

Projektevaluering Caretech Innovation

NemBook (C-60)

Deltagere/partnere:

- Sydvestjysk Sygehus, Kirurgisk Afdeling
- Capgemini
- Systematic
- EG Data Inform A/S
- Caretech Innovation
- Datalogisk Institut, Aarhus Universitet
- Region Syddanmark

Dato 26. marts 2012

Version: 1.2

Projektet var finansieret af Region Midtjylland og EU via Caretech Innovation.

Indholdsfortegnelse

1	EXECUTIVE SUMMARY	3
2	PROJEKT STATUS OG FREMTID.....	3
2.1	STATUS.....	3
2.2	AKTIVITETER.....	3
2.2.1	<i>Lang opstart.....</i>	3
2.2.2	<i>Afsøgning af state-of-the-art og inspiration udefra</i>	3
2.2.3	<i>Kick-off i Varde.....</i>	4
2.2.4	<i>Kick-off i Oksbøl.....</i>	4
2.2.5	<i>Etnografiske studier</i>	4
2.3	FREMTID	5
3	PROJEKTET I FORHOLD TIL KRAVENE TIL PROJEKTER I CARETECH	5
4	UDBYTTE OG LÆRING FOR DELTAGERNE	6
4.1	CAPGEMINI.....	6
4.2	SYDVESTJYSK SYGEHUS.....	7
4.2.1	<i>Læring og udbytte.....</i>	7
4.2.2	<i>Nye processer.....</i>	7
4.3	CARETECH INNOVATION.....	7
4.3.1	<i>Projektets metoder og teknikker</i>	7
4.3.2	<i>Fagområdernes læring og udbytte</i>	7

1 Executive Summary

Caretech Innovation-projekt NemBook handlede om effektiv sektorovergang ifm. praksislægers henvisning til og booking af undersøgelser på hospitalet.

Projektet havde som mål at gøre henvisning til og booking af tider på hospitalet nemmere og mere effektivt for den praktiserende læge med henblik på også at spare ressourcer på hospitalet til visitation af henvisninger og ikke mindst for at spare patienten for unødige ventetider og fejl.

Da Caretech Innovations bevilling blev beskåret grundet underforbrug i flere projekter besluttede direktionen at lukke NemBook, der, p.g.a. underforbrug og forsinkelser, kun lige var begyndt.

I regi af Center for Pervasive Healthcare overvejes det i skrivende stund hvorledes projektideen kan videreføres, da der er skabt gode relationer til hospital og tre lægepraksisser, som har udtrykt parathed til at gå ind i et lignende projekt i fremtiden.

2 Projekt status og fremtid

2.1 Status

Projekt NemBook blev lukket den 17. januar 2012.

NemBook havde meget store forsinkelser i forbindelse med projektstart, herunder usikkerhed omkring virksomhedsdeltagelse. Dette førte til et stort underforbrug. Da Caretech Innovations bevilling blev beskåret grundet underforbrug i flere projekter besluttede direktionen at lukke NemBook, der p.g.a. forsinkelserne kun lige var begyndt.

2.2 Aktiviteter

2.2.1 Lang opstart

Projektet har haft en lang opstartsperiode, hvor det har handlet om at identificere, tiltrække og involvere samarbejdspartnere.

Strategien var at afholde kick-off opstartsmøde med samtlige deltagere først, og så på kick-off planlægge konkrete projektaktiviteter. Det betød så at projektets reelle aktiviteter ikke kunne starte før kick-off var afholdt. En af nøgleaktørernes travle hverdag kombineret med praktiserende lægers travle hverdag afstedkom at det tog meget lang tid at etablere samarbejdet og aftale kick-off.

Set i bakspejlet betød denne kobling mellem kick-off og planlægning en meget stor forsinkelse i opstart af aktiviteter.

2.2.2 Afsøgning af state-of-the-art og inspiration udefra

For at vidensopbygge før kick-offs afholdt Caretech Innovations projektdeltagere sammen med idebærer fra Capgemini møde hos Medcom. Medcom var i projektets interessentgruppe og mødet gav viden og ideer til nye koncepter samt leads til mulige studieture (Røntgenafdelingen i Vejle som kører uden booking, samt privathospitaler OPA/Aleris/Mølholm, den centrale akutvisitation i Region H m.fl.).

I december afholdtes møde med ledelse, projektledere og IT-chefer fra Silkeborg Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg. En række problematikker, som Silkeborg ønskede hjælp til, sparring om og evt. samarbejde om blev belyst, men projektet nåede ikke at tage denne diskussion op, før det blev lukket.

Projektet var meget langt fremme med planlægning af tre ekskursioner:

- 1) til Region Hovedstaden centrale visitationsenheder (CVI) for at undersøge deres håndtering af de henvisninger de modtager
- 2) til Horsens Hospital for at studere de erfaringer som Hospitalsenheden har gjort med det projekt de forsøgte at starte op, hvor de ønskede at vagtlæger fik mulighed for at booke direkte på hospitalet til en subakut tid i stedet for at indlægge patienterne
- 3) udlandsstudietur til England.

2.2.3 Kick-off i Varde

14. december afholdtes kick-off med Varde lægepraksis, Esbjerg lægepraksis, Capgemini, Sydvestjysk Sygehus, Region Syddanmark og Caretech Innovation. Der var tydelig motivation for at indgå i samarbejdet.

2.2.4 Kick-off i Oksbøl

12. januar afholdtes kick-off hos Lægerne i Oksbøl, som efter en initial sund skepsis var interesserede i samarbejde og inviterede til at Caretech og projektet udførte etnografiske studier hos dem.

2.2.5 Etnografiske studier

Sydvestjysk Sygehus (SVS)

Der har i projektet været 2 feltstudier på SVS, Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling. Det ene var med projektdeltagere og ledende overlæge Claus Vinther.

Det andet feltstudie bestod af observationer af bookingsekretærens arbejde. I hendes beskrivende gennemgang af processen blev en række indholdsmæssige krav tydelige:

- Mulighed for bedre (og måske endda automatiseret) inddragelse af rutineundersøgelser¹.
- Understøttelse af at sygehusafdelinger kan være spredt over forskellige lokationer.
- Integreret henvisning og booking.

Emner og processer, som ikke faldt direkte under projekt NemBook, blev naturligt inddraget – f.eks. planlægningsfeatures således at sekretæren nemt har mulighed for at se om de indkaldte patienter allerede befinder sig på sygehuset og/eller har sammenfaldne indkaldelser således at en vis patientservice opnås .

Jacobilægerne, Varde

Interview hos lægepraksis i Varde blev aflyst dagen før pga projektets nedlukning.

¹ Bookingsekretæren har en liste af fast tilbagevendende rutinepatienter. Disse undersøges rutinemæssigt hvert halve-, hele-, 3. eller 5. år. Hver eneste dag, når bookingsekretæren laver sin ugeplan, skal hun slå op i denne liste og se om der skulle være en rutinepatient. Hvis disse automatisk (som et rullende bånd) dukker op i hendes bookingsystem, ville hun lettere kunne indkalde dem og patienterne er ofte tidsmæssigt ganske fleksible ifm. rutineundersøgelserne.

2.3 Fremtid

I regi af Center for Pervasive Healthcare² overvejes det i skrivende stund om og i givet fald hvorledes projektideen kan videreføres.

3 Projektet i forhold til kravene til projekter i Caretech

Projektet har gennemført opstartsaktiviteter og de første feltstudier. De følgende iagttagelser og observationer er i sagens natur indledende, men kan være interessante i forhold til en nyformulering af projektet – eller i forhold til hvordan Capgemini kan arbejde videre med applikationsudvikling.

Disse indledende møder gav input til eftertanke om projektets fokus.

- a) Praktiserende lægers aktive deltagelse i brugen af NemBook (henvisning og booking på samme tid og foretaget af læger)
- b) Praktiserende lægers visitation og henvisning som indgang til at *patienterne selv foretager booking*.

Praktiserende læger havde meget forskellig tilgang til mulighederne for brug af NemBook:

- Hos ét af lægehusene var ønsket at projektet deltog i (observation af) selve konsultationen for ved selvsyn at opleve hvordan henvisninger bliver til, og for at opleve hvilken rolle samspillet mellem læger og patienter kan have for den fortsatte behandling³. Samme lægepraksis så også et potentiale i at kunne foretage booking sammen med patienterne – således at der foretages henvisning og booking i én proces. Derved bliver personer med svage ressourcer (herunder bl.a. begrænsede IT kundskaber, men også personer med en vis reservation overfor sundhedsvæsenet) ikke set som at være til besvær. En praktiserende læge kan have en vigtig rolle ifht. selve booking-processen og i drøftelse af evt. uklarheder omkring booking.
- Andre af de praktiserende læger så mere brug af NemBook som en serviceforbedring der giver patienter mulighed for at foretage booking af nogle typer undersøgelser på hospitalet baseret på lægernes henvisninger. Så snart henvisningen er sendt kan patienterne umiddelbart booke en tid, der passer dem, og skal ikke afvente at de får tilsendt en booking fra sygehuset. Der forventes ikke særligt samarbejde mellem læger og patienter ift. at gennemføre booking i disse situationer. Praktiserende læge og patienter er i disse situationer ikke sammen om at gennemføre booking.
- Specielt en af praksislægerne i Esbjerg så NemBook som en mulighed for effektiv overgang mellem sektorerne. I hendes praksis opleves det, at patienterne bliver ved med at henvende sig til lægepraksis for at høre til tiden og rykke for at få en tid. Ved hjælp af NemBook vil det blive muligt for praksis at sige ”Vi har booket tid til dig – du kan selv gå ind og se på hospitalets hjemmeside.”. Dermed bliver der tale om en effektiv sektorovergang.
- Lægepraksis i Oksbøl pegede på, at det i forbindelse med NemBook er vigtigt at ansvar for rådgivning af patienter i forhold til risici ved hospitalsbehandling ligger fast og at denne rådgivning

² <http://www.cfph.dk>

³ Denne lægepraksis havde f.eks. bevidst fravalgt muligheden for at patienterne kunne bestille tid online, bl.a. ud fra den betragtning at indledende kontakt og telefonvisitering kan give vigtige informationer om hvor hastende en konsultation er.

ikke flyttes ud til praksis. Det skal overvejes om der er andre lignende problemstillinger der skal tages stilling til.

På Sydvestjysk Sygehus bliver brug af NemBook og dets nære slægtning webbooking⁴ set som service- og kvalitetsforbedring både ift. praktiserende læger og ift. til patienter. Sygehuset ser sig selv i konkurrence med andre sygehuse og i det omfang de udover at have de rigtige faglige kvalifikationer også kan opleves som tilgængelige, jo større er chancen for at praktiserende læger henviser hertil – og ikke til andre sygehuse. Kommentarer og interviews åbnede også for andre perspektiver:

- At give patienterne mulighed for selv at booke deres tid kunne måske føre til en bedre udnyttelse af ressourcerne. Dels i form af færre udeblivelser, men også fordi det giver patienterne mulighed for at reservere tid på tidspunkter der af mange vil blive opfattet som ubekvemme og føre til ønske om ændringer fra patienterne (fx mellem jul og nytår).
- Når patienterne er frit stillet til at ændre aftaletid og ikke er afhængige af at skulle vente i en evt. telefonkø, så får patienterne større indflydelse og bliver en mere aktiv medspiller.
- Sygehuset får mulighed for at bruge en patientgruppe (patienter med tilbagevendende kontrol og undersøgelser) som buffer, der "overtager" tider som NemBook-patienter ikke bruger. Det vil være vigtigt at eksperimentere med om denne model er holdbar og tilfredsstillende både for "tilbagevendende" og "nye" patienter. Timing og fastlæggelse af tidsfrister for brug af NemBook og for booking af tid kræver eksperimenter og erfaringer.

4 Udbytte og læring for deltagerne

Da NemBook projektet p.g.a. forsinkelser kun lige kom i gang inden det blev lukket er udbytte og læring selvsagt særdeles begrænsede.

4.1 Capgemini

Der er en række punkter der skal fastholdes:

- Der er skabt gode relationer til 3 lægepraksis, som er interesseret i problemstillingen og som har udtrykt parathed til at gå ind i et eventuelt nyt projektet .
- Vi har fået de første ikke-validerede analyseresultater omkring værdien af NemBook konceptet (f.eks. at praktiserende lægers booking skaber en effektiv sektorovergang som befrier praksis for en masse unødige patientkontakt)
- Der er gjort en række overvejelser om steder, hvor der kan hentes erfaringer, som kan være til gavn for videreudviklingen af konceptet

⁴ Capgemini's Webbooking-løsning giver patienterne mulighed for selv at ændre deres aftaler, hvor NemBook-ideen handler om at tilbyde denne funktionalitet til den praktiserende læge.

4.2 Sydvestjysk Sygehus

4.2.1 Læring og udbytte

Sygehuset har fået indsigt i et koncept, som kan spare arbejdsgange og spare patienterne for besvær. Vigtigst for Sydvestjysk Sygehus var det kundeperspektiv, der var integreret i projektet – at gøre det nemt for praktiserende læge at henvise ind i hospitalets organisation.

4.2.2 Nye processer

Sydvestjysk Sygehus finder at der er stor værdi i at få set på sin organisation udefra – det bliver man kun klogere af. Specifikt i dette projekt var der fokus på arbejdsgange, flow og værdikæden. Denne approach med interviews af hver aktør virker nyttig.

4.3 Caretech Innovation

4.3.1 Projektets metoder og teknikker

Projektet brugte indledningsvis en del tid på at finde og læse information om projektets tema og på at drøfte mulighederne i brug af den såkaldte brændpunktanalyse metode, som er anvendt i flere rapporter fra DSI (Dansk Sundhedsinstitut).

4.3.2 Fagområdernes læring og udbytte

Der er en tydelig interesse hos lægerne, men samtidig også en klar skepsis. Der er modvilje mod at lave det, lægerne kalder ”sekretærarbejde”, dvs. at en NemBook-løsning ikke bør give lægerne mere af denne type arbejde. Blandt de involverede lægepraksisser var der stor forskel på arbejdsgangene og det er derfor vigtigt at inddrage praksisserne i designprocessen da en generisk løsning potentielt kan have stor indflydelse på anvendeligheden og ibrugtagning af produktet i de enkelte praksisser.