

Central tjänstemannaberedning

2024-10-02

SDV

Harald Roos

I mars 2025 kommer vi att införa Millennium

- Behovet om en **sammanhållen digital vårdmiljö** identifierades för 10 år sedan
- Politiskt beslut om att genomföra förändringen togs 2016
- Kontrakt med Cerner 2018
- Arbeta med att förbereda systemet har pågått sedan dess
- **Planeringen för införandet är nu i slutfasen**

Målsättning

- Att säkerställa att Region Skåne framöver kan **utnyttja och utveckla den sammanhållna digitala miljön** på bästa sätt.
- Att driftsätta systemet och därmed införa nya arbetssätt – **med minimal negativ produktionspåverkan**

A photograph of four hands of different skin tones cupping a bright red heart. The hands are positioned around the heart, with fingers slightly curled, creating a sense of care and support. The background is a soft, light teal color.

Region Skåne ställer om

För bättre hälsa i Skåne

Vi ska bidra till de övergripande målen:

Bättre befolkningshälsa

**Bättre upplevelse för
patienter och medarbetare**

Bättre kvalitet

Ökad tillgänglighet

Effektiva processer

En sammanhållen miljö blir säkrare, kostar mindre och ger rätt förutsättningar för framtiden:

Patient-säkerhet

All information i ett system, behöver inte flyttas mellan olika.

Integritets-skydd

Enklare att följa regler som GDPR, PDL etc. i nyare system.

Data-skydd

Färre system ger färre ytor för intrång.

Drift-säkerhet

Färre system blir mer överskådligt och kostar mindre att underhålla.

Utveckling

Samlade data ger bättre möjlighet att använda data effektivt.

En sammanhållen miljö blir säkrare, kostar mindre och ger rätt förutsättningar för framtiden:

Patient-säkerhet

All information i ett system, behöver inte flyttas mellan olika system.

Integritets-skydd

Enklare att följa regler som GDPR, PDL etc. i nyare system.

Data-skydd

Färre system ger färre ytor för intrång.

Drift-säkerhet

Färre system blir mer överskådligt och kostar mindre att underhålla.

Utveckling

Samlade data ger bättre möjlighet att använda data effektivt.

Bättre datakvalitet innebär att ...

Informationen kan användas för forskning – som kan bidra till bättre vård.

- Patienters vård och behandlingsplaner kan automatiskt integreras i kliniska studier.
- Vi kan effektivt göra urval av specifika patientgrupper för forskningsstudier.



Vad kommer invånare och patienter att märka konkret?

- En journal och en läkemedelslista för all vård som finansieras av Region Skåne.
- Tjänster som nås genom 1177.
- Behöver inte upprepa sig.
- Kan lita på att läkaren/sjuksköterskan har den information som krävs



Ökad
tillgänglighet

Bättre
upplevelse

System som ersätts av SDV 1.0

Avvecklas och arkiveras

- Melior och Läkemedel Melior
- PASIS
- PMO
- Orbit 5 **
- Obstetrix RG
- Ortreg
- Reflex **
- Cytodos
- Cytobase
- Barnöverviktsregistret
- Blödningsregistret
- Patientliggaren
- DRG (koppling till PASIS)
- VÅPS
- Kapris
- Lissy****
- IU Lissy****
- ICCA *, ****
- PASIVA *

Avvecklas enbart

- Filur
- Pulstavlan***
- Pharmacalc
- RS Etikett
- Speechmagic
- Svansförrådet
- BC Etiketter*
- Flödesmodellen
- Kroppsyta
- Paraplyportalen****
- VPL
- Order Management (Sectra)*****

* Arkiveringsbehov finns, men eArkivet är inte en lämplig lösning.

** Avveckling av systemet genomförs till utrullning 1.5 eller 2.0 baserat på när Surginet kommer att introduceras.

*** I sammanhanget SDV ersätts Pulstavlans funktionalitet av CareView. Men applikationen finns kvar för att hantera Gröna korset och FACT-tavlan tills annan lösning finns.

**** Oklart när ersättning sker.

***** Används fortsatt av Folk tandvården.

Funktionalitet ersätts

- Pulstavlan***

SDV består av tre delar med ett antal olika funktioner

Patientjournalen med administrativa verktyg (Millennium)

- Ersätter de separata journalsystem som idag används inom hälso- och sjukvården
- En journal, en läkemedelslista, en inloggning
- Realtidsdokumentation, mallar, behörigheter och egna inställningar
- Beslutsstöd till vårdens medarbetare



Uppkopplad utrustning och logistik

- Uppkoppling av mobila enheter, medicinteknisk utrustning och bildbehandling
- Nya möjligheter till kvalificerad vård i hemmet för patienter med kroniska sjukdomar

Befolkningshälsa

- Utgår från vårdens samlade data om patienten
- Verktyg som analyserar hur enskilda individer kan förbättra sin hälsa
- Verktyg som identifierar potentiella riskgrupper

Kommer
i en
senare
version

Driften

- 99,95 % tillgänglighet
- Dedikerade datacenter i Sverige (SaaS)
- Robust lokal nöddrift – möjlighet till offline-läge
- Användarnära support



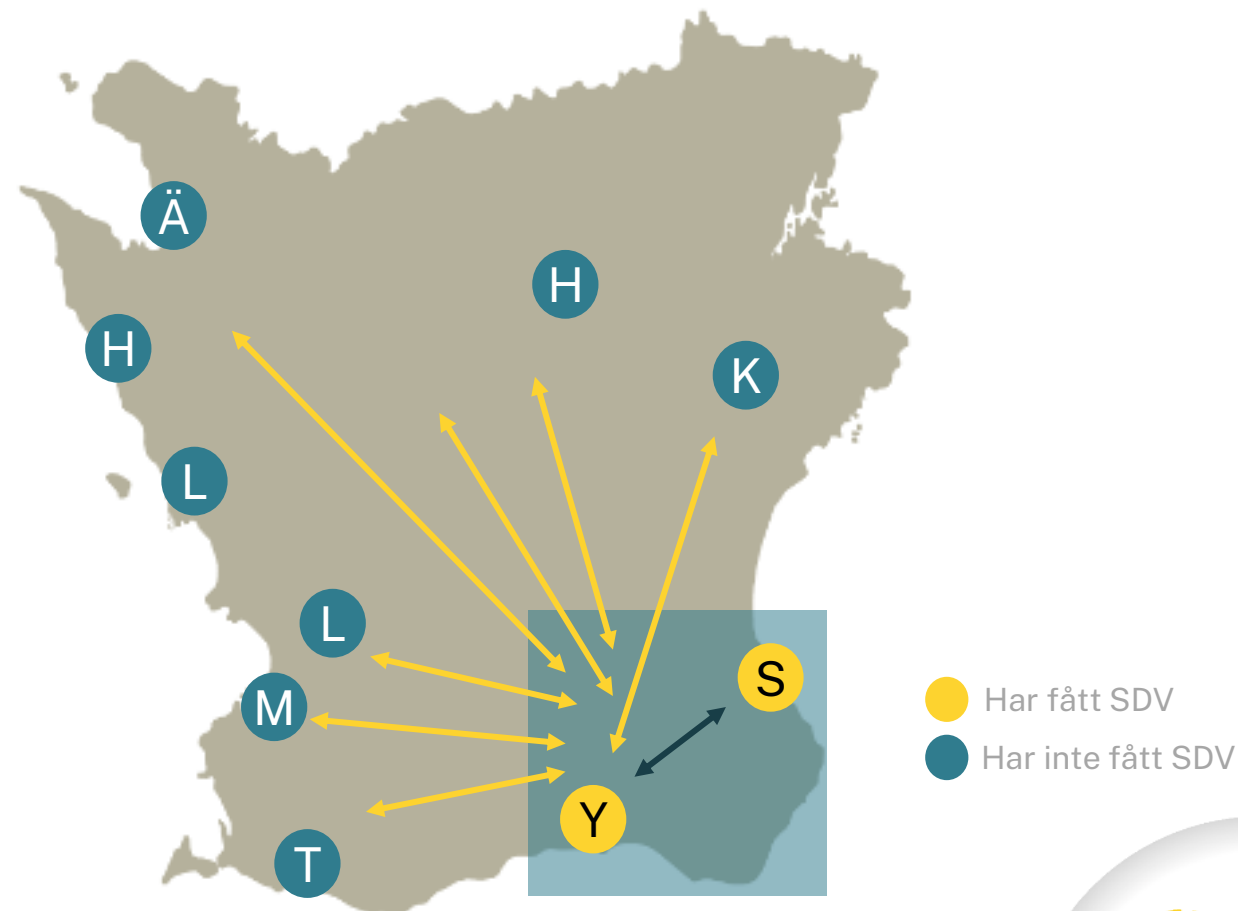
Samexistens

I samma ögonblick som SDV börjar användas i sydöstra Skåne påverkas också alla andra hälso- och sjukvårdsverksamheter i vår region.

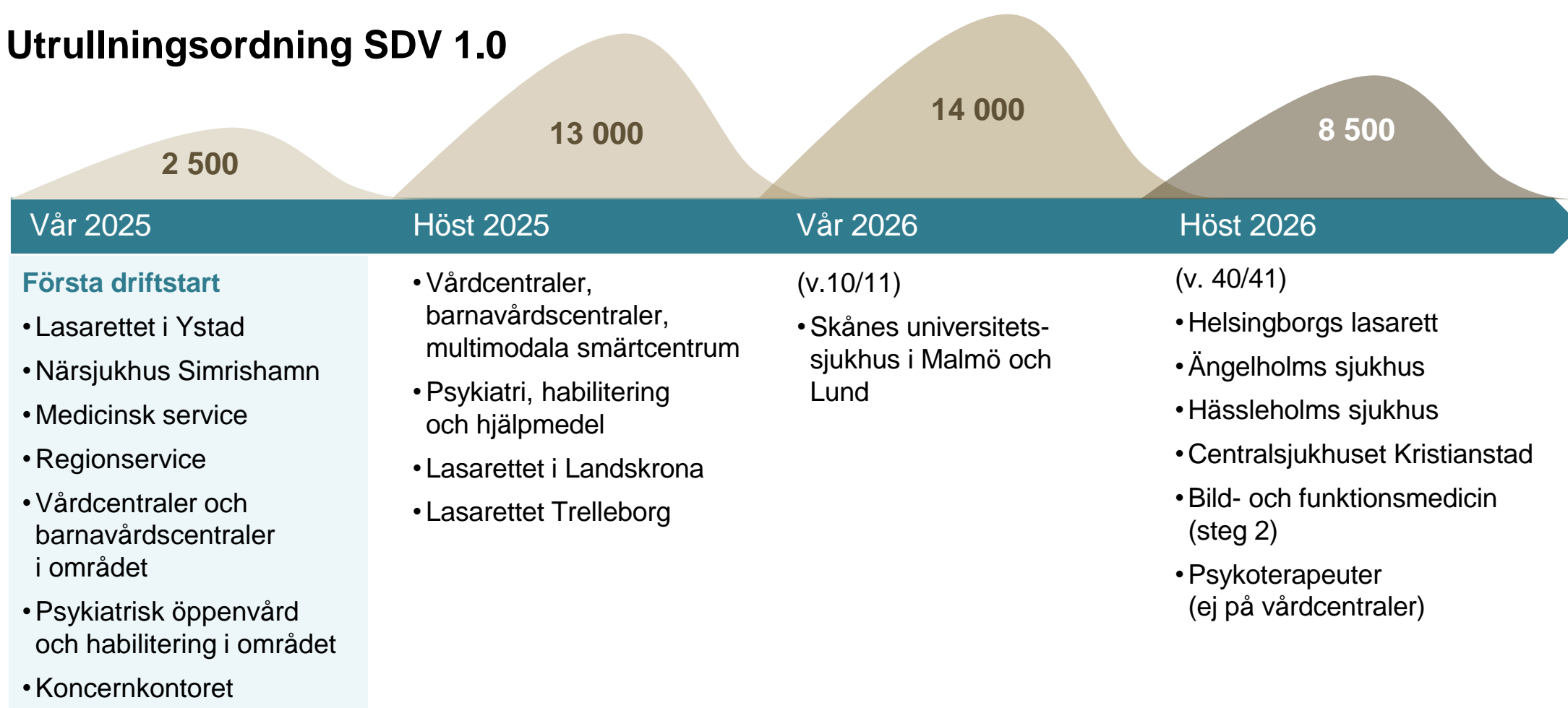
Driftstart i sydöstra Skåne våren 2025

- Lasarettet i Ystad
- Närsjukhus Simrishamn
- Medicinsk service
- Vårdcentraler och barnvårdscentraler i området
- Psykiatrisk öppenvård och habilitering i området
- Koncernkontoret
- Regionservice*
- Barnmorskemottagningar*
- Palliativ vård och ASIH*
- LOU/LOV exkl. vårdcentraler och barnvårdscentraler*
- Bild- och funktionsmedicin (steg 1)*

*Driftstart koordineras med utrullning av respektive sjukhus



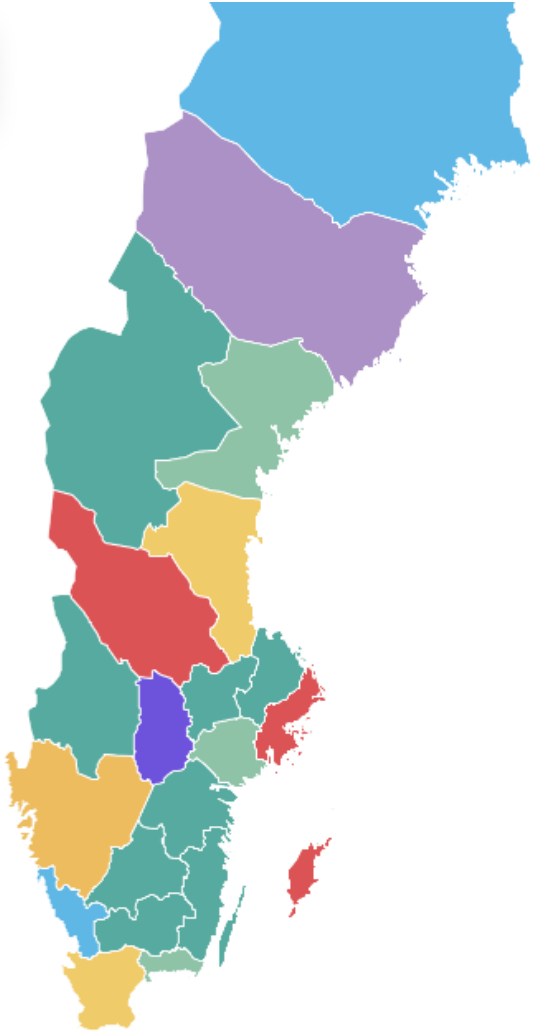
Utrullningsordning SDV 1.0



Driftstart koordineras med utrullningen av respektive sjukhus

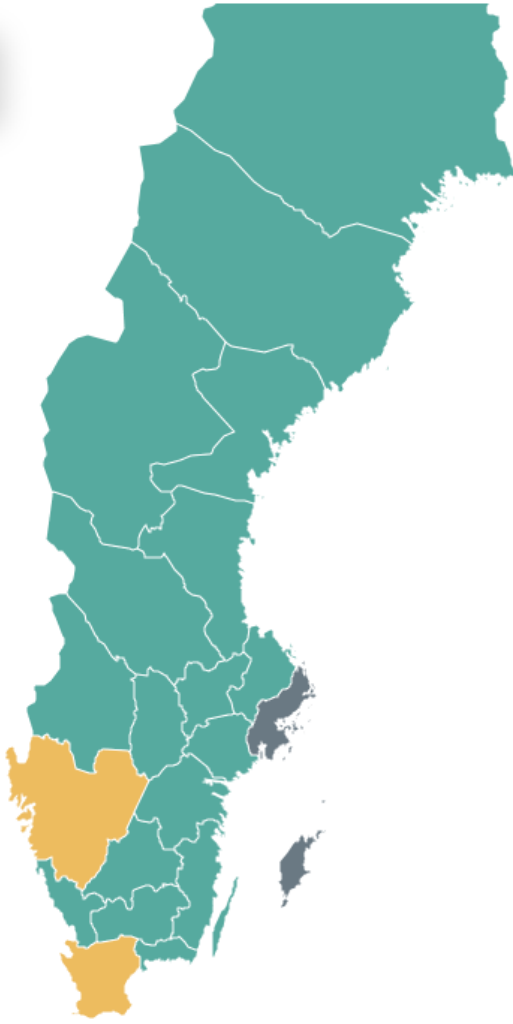
- Regionservice
- Barnmorskemottagningar
- Palliativ vård och ASIH
- LOU/LOV exkl. vårdcentraler och barnavårdscentraler
- Bild- och funktionsmedicin (steg 1)

Vårdinformationssystem idag



● NCS Cross ● Take Care ● PMO, Melior ● VAS

Vårdinformationssystem 2027



● Cosmic ● ? ● Millennium

Nästa år byter halva Sverige journalsystem

Det är generationsskifte bland Sveriges journalsystem. Medan åtta regioner är nöjda och behåller sitt system, är resten på väg att införa ett nytt. Läkartidningen visar hur kartan ritas om och vilka orosmoln och erfarenheter som finns.

Jesper Cederberg

jesper.cederberg@lakartidningen.se

Digitalisering

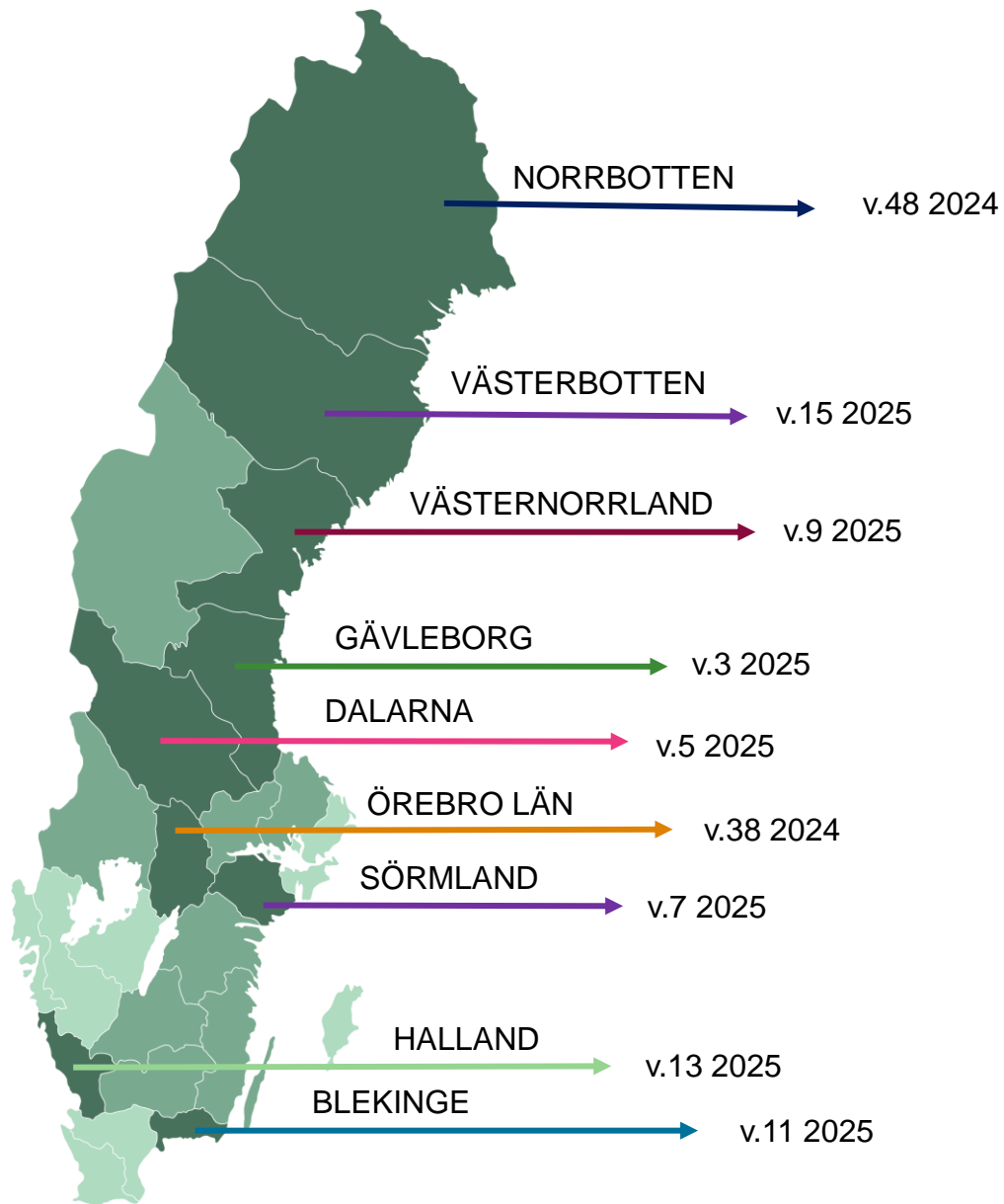
Stort skifte av journalsystem försenas i flera regioner: "Våra beställningar är extremt komplexa"

Publicerad: 27 mars 2024, 06:20

VGR/SUSSA

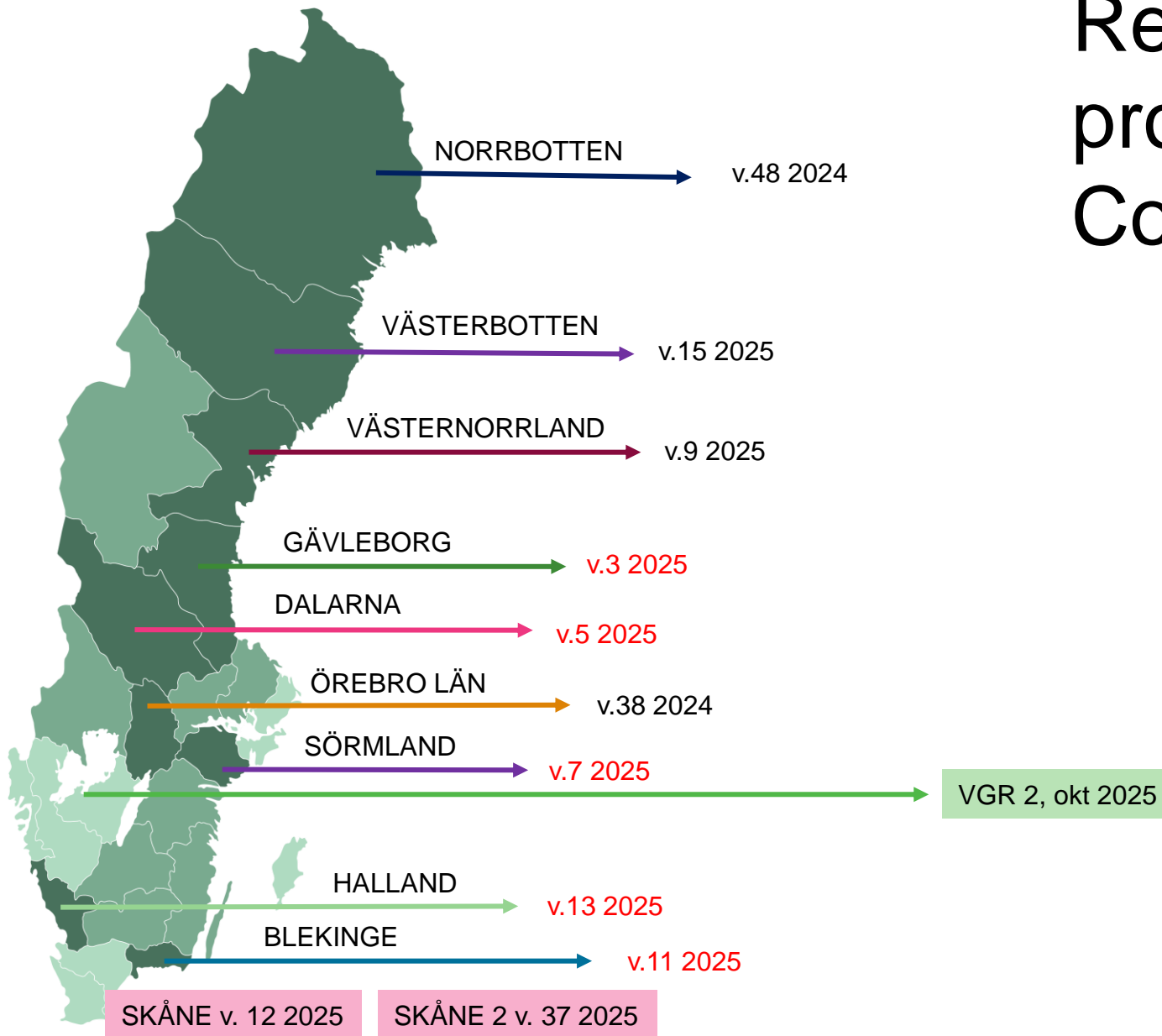
- SUSSA (strategisk utveckling av sjukvårdsstödjande applikationer)
 - Region Örebro driftsatte Cosmic i v 38
 - Utrullningen gick i stort sett bra, men
 - *2 major incidents* första helgen, en rörande utskrifter av etiketter och den andra att inga användare kom in i Cosmic
 - Efter det som inträffade under den gångna helgen, två major incidents, så har det varit mycket lugnt.
- VGR; nästa implementering
 - Teknisk driftstart v. 40
 - Första driftstart, SÄS, 12 november 2024
 - Andra driftstart hösten 2025

Regionernas produktionsstart av Cosmic



- Sussa samverkan – Avtal med Cambio
- Kundgrupp COSMIC (KGC), Cambio
- Övriga regioner

Regionernas produktionsstart av Cosmic



- Sussa samverkan – Avtal med Cambio
- Kundgrupp COSMIC (KGC), Cambio
- Övriga regioner

VGR

- VGR; nä
- Tek
- För
- Anc

Sjukhusets rop på

Göteborgs-Posten Plus | 30 sep. 10:

Region Skåne - generell region skåne

Författare: Linus Angvarson Valberg

Röda varningslampor blinkar i de
Älvsborgs sjukhus. Med lite mer
kommer bli svårare än tänkt.

Bland annat behöver Millennium
stor del av våra medarbetare på
Stalfors.

Kommunerna i Sjuhärad kräver att it-systemet Millennium skjuts upp

2024-10-01 10:09

Tidsplanen är viktigare än kvaliteten och att budgeten för Millennium håller. Trots det känner kommunerna i Sjuhärad att införandet av världens nya it-system måste bromsas.

Det finns inte förutsättningar att på ett patientsäkert och informationssäkert sätt införa systemet den 12 november, menar man. - Vi känner en otrygghet kring garantin för den enskilde, säger Svante Stomberg, stadsdirektör i Borås stad.

Nyheten i korthet

Åtta kommuner i Sjuhärad kräver att införandet av it-systemet Millennium skjuts upp.

Kommunchefer ser risker för patientsäkerheten med den nuvarande tidsplanen, med införande 12

...sas kommer behöva mer utbildningstid, säger förste cheffrakare Joacim

Göteborgs-Posten

Debatt ☰ 🔍

ar att

🔖 Spara

Millennium
ården – men



- Man ser att det finns utmaningar, framför allt kopplat till utbildningsmaterialet och andra delar av processen. Det gör att de sammantaget ser utmaningar med att hålla den uppsatta tidsplanen, säger Kristina Lännergren, direktör för Västkom.

... färdigt och att
... räcklig, vilket kan
... len.



” Det finns ingen poäng med bytet eftersom andra regioner skaffat andra system än SDV/Millennium.”

Myt
” Det finns ingen poäng med bytet
eftersom andra regioner skaffat andra
system än SDV/Millennium.”

Generalrepetition- Driftstartsbeslut

Region Skåne

Ett halvår kvar till Skånes nya journaler – nedräkningen har börjat

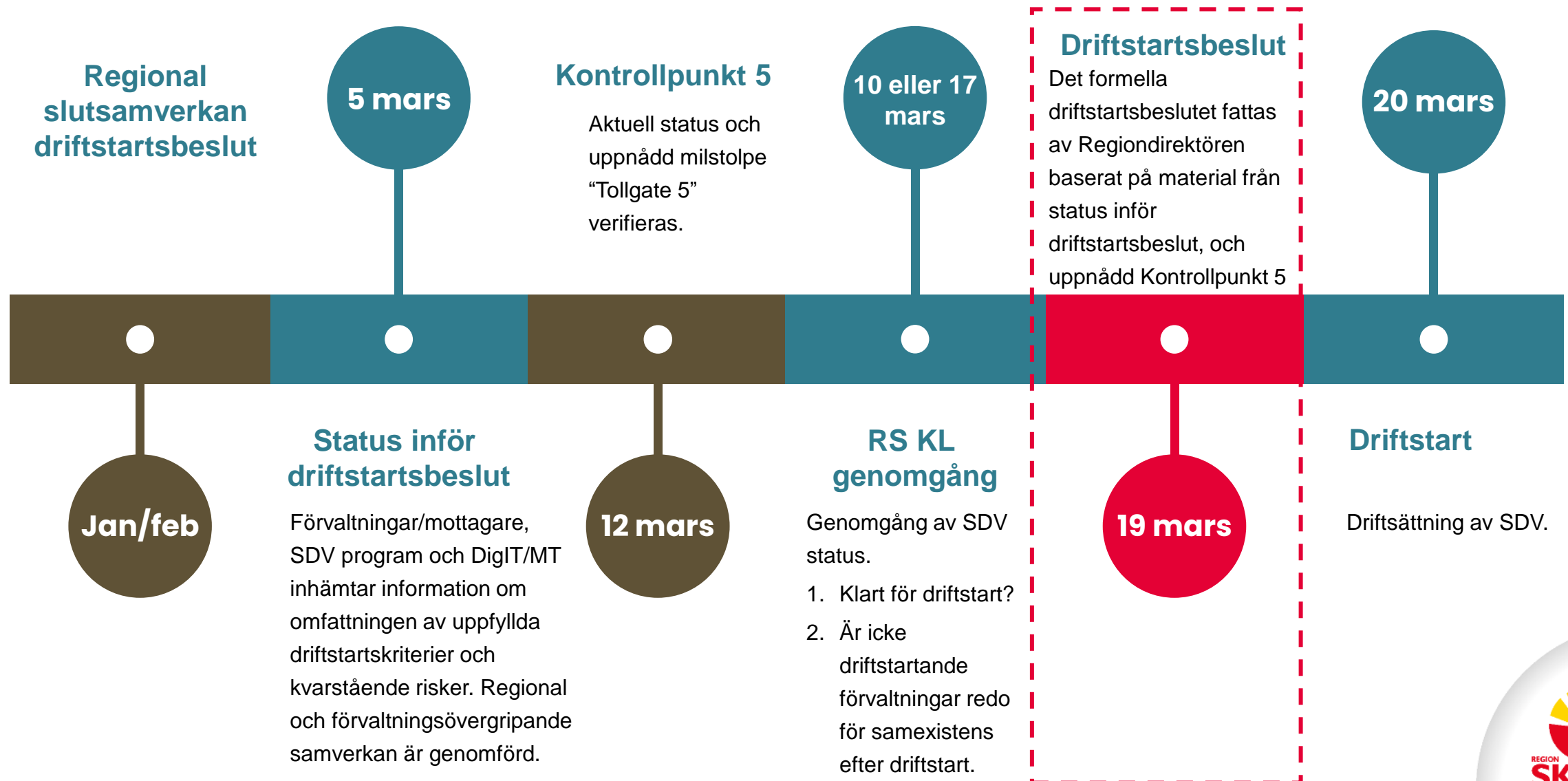
27 september 2024 10:00

Efter ett decennium planerande är det snart skarpt läge för Skånes nya digitala vårdssystem. Och igår samlades chefer från hela regionen för att öva – och för att förstå vad som krävs för att kunna ge övergången grönt ljus.



Eskil Fagerström
Text

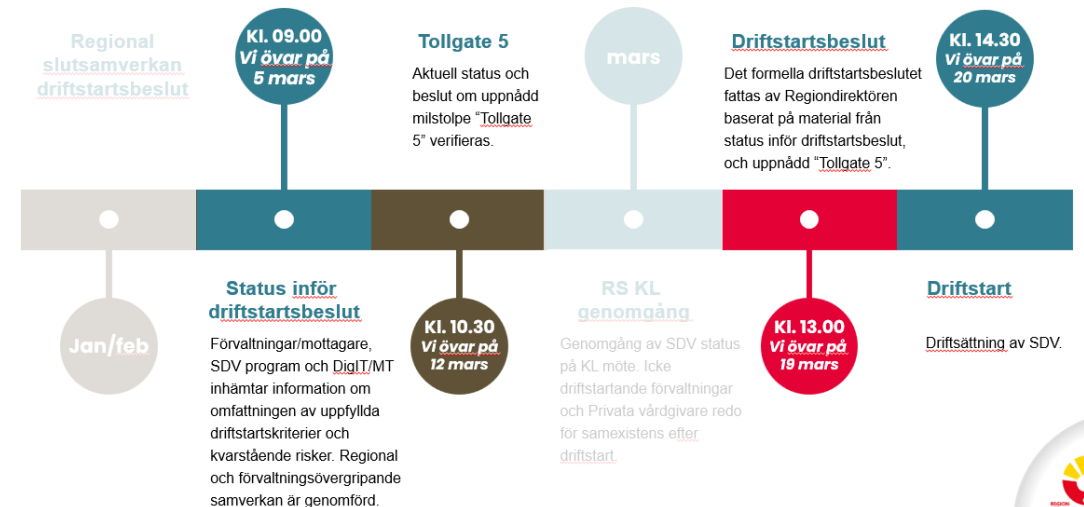
Driftsbeslut våren 2025



Agenda 25 september

- 1) **08.35-09.00 Introduktion** (Harald/Henrik) (25 min)
 - (Förvaltnings/Mottagande org. chefer chefer (virtuellt), Representanter för förvaltningar och mottagarenheter, Införandeprojektledare, Programledning, Oracle)
- 2) **09.05-10.30 Status inför driftstartsbeslut – simulerat datum 5 mars** (Johan Birkfeldt) (1h 25 min)
 - (Representanter för förvaltningar och mottagarenheter, Införandeprojektledare, Programledning, Oracle)
- 3) **10.35-12.00 Beslutspunkt 5 – simulerat datum 12 mars** (Tollgate 5) (Johan Birkfeldt) (1h 25 min)
 - (Representanter för förvaltningar och mottagarenheter, Införandeprojektledare, Programledning, Oracle)
- 4) **12.00 Lunch** (egen lunch) (1h)
- 5) **13.05-14.30 Driftstartsbeslut – simulerat datum 19 mars** (Harald/Henrik) (1h 25 min)
 - (Förvaltnings/Mottagande org. chefer (virtuellt), Representanter för förvaltningar och mottagarenheter, Införandeprojektledare, Programledning, Oracle)
- 6) **14.35-15.30 Driftstart – simulerat datum 20 mars** (Elin) (55 min)
 - (Representanter för förvaltningar och mottagarenheter, Införandeprojektledare, Programledning, Oracle)
- 7) **15.35-16.30 Observationer och rekommendationer framåt** (Johan Birkfeldt) (55 min)
 - (Representanter för förvaltningar och mottagarenheter, Införandeprojektledare, Programledning, Oracle)
- 8) **16.35-17.00 Summering** (Harald/Henrik) (25 min)
 - (Förvaltnings/Mottagande org. chefer (virtuellt), Representanter för förvaltningar och mottagarenheter, Införandeprojektledare, Programledning, Oracle)
- 9) **17.00 Avslut**

Beslutsprocessövning 25 september



Ej färdigställd handling



Dagens deltagare

RD, Förvaltningschefer, Chefer för mottagare

(Deltar via Teams)

1. Lars Åke Rudin, Regiondirektör
2. Jonna Myrebris, Koncernkontoret
3. Sofie Thelander, Lasarettet i Ystad
4. Sofia Ljung, Primärvården
5. Katarina Hartman, Psykiatri, habilitering & Hjälpmedel
6. Petra Larsson, Regionservice
7. Lisbeth Cederwald, Medicinsk service
8. Pia Lundbom, Privata vårdgivare och HS direktör
9. Ingela Lidén, Digitalisering IT och MT
10. Anna Strömblad, (Gunilla Milstam ersättare), Kommunikationsdirektör
11. Johanna Holmberg, HR direktör
12. Anders Lundin, Ekonomidirektör
13. Rasmus Havmöller, Direktör KSB
14. Magnus Dahlberg, Förhandlingschef HR

Även inbjudna (Deltar via Teams)

1. Björn Ekmechag, SUS
2. Andrea Borgström, Trelleborg
3. Richard Frobell, Ängelholm
4. Thomas Wallén, Helsingborg
5. Mats Molt Rolfsson, Kristianstad
6. Caroline Lindahl, Hässleholm
7. Rickard Claesson, Landskrona

Förvaltningsrepresentanter/Mottagerenhetsrepresentanter

1. Jörgen Andersson, Koncernkontoret
2. Evalotta Elnertz, Lasarettet i Ystad
3. Jenny Andersson, Primärvården
4. Caroline Bengtsson, Psykiatri, habilitering & Hjälpmedel
5. Mikael Edman, Regionservice
6. Anders Strömquist, Medicinsk service
7. Lennart Wallén, Privata vårdgivare
8. Johanna Nilsson, Digitalisering IT och MT

Utrullningsprojektledare

1. Jeanette Lindqvist, Koncernkontoret
2. Henrik Björklund, Rasmus Strömblad, Lasarettet i Ystad
3. Martina Pettersson, Susanne Heide, Primärvården
4. Linda Kindberg, Psykiatri, habilitering & Hjälpmedel
5. Martin Adolfsson, Regionservice
6. Jenny Taylor, Medicinsk service
7. Åsa Lundin, Privata vårdgivare
8. Josefina Sanchez Eliasson, Digitalisering IT och MT

SDV programmet

1. Harald Roos, SDV
2. Henrik Cosmo, SDV
3. Johan Börjesson, SDV
4. Magnus Isaksson, SDV
5. Elin Helmander, SDV
6. Karin Hilford, SDV
7. Johan Birkfeldt, SDV
8. Sebastian Hedenborg, SDV
9. Christian Lindén, SDV
10. Therése Allert Lenander, SDV
11. Mattias Thörnblad

Övriga

1. Gunilla Milstam, Kommunikation
2. Sara Ålebring, Kommunikation
3. Magnus Dahlberg, Förhandlingschef HR
4. Linda Bendz, Helsingborg/Ängelholm
5. Elna Nilsson, Kristianstad/Hässleholm
6. Derek Smith, Oracle
7. Fredric Schurmann, Oracle
8. Klas Andersson, Kommunikation
9. Eskil Fagerström, Sydsvenska Dagbladet

Välkomna!



Scenarion som ni ska utgå ifrån

Förvaltning / mottagarenhet	Scenario 5 mars	Scenario 12 mars	Scenario 19 mars
SDV programmet	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	R Risk: Risk: Kritisk defekt hittad under FDR2 inte löst.	R Risk: Risk 488 – Aktiva radiologiremisser som skickas vid go-live kommer att bli rapporterade till det ursprungliga systemet.
Koncernkontoret	R Risk: Underlag för ersättning till privata vårdgivare saknas.	C Cutover: Det saknas data kring vårdgivarstrukturen på enhet X.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Lasarettet i Ystad	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	C Cutover: Det är ett totalt elavbrott på lasarettet som nu befinner sig i stabsläge. Kör nu med generatorkraft. Hur länge är okänt.
Primärvården Skåne	R Risk: Avvikelse! Facken hotar om strejk i kommande lönerevision.	T Träning: Medarbetare i enhet X har ej uppfyllt träningsplan.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Psykiatri habilitering och hjälpmedel	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	C Cutover: En brand har inträffat i habiliteringens lokaler i Ystad den 17 mars. Brand i allmän lokal behöver saneras innan den kan vara i bruk. 18 mars beslutades att tillfälligt flytta barnhabiliteringens verksamhet till vuxenhabiliteringens lokaler på regementsområdet i Ystad.
Regionservice	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	C Cutover: Nätverksstörningar hos alla privata vårdgivare. Skapar extrem supportbelastning hos Vårdgivar-service.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Medicinsk service	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	R Risk: Ej verifierat satt samtliga medarbetare har korrekt behörighet i SDV.	T Träning: Ett mindre antal medarbetare, framför allt läkare, i förvaltningen kan inte logga in i SDV.
Privata vårdgivare	R Risk: Region Skåne har beslutat att avsluta avtalet med Vårdgivare Medforce med 9 vårdcentraler med omedelbar verkan.	C Cutover: Har ingen tillgång till, och kan ej verifiera koppling till SDV pga nätverksstörningar. Kan ej garantera väsentliga cutover aktiviteter.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Digitalisering IT och MT	C Cutover: En incident i ett av källsystemen som är en del av behörighetsflödet har inträffat, som i sin tur orsakat att vissa grupper på Ystad Lasarett har tappat sin behörighet till Millennium. Felsökning pågår och därmed har IAM-plattformens integration för behörighetshantering för Millennium pausats, vilket innebär att manuella rutiner behöver aktiverats	R Risk: Citrix klienten är inte tillgänglig - användare får inte åtkomst till Millenium.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.

Allt OK.	OK, men med avvikelser.	C Information inhämtad från cutover planen.	T Information inhämtad från träningslistan.	R Information inhämtad från enskild förvaltnings/mottagarens risklista.
----------	-------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

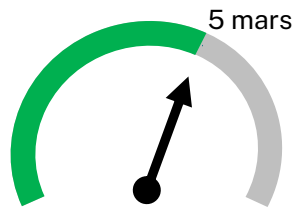
Scenarion som ni ska utgå ifrån

Förvaltning / mottagarenhet	Scenario 5 mars	Scenario 12 mars	Scenario 19 mars
SDV programmet	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	R Risk: Risk: Kritisk defekt hittad under FDR2 inte löst.	R Risk: Risk 488 – Aktiva radiologiremisser som skickas vid go-live kommer att bli rapporterade till det ursprungliga systemet.
Koncernkontoret	R Risk: Underlag för ersättning till privata vårdgivare saknas.	C Cutover: Det saknas data kring vårdgivarstrukturen på enhet X.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Lasarettet i Ystad	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	C Cutover: Det är ett totalt elavbrott på lasarettet som nu befinner sig i stabsläge. Kör nu med generatorkraft. Hur länge är okänt.
Primärvården Skåne	R Risk: Avvikelse! Facken hotar om strejk i kommande lönerevision.	T Träning: Medarbetare i enhet X har ej uppfyllt träningsplan.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Psykatri habilitering och hjälpmedel	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	C Cutover: En brand har inträffat i habiliteringens lokaler i Ystad den 17 mars. Brand i allmän lokal behöver saneras innan den kan vara i bruk. 18 mars beslutades att tillfälligt flytta barnhabiliteringens verksamhet till vuxenhabiliteringens lokaler på regementsområdet i Ystad.
Regionservice	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	C Cutover: Nätverksstörningar hos alla privata vårdgivare. Skapar extrem supportbelastning hos Vårdgivar-service.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Medicinsk service	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.	R Risk: Ej verifierat satt samtliga medarbetare har korrekt behörighet i SDV.	T Träning: Ett mindre antal medarbetare, framför allt läkare, i förvaltningen kan inte logga in i SDV.
Privata vårdgivare	R Risk: Region Skåne har beslutat att avsluta avtalet med Vårdgivare Medforce med 9 vårdcentraler med omedelbar verkan.	C Cutover: Har ingen tillgång till, och kan ej verifiera koppling till SDV pga nätverksstörningar. Kan ej garantera väsentliga cutover aktiviteter.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.
Digitalisering IT och MT	C Cutover: En incident i ett av källsystemen som är en del av behörighetsflödet har inträffat, som i sin tur orsakat att vissa grupper på Ystad Lasarett har tappat sin behörighet till Millennium. Felsökning pågår och därmed har IAM-plattformens integration för behörighetshantering för Millennium pausats, vilket innebär att manuella rutiner behöver aktiverats	R Risk: Citrix klienten är inte tillgänglig - användare får inte åtkomst till Millennium.	Allt OK. Risker hanterade i åtgärdsplan.

	Allt OK.		OK, men med avvikelser.	C	Information inhämtad från cutover planen.	T	Information inhämtad från träningslistan.	R	Information inhämtad från enskild förvaltnings/mottagarens risklista.
------------------------------------------------------------------------------------	----------	-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	----------	-------------------------------------------	----------	-------------------------------------------	----------	-----------------------------------------------------------------------

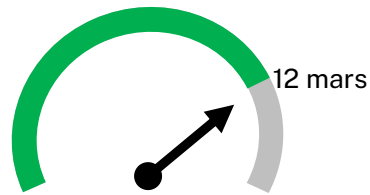
Klargrad: CUTOVER (Visualiseras från SDV centralt)

Status 5 mars



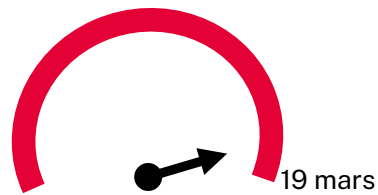
Status 100%

Status 12 mars



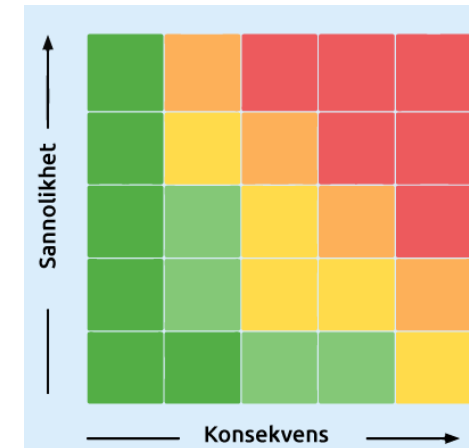
Status 111%

Status 19 mars



Status 90%

RISKER (Hämtas från egen förvaltning/mottagare)



Riskbeskrivning:

[Fyll i om risk finns loggad i matrisen ovan]

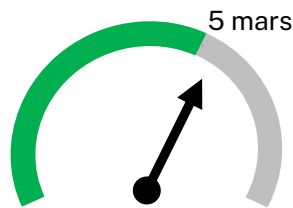
Risk A:

Risk B:

Risk C:

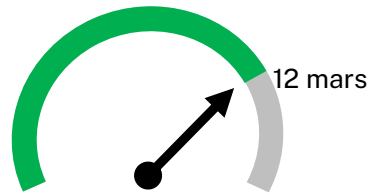
Klargrad: TRÄNINGSPLAN (Visualiseras från SDV centralt)

Status 5 mars



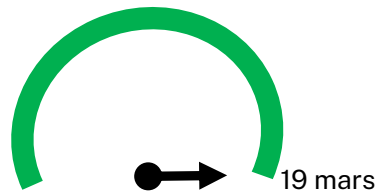
Status 114%

Status 12 mars



Status 100%

Status 19 mars



Status 100%

Scenario:

Cutover: Det är ett totalt elavbrott på lasarettet som nu befinner sig i stabsläge. Kör nu med generatorkraft. Hur länge är okänt. **Träningsplan:**

Inga avvikelser, progress enligt plan och status är god. **Risker:** Inga avvikelser, progress enligt plan och status är god.

Åtgärdsplaner

Rekommendation för fortsatt driftstart (markera med "X" i aktuell ruta)

JA

JA, men enligt åtgärdsplan nedan

Status Cutover

Avvikande status	Anledning till avvikande status	Åtgärdsplan
Aktiviteter 90 % klara	Totalt elavbrott på sjukhuset. Sjukhuset går på F-kraft.	Kris- och katastrofledning igång. Bränsle till generatorerna säkrat. Resursförstärkning under dagen/kvällen/natten för att säkerställa att aktiviteterna blir klara.

Status Träning

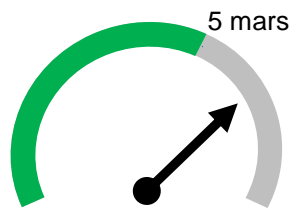
Avvikande status	Anledning till avvikande status	Åtgärdsplan
OK		

Status Risker – (Driftstartsblockerande)

Avvikande status	Anledning till avvikande status	Åtgärdsplan
OK		

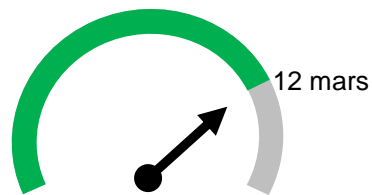
Klargrad: CUTOVER (Visualiseras från SDV centralt)

Status 5 mars



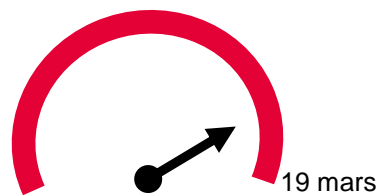
Status 150%

Status 12 mars



Status 100%

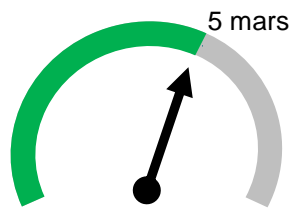
Status 19 mars



Status 90%

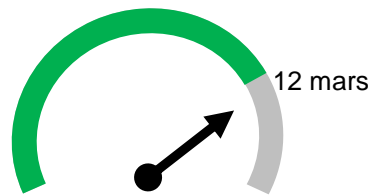
Klargrad: TRÄNINGSPLAN (Visualiseras från SDV centralt)

Status 5 mars



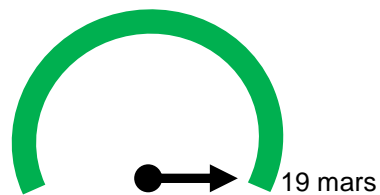
Status 100%

Status 12 mars



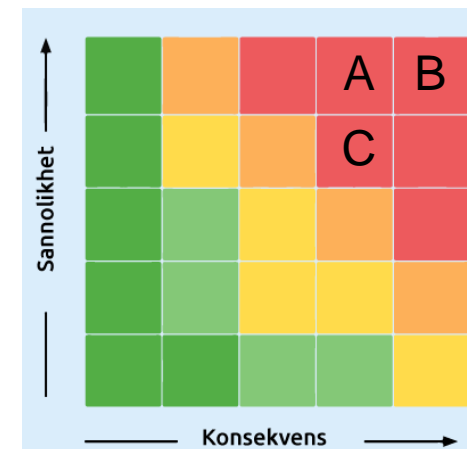
Status 105%

Status 19 mars



Status 100%

RISKER (Hämtas från egen förvaltning/mottagare)



Riskbeskrivning:

[Fyll i om risk finns loggad i matrisen ovan]

Risk A:

Risk B:

Risk C:

Scenario:

Cutover: En brand har inträffat i barnhabiliteringens lokaler i Ystad den 17 mars. Branden skedde i allmänna utrymmen och behöver saneras innan verksamhet åter kan bedrivas i lokalerna. **Träningsplan:** Inga avvikelser, progress enligt plan och status är god. **Risker:** Inga avvikelser, progress enligt plan och status är god.

Åtgärdsplaner

Rekommendation för fortsatt driftstart (markera med "X" i aktuell ruta)

JA

JA, men enligt åtgärdsplan nedan

Status Cutover

Avvikande status	Anledning till avvikande status	Åtgärdsplan
90 procent genomförda	En brand har inträffat i barnhabiliteringens lokaler i Ystad den 17 mars. Branden skedde i allmänna utrymmen och behöver saneras innan verksamhet åter kan bedrivas i lokalerna.	Verksamhetsområdet är i stabsläge. 18 mars beslutades att tillfälligt flytta barnhabiliteringens verksamhet till närliggande lokaler på regementsområdet i Ystad. Verksamheten hanterar incidenten utifrån framtagna kontinuitetsplan.

Status Träning

Avvikande status	Anledning till avvikande status	Åtgärdsplan
OK		

Status Risker – (Driftstartsblockerande)

Avvikande status	Anledning till avvikande status	Åtgärdsplan
OK		

Framkom under mötet

- Hur fångas andras risker? Hur får vi reda på "andras" risker så att vi kan bedöma om dessa "andras" risker påverkar oss? Hur kan detta kommuniceras på ett bra sätt?
- Hur kopplar vi risker (cutover, träning, egna) till om hur dessa är produktionspåverkande?
- Hur fångar vi "oförutsedda" risker?
- Hur löser vi kapaciteten att hantera dessa risker?
- Hur följer vi upp åtgärdsplaner mellan varje process beslut? Hur kommuniceras detta?
- Hur får vi ut relevant information till lokala chefer och deras medarbetare i god tid så att produktionen inte påverkas?
- PVGs "unikitet", t ex nätverk.
- ***"Vi klarade pandemin. Nu har vi möjlighet att planera!"***

SDV – så blir första versionen

Huvudbudskap:

- SDV-programmet kommer att driftsätta ett ändamålsenligt system i mars 2025.
- Det inkluderar alla arbetsflöden som är med i första driftstarten.
- SDV uppgraderas sedan steg för steg i kommande driftsättningar.

Vad kommer med i första versionen?

Redan i SDV version 1.0 finns alla de förbättringsåtgärder med, som SDV-programmet har identifierat ger högst nytta för verksamheterna.

Kommer det mer sedan?

Ja. I kommande versioner av SDV tas sedan de återstående förbättringsåtgärder in, utifrån en prioriteringsordning av vad som ger mest nytta för verksamheterna.

SDV ger en sammanhållen miljö som blir säkrare, kostar mindre, ger bättre förutsättningar för framtiden och en bättre upplevelse

Patientsäkerhet

All information i ett system.
Datadelning med andra vårdgivare är möjlig.

Integritetsskydd

Enklare att följa regler som GDPR, PDL etc. i nyare system.

Dataskydd

Färre system ger färre ytor för intrång.

Driftsäkerhet

Färre system blir mer överskådligt och kostar mindre att underhålla.

Utveckling

Samlade data ger bättre möjlighet att använda data effektivt.

Patienter

Ökad tillgänglighet och jämlikhet.
Behöver inte upprepa sin historia.
Kan vara mer delaktig.

Invånare

Ökat förtroende för hälso- och sjukvårdens tjänster.
Ökad kostnadseffektivitet.
Framåt bättre befolkningshälsa.

Medarbetare

Regiongemensamma arbetsätt och enhetliga verktyg ger möjlighet att ge bättre hälso- och sjukvård i partnerskap med patienterna.

Chefer

Bättre förutsättningar att styra och leda genom säkrare och bättre rapportering. Bättre överblick.

En gemensam journal – en läkemedelslista

Vilka fler positiva effekter kommer vi märka först?

- + Mindre dubbelarbete
- + Färre telefonsamtal
- + Färre upprepade frågor till patienter
- + Korrekt läkemedelslista
- + Ökad kontroll på vårdplatserna
- + Mindre, och mer relevant (rätt) information
- + Tydligare ordinationsgång





Två sidor av samma mynt?



Områden där förbättringarna med SDV kan kräva lite mer av användarna

Informationen finns där den behövs,
när den behövs

Vårdprocesserna blir effektiva och lätta
att följa

Följsamhet till Patientdatalagen

Vårdhändelser i öppen och slutenvård;
en vårdhändelse för varje besök/vårdtillfälle
Kodningsflödet tätare kopplat till vård-
dokumentationen*

Data kan återanvändas

*) *Slipper leta upp koder, kommer direkt i journalen*

Realtidsdokumentation av klinisk
information, innebär ändrat arbetssätt*

Ordinationsdrivet flöde som styrs från
systemet och den som dokumenterar

Integritetsskydd; fler aktiva val för att se
information behöver göras – fler klick

Ibland mer arbete för vårdmedarbetaren
och lite mer krävande för administratören*

Strukturerad data kräver ett nytt
arbetssätt för den som dokumenterar

*) *Tex snabbare dokumentation,
i närmare anslutning till vårdhändelsen*

Områden som kan upplevas som **utmaningar**

- Läkemedelsordinationer och läkemedelsvyer kommer skilja sig åt från idag – det kräver en tillvänjning.
- Läkemedelsöversikter är annorlunda än idag – det kräver en tillvänjning.
- Att förflytta sig mellan olika moduler inne i Millennium är inte helt sömlöst – inloggningar behövs ibland. Användarvänligheten uppgraderas successivt.
- Funktionaliteten i bokningsflödet kan upplevas som omständlig innan man vant sig.

SDV blir mer och mer användarvänligt för varje version. Många av utmaningarna som man kan uppleva i början avtar också när man väl lärt sig det nya sättet att jobba.

SDV 1.0 – det stora första klivet!

... för att sedan, när alla gått över till SDV, kunna växla upp utvecklingen rejält!

Följs av nya versioner, med mer och mer funktionalitet, under hela utrullningsperioden...



Mars 2025
SDV 1.0

Dialoger och samverkan med kommunen rörande förändringar vid införandet av SDV

- Mina planer
 - Kommer finnas kvar på samma vis som idag
- Provtagning
 - Dialoger pågår i samverkansgrupper, att kommunen ska använda sig av e-LAB tillsammans med Mina planer
 - Pappersremisser användas tillsvidare
- Vaccination (influenza, covid och pneumokock)
 - Dialoger pågår i samverkansgrupper, för att hitta lösningar och väg framåt gällande uppdatering av nuvarande rutin samt möjlighet för digitalt stöd i arbetet
- BHV och överrapportering till elevhälsa
 - I samband med införandet av SDV i Region Skåne kommer inte längre export till skolans PMO/Prorenata vara möjlig. Information från BHV kommer finnas tillgänglig via Nationella patientöversikten (NPÖ)
 - Information till Elevhälsan via skolchefer har påbörjats. Gäller info till både privata och kommunala skolor