

BI for strategisk måloppfyllelse: Diakonhjemmet Sykehus gir bedre kvalitet og støtter daglige drift

Making **IT** work in a hospital !

BeslutningsstøtteDagene 2010

28. september 2010

Gamle Logen, Oslo

Oppgaven

- **Mål** – å bruke eksisterende informasjon til Business Intelligence (BI) som vil føre til bedre beslutninger og forbedringer i kvalitet og effektivitet uten noen ekstra innsats fra allerede overarbeidede klinisk ansatte
- **Utfordring**: hvordan bruke eksisterende informasjon til å oppnå strategiske og operative mål
- **Metode** – et system som passer til behovene til ikke bare toppledelsen, men ledelsen ved alle nivåer, for å produsere bedre informerte beslutninger, og derfor bedre håndtering av operasjoner.

Diakonhjemmet Sykehus

- Hvem er vi
 - ✧ Lokalsykehus for 3 bydeler i Oslo med 115.000 innbyggere
 - ✧ Kirurgi, indremedisin, revma (regional funksjon / europeisk Center of Excellence), akuttmottakk og anestesi, voksenakutt og intermediær psykologi, DPS, alderspsykiatri og BUP. Lab, psykofarmakologisk, KLA, radiologi
 - ✧ 240 senger, kr 1,2 mrd, 1.500 ansatte, 12.800 innleggelser, 96.000 polikliniske besøk, 43.000 radiologiske undersøkelser og over 1.000.000 lab-undersøkelser.
- IKT Systemer
 - ✧ Omfattende bruk av IKT.
 - ✧ Klinisk - DIPS EPJ siden 1994, GoTreatIT, Sectra PACS, Swisslab
 - ✧ Administrativt – DIPS PAS, Agresso, GAT, POB, ePhorte, FDVU (2010)
 - ✧ Kvalitet - Synergi, EK, QLM, QlikView

Data, data og enda mer data....

- DIPS hos oss – data siden 1994
 - ✧ 16 år med pasient data
 - ✧ 199.500 pasienter
 - ✧ 937.000 henvisninger
 - ✧ 1.488.000 innleggelser eller polikliniske konsultasjoner
 - ✧ 205.000 innleggelser
 - ✧ 237.000 operasjoner
 - ✧ 2.571.000 journaldokumenter (siden jan 2007)
 - ✧ nesten 100.000 arbeidsflytt transaksjoner per måned, ca. 3300 per dag
- 462.000 økonomitransaksjoner i Agresso siden 2001
- 3.973.000 arbeidsøktregistreringer i GAT siden 2003
- ... med andre ord – masse data

Utfordring

- Utvikle et system som ville bruke allerede eksisterende data i pasient system, økonomi system og personal system
- Må ikke kreve mer arbeid fra allerede overarbeidet brukere
- Må understøtte både strategiske og operasjonelle beslutninger på alle nivåer på sykehuset
- Må være utviklet iht. brukernes behov, dvs. bottom-up og ikke top down (bare de som er en del av en prosess kan si hvordan den skal forbedres – et sentralt Lean prinsipp)
- Måtte gi rakse tilbakemeldinger / resultater for å understøtte kontinuerlig forbedring
 - ✧ mer vanlig med tertials-, kvartals- eller månedlig rapportering av aggregert data

DIA-LIS (Diakonhjemmet Sykehus Ledelses, informasjons og Styringssystem)

- Henter data fra DIPS (PAS/EPJ), GAT (personal) og Agresso (Økonomi) også Synergi (avvik og forbedring)
- Hentes daglig kl 04:00 – klar til bruk hver morgen
- Bearbeides fra data til informasjon
- Informasjon presenteres på intranettet

Virksomhetsstyring

Med virksomhetsstyring menes ”prosessene og aktivitetene som virksomheten gjennomfører for å sette mål og definere oppgaver for å nå målene, å måle resultater mot målene og bruk av informasjonen til å ha styring, kontroll og læring for å utvikle og forbedre virksomheten”.

Helse Sør-Øst

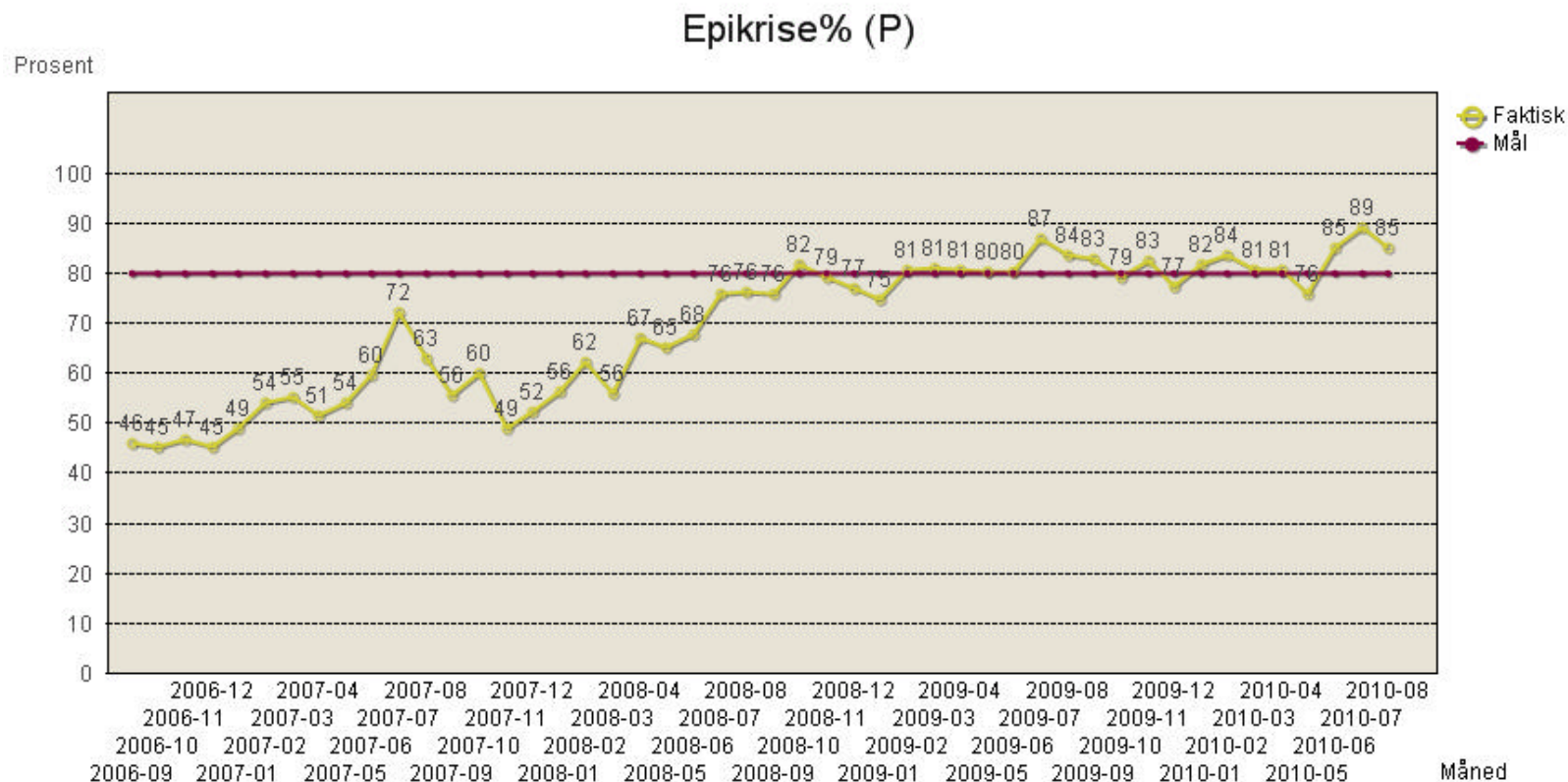
Beslutninger på alle nivåer

- Brukes av sekretærene for å følge opp enkelte pasienter og leger!
- Brukes av enhetsledere for å følge med bl.a. sykefravær
- Brukes av (neon!) avdelingssjefer til analyse av drift og kvalitet
- Brukes som en del av Ledelsens Gjennomgang (LGG)
- Brukes til myndighets rapportering
- Brukes for å følge med på måloppnåelse

- Ledelse helt ut
 - ✧ Hvem er det som tar de viktigste beslutninger på et sykehus?

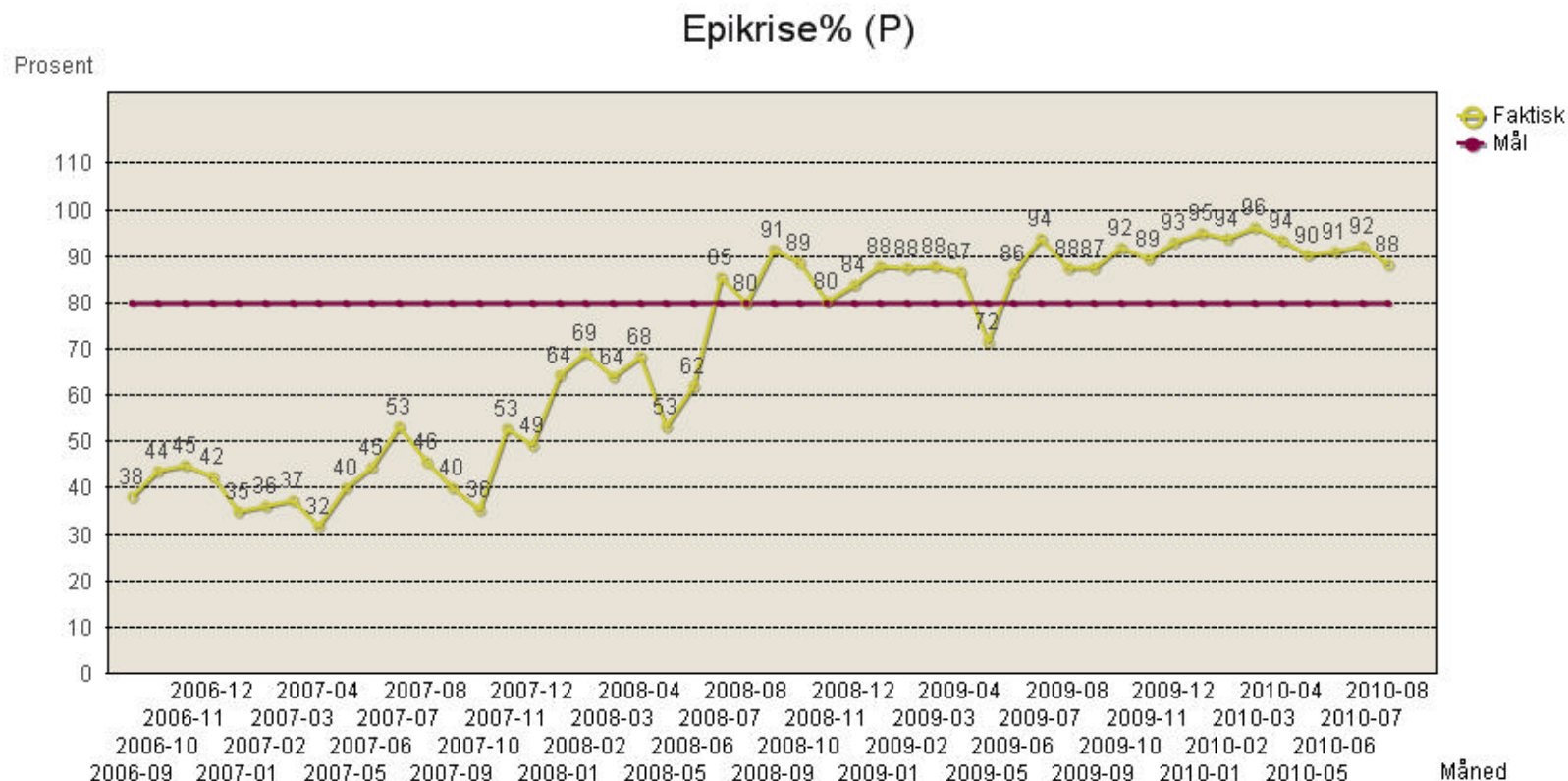
- Et BI system må støtte beslutninger helt ut til hver medarbeider / pasient kontakt

Resultater #1 - Kvalitet



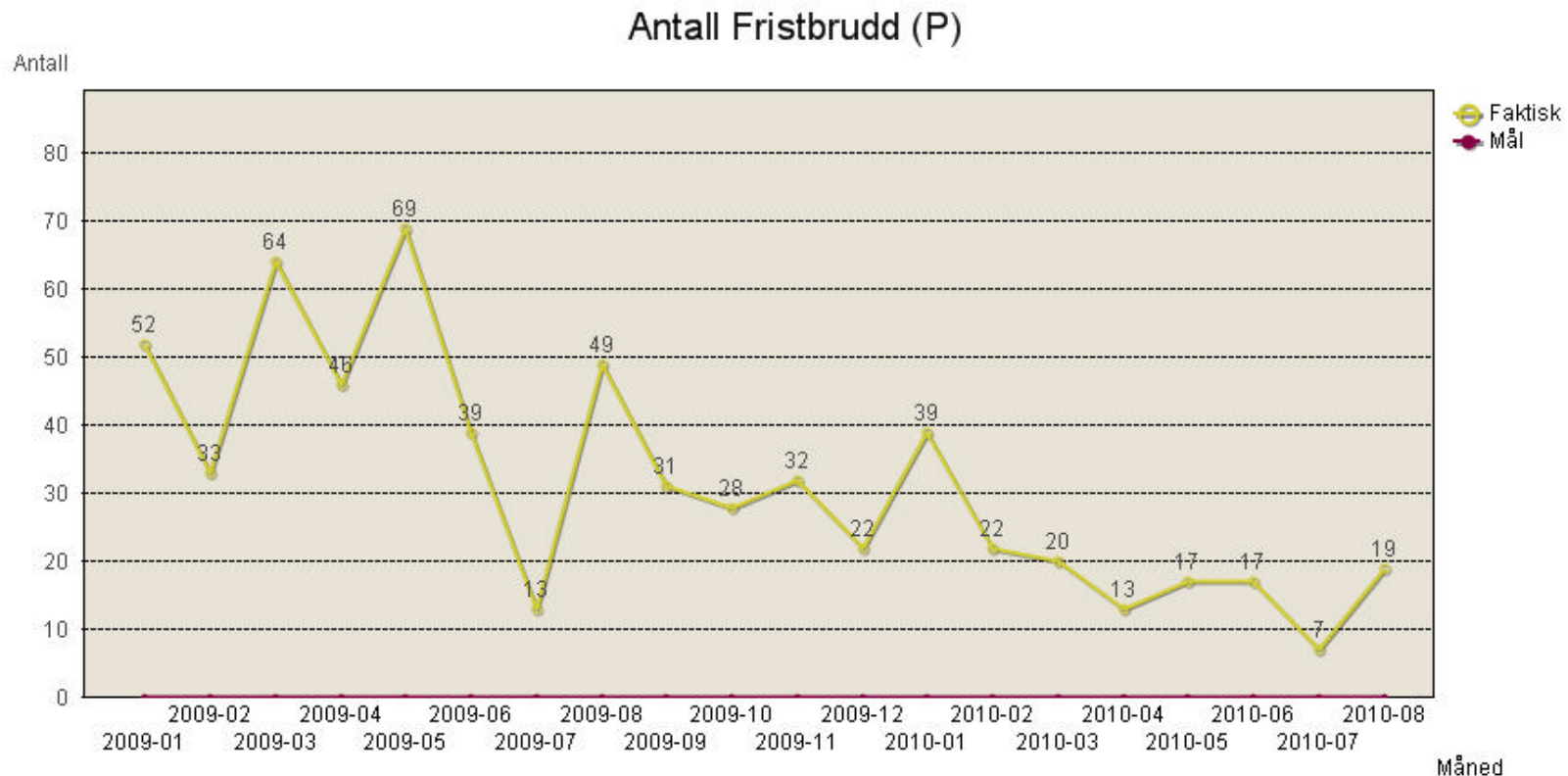
Alle avdelinger

Resultater #1 - Kvalitet



Psykiatriske avdelinger

Resultater #1 - Kvalitet

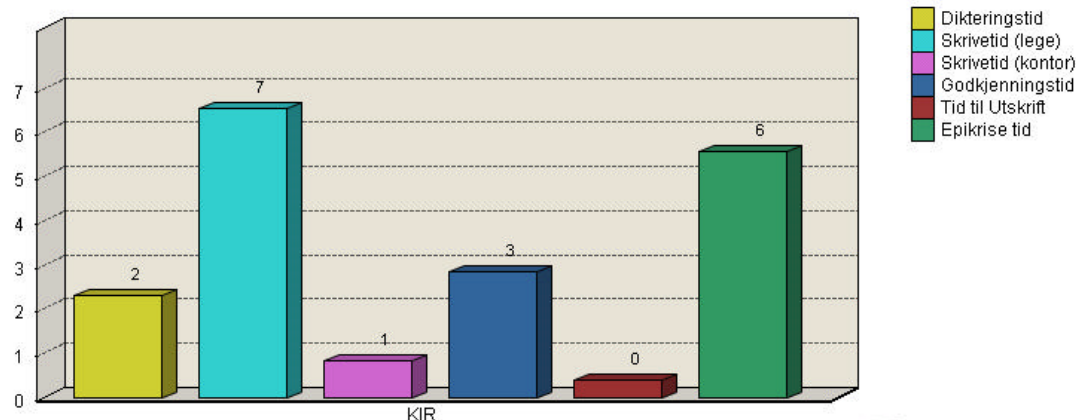


Somatiske avdelinger

Resultater #2 – Ny teknologi Investering

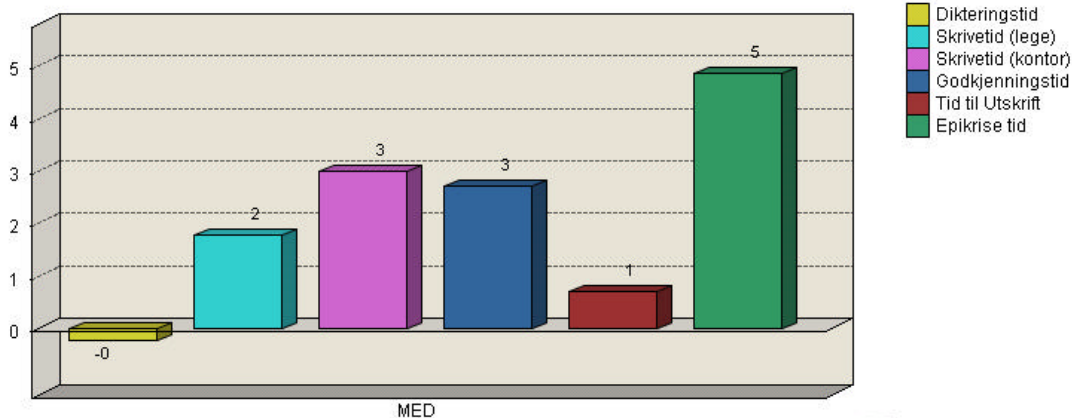
Myter og sannhet
- problem er sekretærene?

Tid fra Utskrivning til "Send til Skrivning"



Avdeling

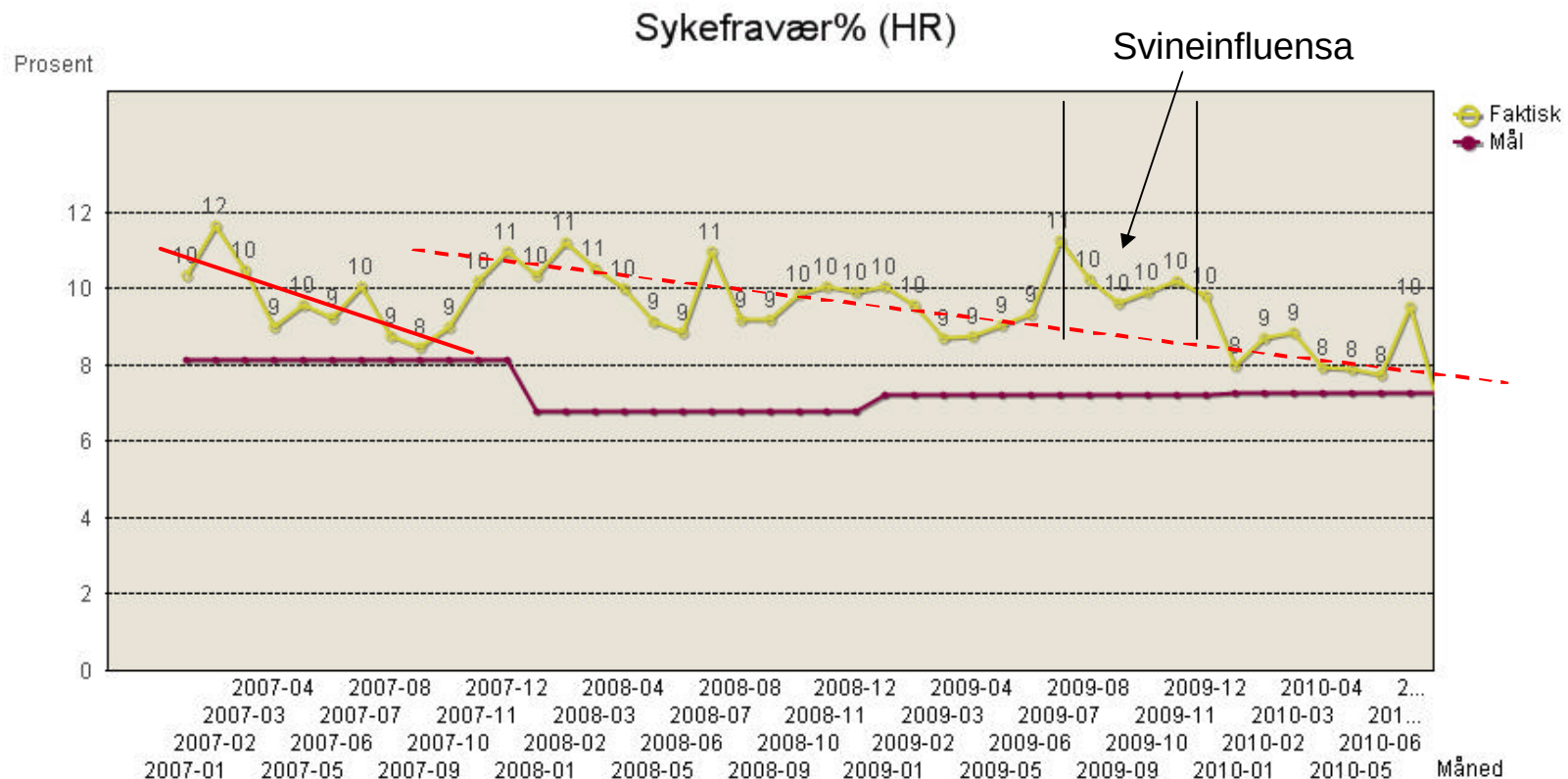
Tid fra Utskrivning til "Send til Skrivning"



Avdeling

Hvor bør man ta i bruk talegjenkjenning – Kirurgisk eller Medisinsk?

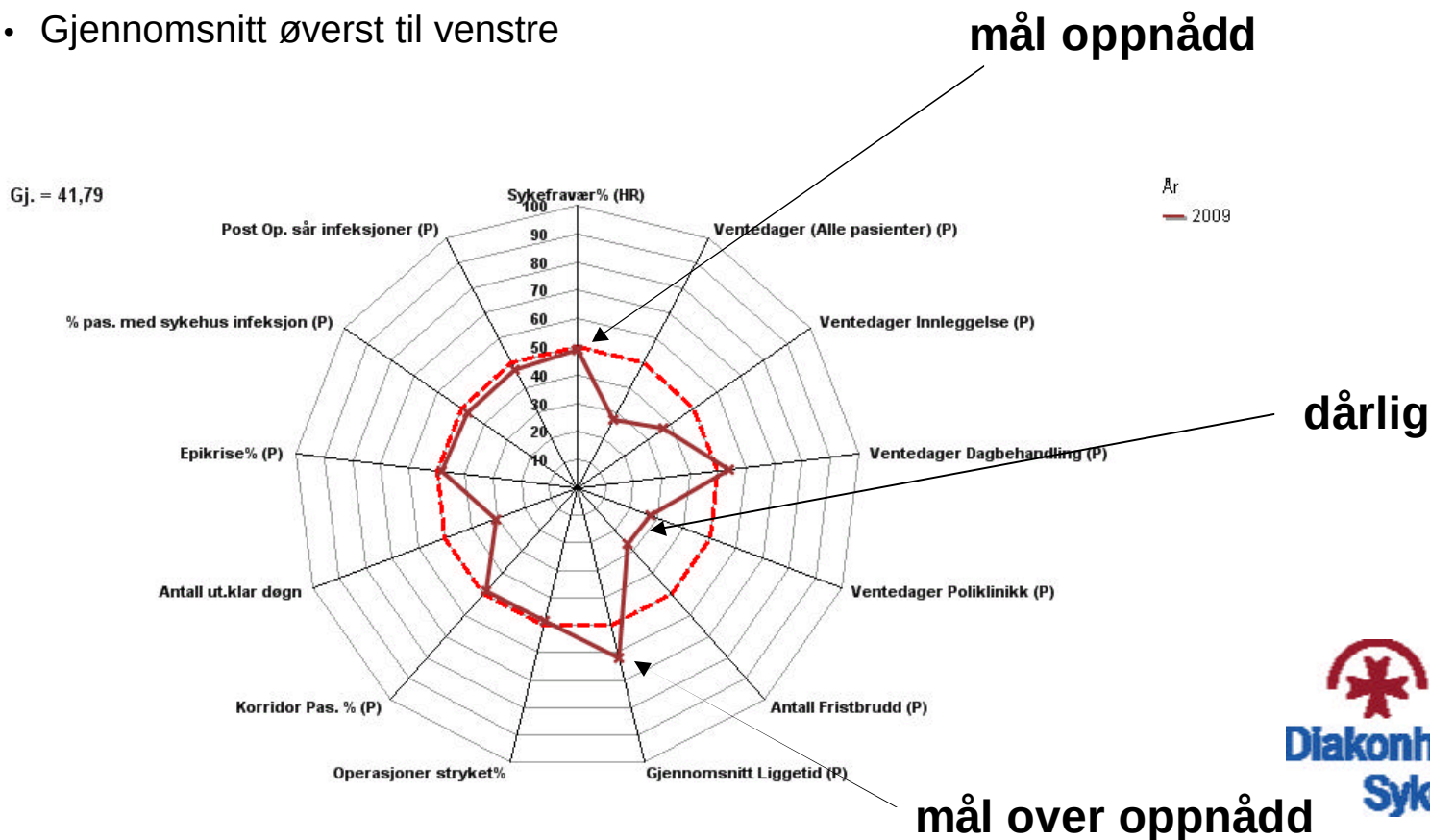
Resultater #3 – Sykefravær



Alle avdelinger både klinisk og administrativt

Resultater #4 - Måloppnåelse

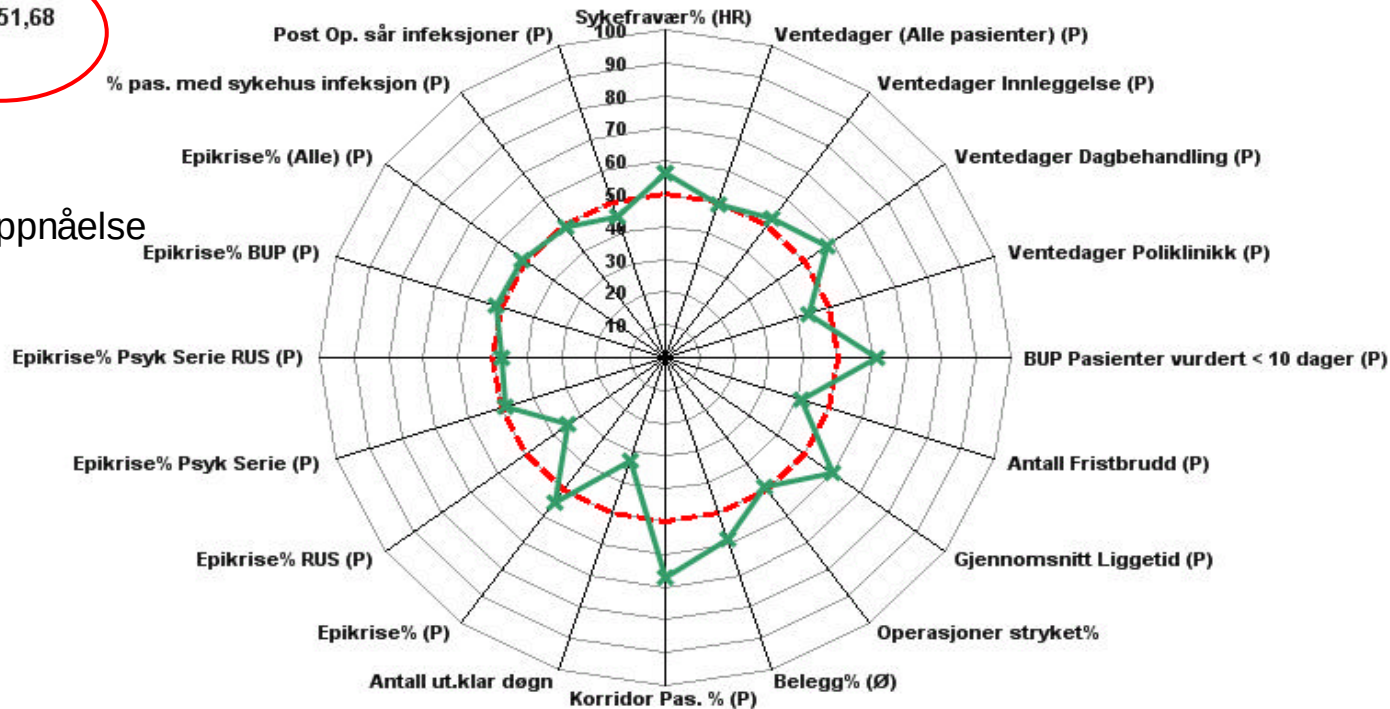
- Målnivå – rød linje (50)
- ikke nådd mål – mot midten
- nådd mål – utenfor den røde linje
- Gjennomsnitt øverst til venstre



Resultater #3 - Måloppnåelse

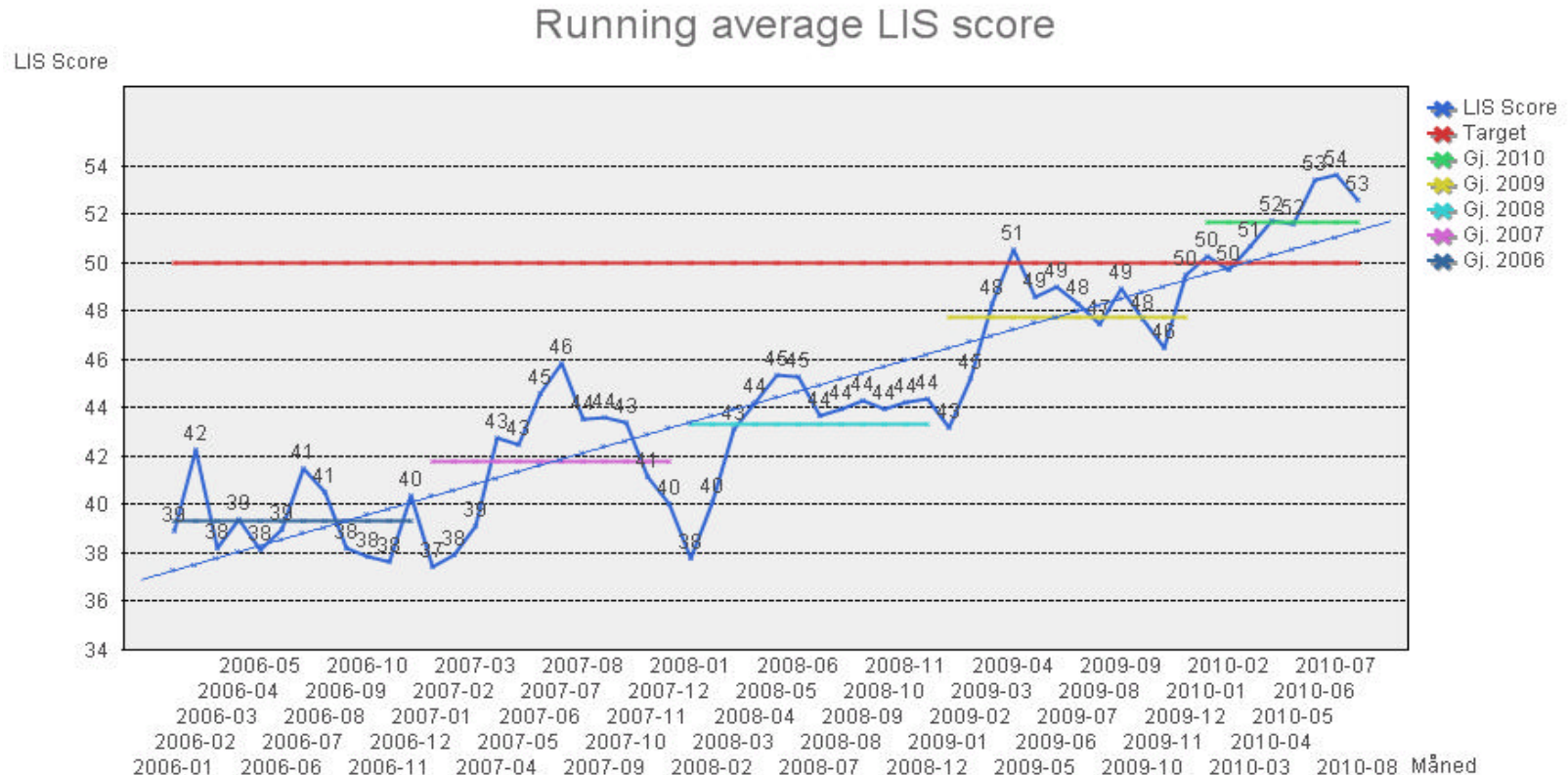
Gj. = 51,68

Gj. måloppnåelse



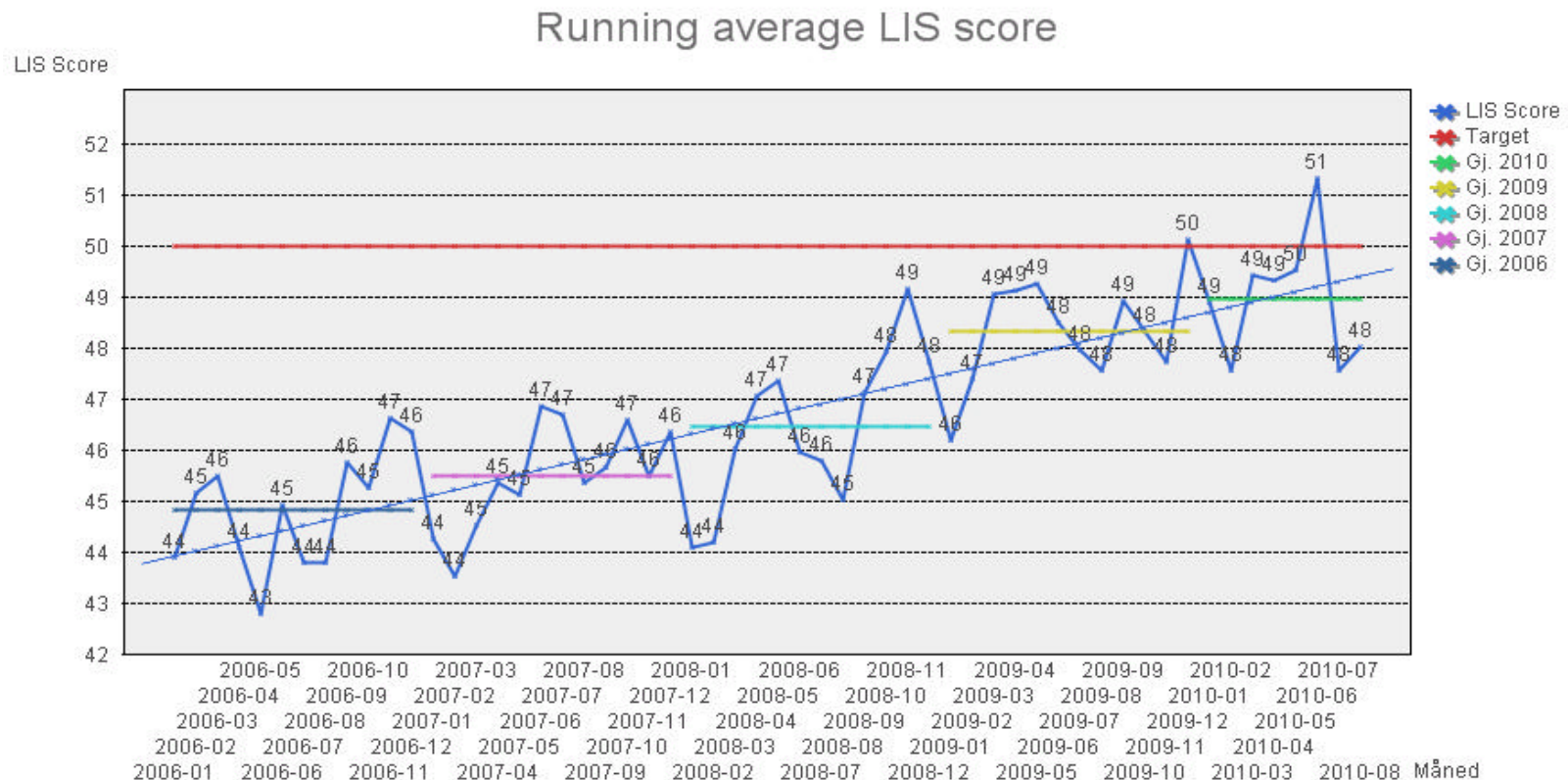
Kvalitetsindikatorer – hele sykehus 2010

Resultater #3 - Måloppnåelse



Kvalitetsindikatorer – løpende måloppnåelse

Resultater #3 - Måloppnåelse



Alle indikatorer – løpende mål oppnåelse

Oppsummering

- Vi har lagd et system som
 - ✧ bruker eksisterende data
 - ✧ konverterer den til informasjon
 - ✧ presenterer den til beslutningstakere
 - ✧ som bruker den til å forbedre kvalitet og styring
- Vi har oppnådd *målbare* resultater innenfor
 - ✧ kvalitet – epikrise, ventetider, fristbrudd
 - ✧ styring – måloppnåelse
 - ✧ personal – redusert sykefravær (resultat av bedre styring?)
- For oss er dette "Intelligent Business"

Takk for oppmerksomhet

andy.hyde@diakonsyk.no

22451517