

IKT støtte for samhandlende helsetjenesteytere

Samhandlingsreformen anno 2012 er vel etablert, flere nye forskrifter har trådd i kraft, og pasienter overføres raskere tilbake til sine hjemkommuner – men hvordan er IKT hverdagen tilrettelagt for de samhandlende helsearbeiderne, egentlig?

Espen, Sigmund og Jannicke

Innhold

- I. Bakgrunn og problemstilling
- II. Forskningsmetode og empiri
- III. Karis uhell
- IV. Funn og analyse
- V. Konklusjon

Bakgrunn

- Samhandlingsreformen
- Helsefaglige behov
- Nasjonale IKT initiativer
- Lovverk
- Fosen Helse IKS



Samhandlingsreformen

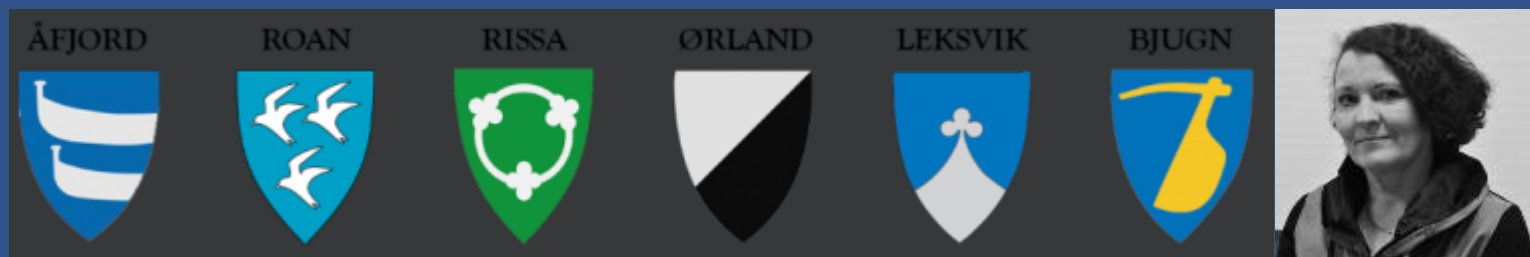
Første år med samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen er kommet godt i gang og vi lykkes på flere områder. Virkemidlene fungerer etter intensjonen, og avtaler har styrket samarbeidet mellom kommuner og helseforetak. Kommunene tar i mot utskrivningsklare pasienter, og det er høy aktivitet for å etablere lokale tilbud. Mange pasienter får nå behandling og oppfølging nærmere der de bor. Kommunene satser på forebygging og styrker kompetansen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.



Fosen Helse IKS – etablert i 2006

- Har i mange år vært en aktiv samhandlingsaktør mellom tjenesteyterne i helsesektoren.
- Med sin fokus på utvikling og fleksible former for koordinering mellom helsetjenesteytere, har Fosen Helse IKS vært en retningsgivende aktør for samhandlingsreformen



Problemstilling

- Med Fosen Helse IKS som utgangspunkt kartlegger masteroppgaven dagens bruk av, og tilgang til, IKT støtte



Forskningsspørsmål

Forskningsspørsmål 1:

Er det mangler i dagens tilgjengelige IKT støtte i forhold til helseaktørenes behov?

Forskningsspørsmål 2:

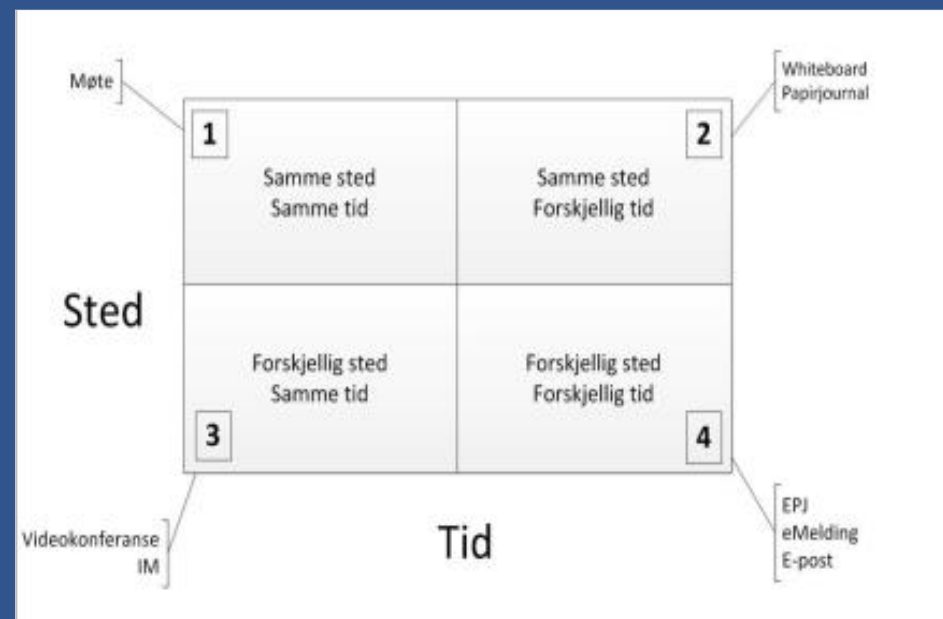
Tar helseaktørene omveier for å kompensere for manglende IKT støtte?

Forskningsspørsmål 3:

Hvilke nasjonale initiativer kan brukes til å løse manglende IKT støtte i samhandlingskjeden?

Forskningsmetode

- Studier av arbeidsprosesser
- Dybdeintervjuer
- Kvalitativ analyse



Empiri

- Nasjonale føringer
 - Samhandlingsreformen
 - Helsefaglige behov
 - Forskrift for virksomhetsovergrepene pasientjournal i formaliserte arbeidsfellesskap
- Nasjonale IKT initiativ
- Regionale føringer
- IKT i helsesektoren
 - Implementering og evaluering
 - Kravhåndtering
 - Omveier



Omveier

- Blokkeringer i arbeidsflyt
- Snarveier
- Egne løsninger

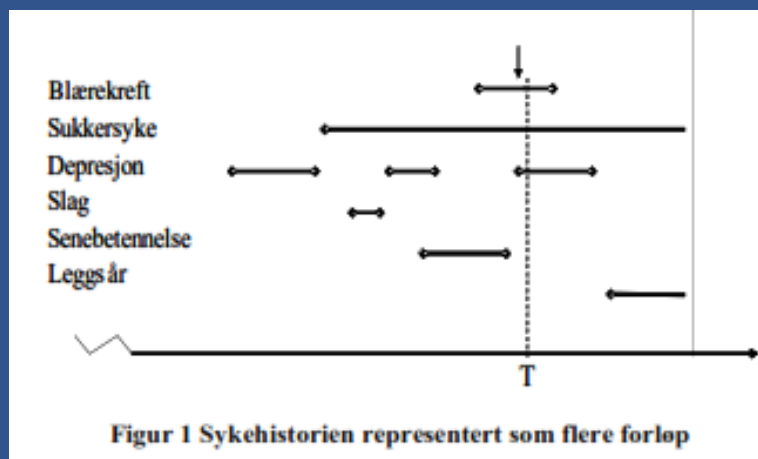
Omveier er viktige pga. deres potensielle kilde til feil og upålitelighet

Pasientforløpet – utfordringer



Brudd i

- Eierskap
- Styringssystem
- Regelverk
- Finansiering
- Behandling
- Faglige mål
- Informasjonsflyt

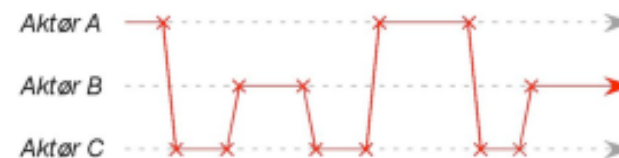


Figur 1 Sykehistorien representert som flere forløp

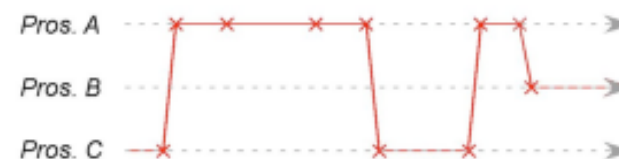
1. Samme prosess, samme aktør



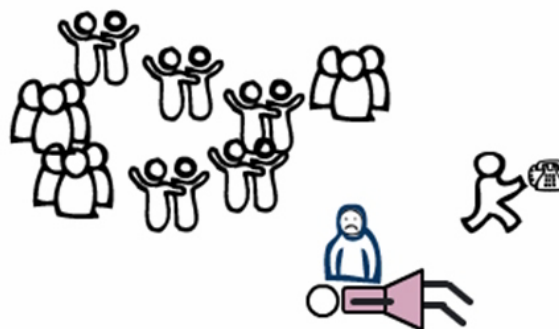
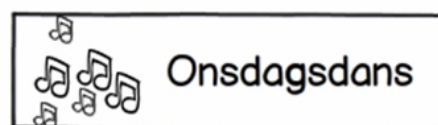
2. Samme prosess, ulike aktører



3. Ulike prosesser, samme aktør



Karis uhell



Funn og analyse

Nybrottstabellen

Pasienthistorie
– hva skjer?

Helsearbeidernes
arbeidsform

Dagens
støtteverktøy for
samhandling

Identifiserte IKT
behov

Omveier for å dekke
manglende IKT
støtte

IKT behov som
dekkes av
regionale/nasjonale
initiativer

<p>1.1 - Legevakt Kari er en sprek dame på 85 år. Lokallaget arrangerer dans hver onsdag kveld, og Kari og hennes mann, Ola, reiser så ofte de kan med en vennegjeng på onsdagsdans. Denne onsdagskvelden faller Kari på dansegulvet. Hun får sterke smerter i venstre arm og i den venstre hoften, og har problemer med å reise seg opp. Ola hjelper henne, og støtter Kari bort til en sofa, før han ringer legevakta og beskriver uhellet. Sykepleieren ved legevakta spør Ola om det er mulig å ta med Kari i bilen, og kjøre henne til legevakta ved det distriktsmedisinske senteret. Ola forteller at han støttet henne bort til sofaen, og at han anser det som mulig å frakte henne bak i bilen. Deres gode venn Arne hjelper Ola med å forflytte henne ut i bilen. Da de melder sin ankomst på legevakta, får de straks hjelp til å flytte Kari fra bilen over på en bære. Kari skader anses som alvorlige, og hun blir straks trillet inn til undersøkelsesrommet. Legen snakker med Kari, og stiller henne spørsmål om hendelsesforløpet. Grunnet smerter sliter Kari med å huske alle detaljer. Legen ser at Kari har behov for smertestillende medikamenter, og får supplerende informasjon av Ola. Ola bekrefter overfor legen at Kari ikke lider av noen kroniske sykdommer, at hun mosjonerer daglig, har vært frisk og ikke har lidd</p>	<p>Sykepleier som besvarer telefonsamtalen ved legevakta følger gjeldende prosedyrer for medisinsk henvendelse, for å sikre innhenting av nøkkelinformasjon. Hun sørger for å gi best og raskest mulig respons for pasienten. Kari blir lokalisert, problemet blir identifisert, kriteriet blir satt, og respons er i henhold til norsk indeks for medisinsk nødhjelps[] hastegrad, og evt. Lokal tilpasning. I tillegg gir sykepleier aktuelle råd til innringer, Ola. Da Kari ankommer, snakker legevaktlege og sykepleier med både pasient og pårørende for å innhente pasientdata, og de utøver begge sin journalføringsplikt. Legen utfører anamnese, forordner medisiner, og rekvirerer røntgen. Deretter skrives innleggelsesnotat i eget journalsystem, der både sykepleier og legevaktlege skriver inn informasjon</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oppslag i prosedyreverk for medisinsk nødhjelp • PAS tjenester • LAB tjenester • RIS/PACS tjenester • Dokumenterer i EPJ • Rekvisisjonstjenester • Oppslag i EPJ • Telefonsamtaler 	<ul style="list-style-type: none"> • Enklere påloggingsrutine i henhold til <u>helseinformasjonssikkerhetsforskriften</u>, for tilgang til nødvendig pasientinformasjon • Tilgang til pålitelige, oppdaterte opplysninger om: bruk av medisiner, bl.a. for å avdekke interaksjon og bivirkninger • Kronisk sykdom • CAVE • Behandling ved annen helseinstitusjon 	<ul style="list-style-type: none"> • Noterer på papir • <u>Tilfamtaler</u> • Dialog med pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Informasjonssikkerhet • E-resept • Nasjonal kjernejournal
--	--	---	---	--	---

Forskningsspørsmål 1:

Er det mangler i dagens tilgjengelige IKT støtte i forhold til helseaktørenes behov?

Forskningsspørsmål 2:

Tar helseaktørene omveier for å kompensere for manglende IKT støtte?

Dagens støtteverktøy for samhandling

Samme sted
Samme tid

Samme sted
Forskjellig tid

Sted

1 <ul style="list-style-type: none">• Utveksle informasjon med pårørende• Veiledning fra erfarne kollegaer	2 <ul style="list-style-type: none">• Tverrfaglig epikrise• Utskrivningsrapport• Søke i EPJ• Pasientliste• Rekvisisjonstjenester• PAS tjenester• Oppslag i prosedyreverk• Oppslag i EPJ• Kurve på papir• Fagnotater• Dokumentere i EPJ
3 <ul style="list-style-type: none">• Utveksle informasjon med pårørende• Veiledning fra erfarne kollegaer• Videokonferanse• Telefonsamtaler	4 <ul style="list-style-type: none">• Tverrfaglig epikrise• Søke i EPJ• RIS/PACS tjenester• Ressurs- og flåtestyringstjenester• Pasientliste• Rekvisisjonstjenester• PAS tjenester• Oppslag i prosedyreverk• Oppslag i EPJ• Meldingsutveksling• LAB tjenester• Fagnotater• Dokumentere i EPJ

Forskjellig sted
Samme tid

Forskjellig sted
Forskjellig tid

Tid

IKT Behov

1. Pasientforløp og samhandling

- Pasientlogistikksystem
- Status i behandlingsforløp og aktiviteter
- Enhetlig kommunikasjon mellom samhandlende aktører
- Behandling ved andre helseinstitusjoner
- Tidlig varsel om ankommende pasienter
- Varsel fra fagsystem



2. Teknologi

- Enklere påloggingsrutiner
- Samhandlende IKT systemer
- Mobile IKT-tjenester

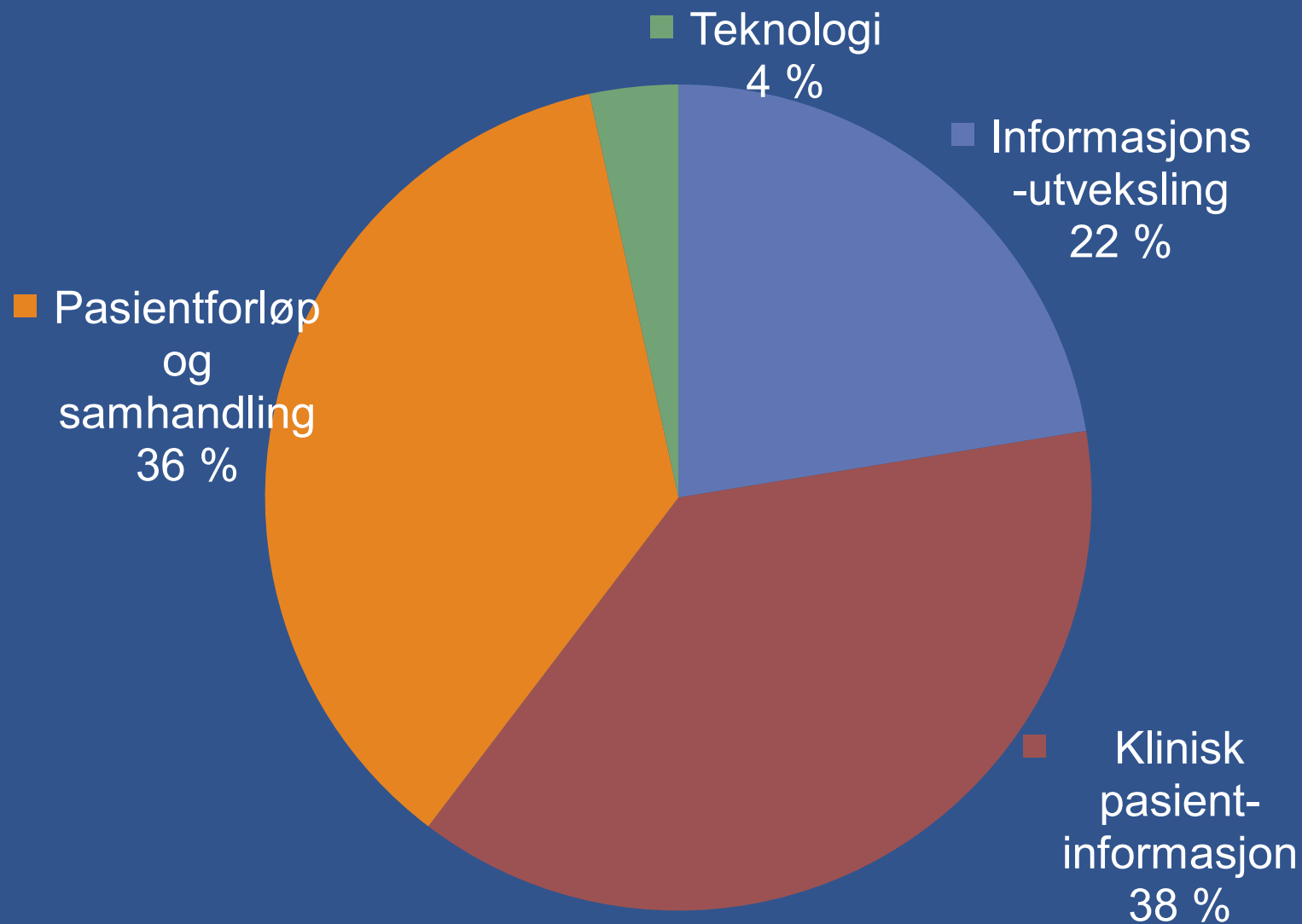
3. Informasjonsutveksling

- Standardisert innleggelsesnotat
- Utvidet informasjon i e-melding
- funksjonsnivå som e-melding
- fagnotater som e-melding
- Epikrise som e-melding

4. Klinisk pasientinformasjon

- Pålitelig oppdatert EPJ
- Pålitelige oppdatert medisinliste
- Kronisk sykdom
- CAVE

IKT BEHOV



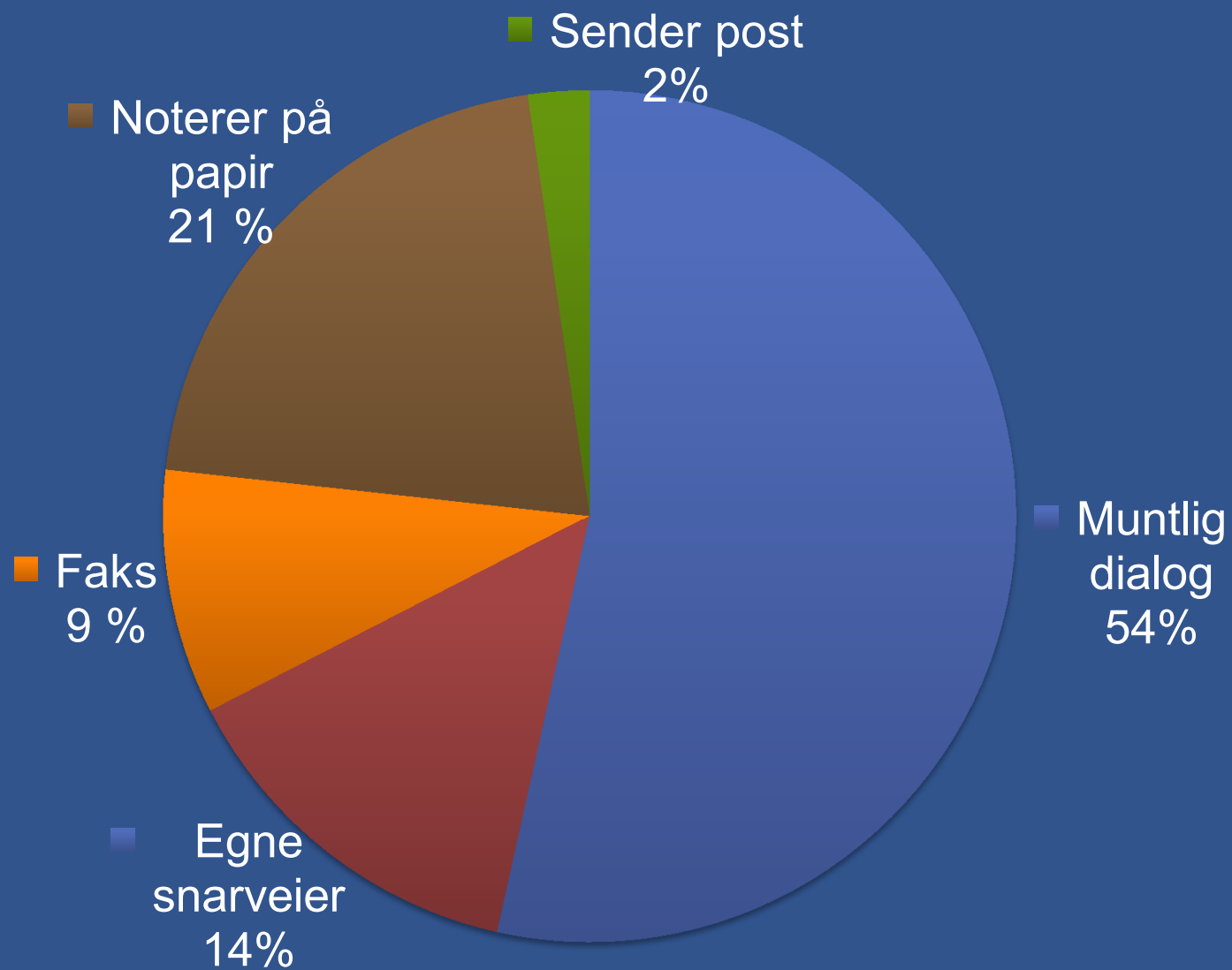
Omveier

Omveier for å dekke manglende IKT behov

- Egen kunnskap
- Egne antagelser
- Faks
- Filmopptak
- Memorere informasjon
- Muntlig dialog i Fosen Helse
- Muntlig dialog med hjemmesykepleie
- Muntlig dialog med kommunehelsetjeneste
- Muntlig dialog med pårørende
- Muntlig dialog på avdelingen
- Noterer på papir
- Observere legevisitt
- Sender per post
- Telefonsamtaler

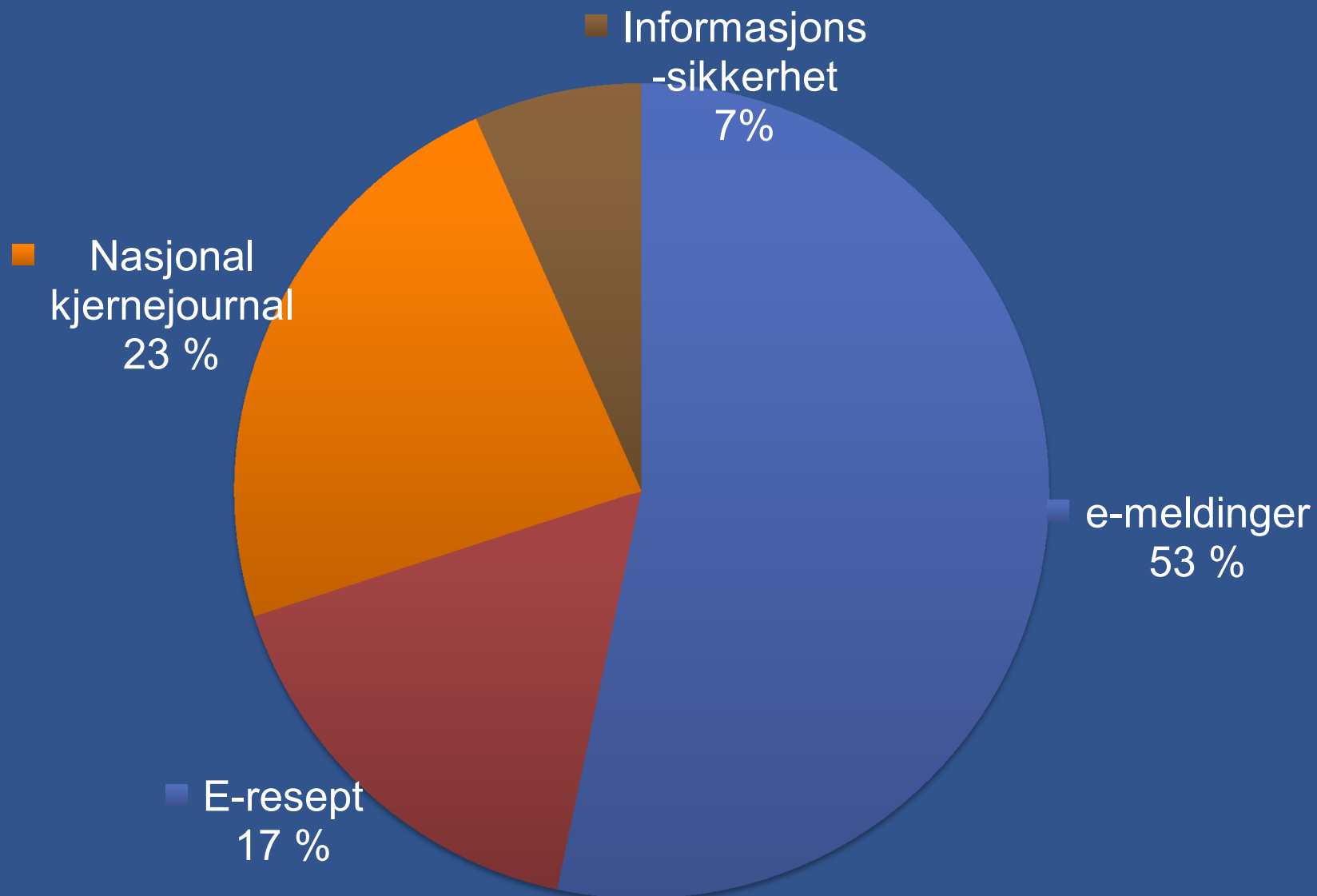


OMVEIER



Forsknings spørsmål 3:
Hvilke nasjonale initiativer kan brukes til å løse manglende IKT støtte i samhandlingskjeden?

Nasjonale IKT initiativer



Drøfting-Diskusjon - Konklusjon

Konklusjon (I)

- Våre funn viser at IKT hverdagen for de samhandlende helsearbeiderne har mangler i form av at omveier må tas for å skaffe seg den informasjon det er behov for.
- Pågående nasjonale initiativer vil delvis bidra til økende IKT støtte, likevel er det betydelige mangler som ikke blir ivaretatt.
- Samhandlingen foregår asynkront, til forskjellig tid, og det er behov for ulike verktøy for å støtte arbeidsprosessene.

Konklusjon (II)

- Oppdatert medisinske liste er et gjennomgående behov.
- Fosen helse kan ha nytte av e-melding, men bør i forkant gjennomføre krav- og implementeringsprosess, slik at verdi skapes og nye omveier ikke oppstår.
- Kunnskapen har gitt oss mulighet til å identifisere seks initiativer som vi mener kan bidra til å forbedre helseaktørens arbeidshverdag.

Initiativ 1:

Utred organisering, ansvarliggjøring, rammevilkår og bestiller-rollen for IKT løsninger som ivaretar pasientforløp og samhandling på tvers av virksomheter.

Initiativ 2:

Skape forankring for deltakende virksomheter og interessenter for et FOU prosjekt som utarbeider en velfungerende IKT løsning, som ivaretar pasientforløp og samhandling på tvers av Fosen Helse IKS, kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Initiativ 3:

Sikre at utvikling av IKT tjenester som omhandler klinisk pasient-informasjon drives med sterk forankring og involvering i kommunene, og har finansiell kraft til å gis prioritet og gjennomføringsevne.

Initiativ 4:

Kartlegg hvordan informasjon bør deles og forvaltes under og etter et pasientforløp på tvers av virksomheter i kombinasjon med kjernejournalen og andre sentraliserte IKT tjenester.

Initiativ 5:

Utarbeid en nasjonal tjeneste for autorisasjon og tilgangskontroll som er forankret i en nasjonal tjenesteorientert arkitektur for helsetjenesten.

Initiativ 6:

Utred hvordan eksisterende teknologi kan bidra til å overføre kompetansen fra spesialistene og ut i behandlingsskjeden. Dette kan bidra til økt behandlingsskapasitet, mer effektive tjenester og økt pasient-tilfredsthelse.

Takk for oppmerksomheten