



2017

**Optimering af perioperativ
smertebehandling på Rigshospitalet efter
implementering af Sundhedsplatformen.**

Enhed for Akut Smertebehandling:

Bitten Dybdal og Birgitte Kitter

Region Hovedstaden

01-04-2017

Sundhedsplatformens betydning for den perioperative smertebehandling på Rigshospitalet.

I efteråret 2016 blev Sundhedsplatformen implementeret på Rigshospitalet som et integreret dokumentationssystemet, til afløsning af de mange solitære systemer der har været benyttet hidtil. Sundhedsplatformen er tænkt at medvirke til sikring af bedre behandlingsforløb på tværs af organisationen.

En omfattende ændring af organisationen af en størrelsesorden som implementering af Sundhedsplatformen har gennemgribende betydning på alle niveauer, det påvirker alle faggrupper, strukturer, arbejdsgange og opgaver i hverdagen. Rigshospitalet er kommet godt igennem hypercare-fasen, men der resterer fortsat at tilpasse organisationen og Sundhedsplatformen, således at Rigshospitalet, medarbejdere og patienter får mest muligt udbytte af det nye system og dets muligheder.

Enhed for Akut Smertebehandling (EAS) vil i 2017/18 sætte fokus på hvorledes Sundhedsplatformen har påvirket den perioperative smertebehandling, og identificere de vigtigste indsatsområder med henblik på at sikre en smertebehandling af høj kvalitet på Rigshospitalet.

Formål

Et samlet overblik over udfordringer og løsninger ved implementeringen af Sundhedsplatformen i relation til den perioperative smertebehandling vil muliggøre vidensdeling og udbredelse af de gode løsninger over hele Rigshospitalet, på tværs af centre og klinikker. Det åbner ligeledes muligheden for at finde fælles løsninger på eksisterende problemområder, iværksætte optimeringsprojekter og ikke mindst et samlet udgangspunkt for dialog med Sundhedsplatformen i forhold til muligheden for ombygninger indenfor selve systemet - med henblik på at sikre en høj kvalitet og en velfungerende struktur for smertebehandling på Rigshospitalet og i Sundhedsplatformen.

Metode

Enhed for Akut Smertebehandling (EAS) vil i foråret 2017 iværksætte en undersøgelse omfattende alle kirurgiske centre på Rigshospitalet beliggende Rigshospitalet Blegdamsvej og Glostrup. Undersøgelsen baseres på semistrukturerede interviews, hvor klinikledelse, personale og nøglepersoner inden for smerter og sundhedsplatformen vil blive opfordret til at komme med input til belysning af problemområder og løsningsmuligheder i relation til den perioperative smertebehandling.

Resultaterne og den nye viden vil blive benyttet på Rigshospitalet i et samarbejde mellem Enhed for Akut Smertebehandling, de kirurgisk/anæstesiologiske klinikker, kvalitets- og superbrugerorganisationerne. Enhed for Akut Smertebehandling vil efter ønske og i samarbejde med de individuelle klinikker definere og gennemføre smerteoptimeringsprojekter i de enkelte afdelinger. Den opsamlede viden og erfaring fra undersøgelse og projektarbejde vil stå som baggrund for løbende dialog med forbedringsafdelingen og Sundhedsplatformen frem imod åbningen for større strukturelle ændringer af IT-løsningen i 2018.

Tidsramme:

April – Maj 2017	Undersøgelsesperiode
Juni – Juli 2017	Analyse og afrapportering til kvalitetsorganisationen og direktionen
August 2017	Definition af optimeringsprojekter i samarbejde med de individuelle klinikker, kvalitetsorganisationen og Forbedringsafdelingen. Dialog med superbrugerorganisationen og Sundhedsplatformen
Oktober –	Implementering af nye regimer, aftaler og optimeringsprojekter i de afdelinger og centre, hvor der er konstateret uhensigtsmæssigheder i den perioperative smertebehandling.
Januar 2018	Første evaluering, strukturering af fortsat tilgang til optimeringsprojekter, Fortsat dialog med Kvalitets-og forbedrings-og superbruger-organisationen på Rigshospitalet og med Sundhedsplatformen.

Interessenter:

Der tages udgangspunkt i Rigshospitalets 5 kirurgiske Centre:

- Abdominal Centret
- Hjerter Centret
- Hoved Orto Centret
- Juliane Marie Centret
- Neuro Centret

Der rettes indledningsvis henvendelse til klinikledelserne med henblik på aftale for, hvordan undersøgelsen bedst gennemføres i den enkelte klinik. Der ønskes kontakt med de forskellige afsnits superbrugere af SP og nøglepersoner inden for smertebehandling, samt input fra alle faggrupper og afsnit, der har berøring med patienten igennem det perioperative forløb og dermed smertebehandlingen.