt
- Der er brug for en beslutningsdrevet proces
  - Regionalt journaludvalg
  - Involvering af alle aktører:
    - Beslutningstagere, brugere, konfiguratører, implementeringsansvarlige
  - Designretningslinjer
  - Konfigurationskompetence
  - Klinisk simulation
- Andet
  - Implementeringsansvarlig på hospitalerne
  - Netværk mellem hospitalerne