

Pasienten som partner i virtuelle team

HelsIT 2014

Eva Skipenes, seniorrådgiver Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin

Wenche Poppe, innovasjonsrådgiver Innomed



Agenda

- Bakgrunn for prosjektet
- Organisering og gjennomføring
- Resultat, funksjonell kravspesifikasjon og
- Mulig måte for å gjennomføre pilot
- Veien videre

Bakgrunn for prosjektet

- Pasientforløp som også inkluderer behandling i pasientens hjem er en utfordring.
- Mange prosjekter, flere av dem på UNN, er på vei til å lage nye spesifikasjoner og piloter, en for hver ny diagnose. Egenjournal i psykiatrien, hjemmedialyse, diabetesdagbøker, kreftbehandling, revmatisme, sårbehandling.
- En ny diagnosespesifikk kravspesifikasjon er ikke interessant som Innomed forprosjekt.
- *Vi mangler en felles plattform for de diagnosespesifikke systemene som både skal kunne involvere ulike aktører i helsetjenesten og involvere pasientene i behandlingen.*

Innomed forprosjekt

- Definerte et ambisiøst Innomed forprosjekt som skulle kartlegge behov og lage en funksjonell kravspesifikasjon for en plattform for samhandling i langvarige pasientforløp.
- Vi kaller behandlerne i forløpet for behandlingsteam. Medlemmer i teamet kommer fra ulike organisasjoner og befinner seg ikke på samme sted.
- Styringsgruppen i Innomed ba om avgrensning av behovskartlegging til ett forløp.
- Startet opp på UNN med smerteforløp og ble fort involvert i liknende prosjekter med sammenfallende behov.
- Det ble viktig å spesifisere noe som svarte på behov i flere prosjekter, da var mulighet for videreføring til hovedprosjekt større.

Organisering og gjennomføring

- Prosjekteier, smerteklinikken på UNN.
- Prosjektleder Tove Normann, NST.
- Arbeidsgruppe med deltagere fra UNN, NST og Innomed.
- Helse-Nord IKT og FIKS deltok ved viktige beslutningspunkter.
- Stor referansegruppe, pasientforeninger, kommune, klinikere.
- Bruk av industrideSIGNERE i prosessen for å kartlegge et bredt spekter av behov og systematisere og presentere et forenklet felles bilde.
- Gjennomført i perioden juni 2013 til mars 2014.

Forankring

- **Forankret i relevante prosjekter i Helse-Nord med mål om å bli løsningen for «alle» - slik at vi sikrer at det utvikles en pilot**
 - FIKS (Felles Innføring Kliniske systemer) og fremtidens EPJ.
 - Elektronisk tilgang til pasientjournal. Utvikling av løsning for innsyn i egen sykehusjournal, som skal kunne skaleres til nasjonalt nivå via Helsenorge.no.
 - Plattform for pasientsentrert praksis, samarbeid mellom Helse Nord og KS.
 - Troms-Ofoten prosjektet, samhandlingsmodeller i helsetjenesten i Troms-Ofoten regionen
 - Pasientsentrerte helsetjenesteteam. Tidlig vurdering og intervensjon, Tidlig støttet utskriving

For å sikre utvikling og implementering

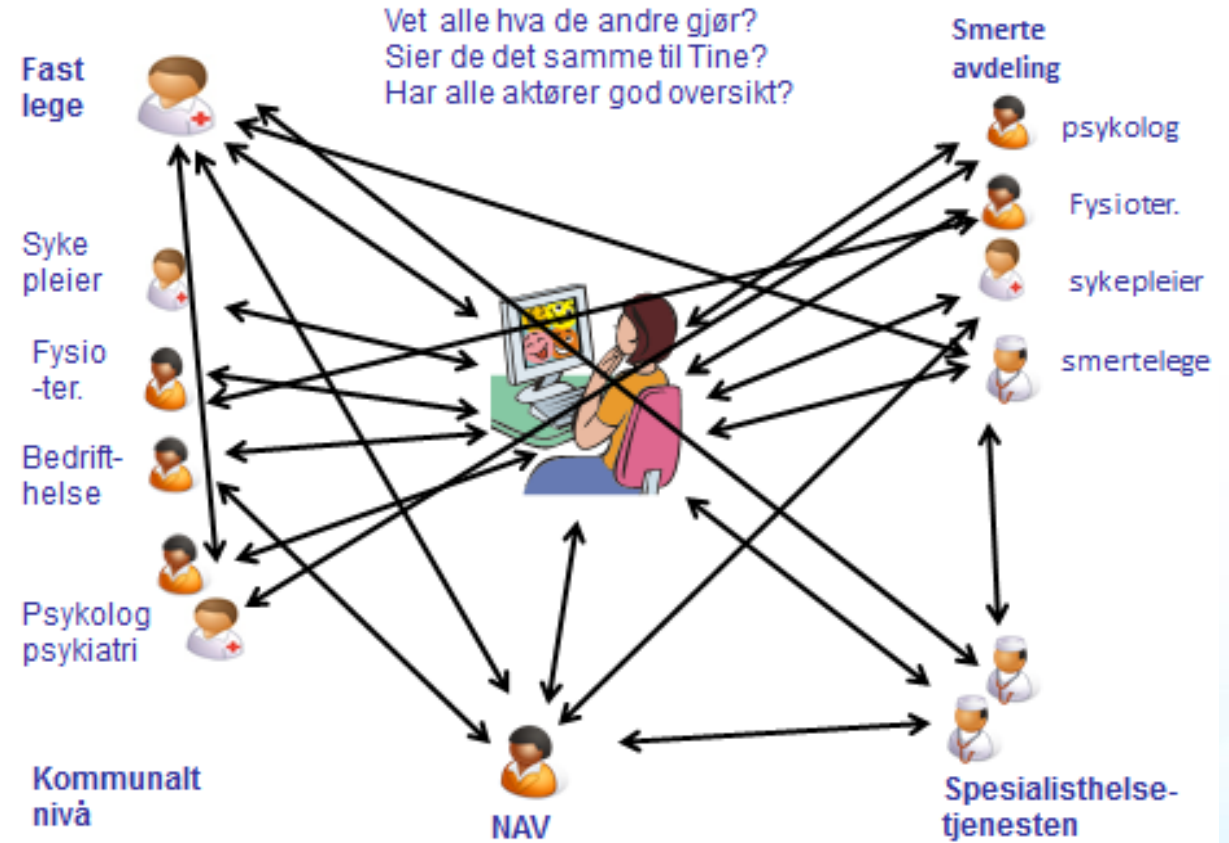
- UNN må utvikle og eie løsningen og invitere aktuelle parter inn til samarbeid på plattformen (databehandlingsansvarlig, samarbeidsavtaler, samtykke).
- Svært viktig at UNN starter et pilotprosjekt basert på funksjonell spesifikasjon, derfor viktig å starte på avdelinger der planer for ny utvikling og organisering allerede er lagt og handling besluttet.

Kartlagte behov

- Flere prosjekter på UNN har kartlagt diagnosespesifikke behov for samhandling i helhetlige pasientforløp.
- Dette prosjektet er generisk – hva er det alle forløp trenger?
- Behov for helhetlige pasientforløp som inkluderer alle behandlere samt pasienten selv og kanskje pårørende.
- Det trengs en felles plattform for samhandling i virtuelle team der man kan legge diagnosespesifikke verktøy på som moduler eller «plug-ins».
- Plattformen kan beskrives som et planlegging-koordineringsverktøy ...
- Se rapport på www.innomed.no.

Samhandlingsbehov i virtuelle team

Eksempel fra smerteforløp



Behov

SÆRSKILTE BEHOV

PASIENT



PASIENT

Støtte opp om MESTRING

- Jeg jobber stort sett med sykdommen på egenhånd, men får støtte i min selvhjelp
- Jeg holder oversikt over sykdommen
- Jeg kan lettere få familie og venner til å forstå og følge med på mitt sykdomsforløp hvis jeg vil

FASTLEGE



FASTLEGE

Støtte opp om GOD PRAKSIS

- Jeg slipper å ha tidkrevende og mange forskjellige systemer å forholde meg til, slik at jeg kan fokusere på pasient i konsultasjon
- Jeg blir honorert
- Jeg blir varslet når noe skjer
- Bidraget mitt blir verdsatt og jeg ser og lærer av det som skjer videre
- Jeg jobber mer langsiktig og pedagogisk med pasienter
- Jeg får mer aktive og informerte pasienter

SPESIALIST

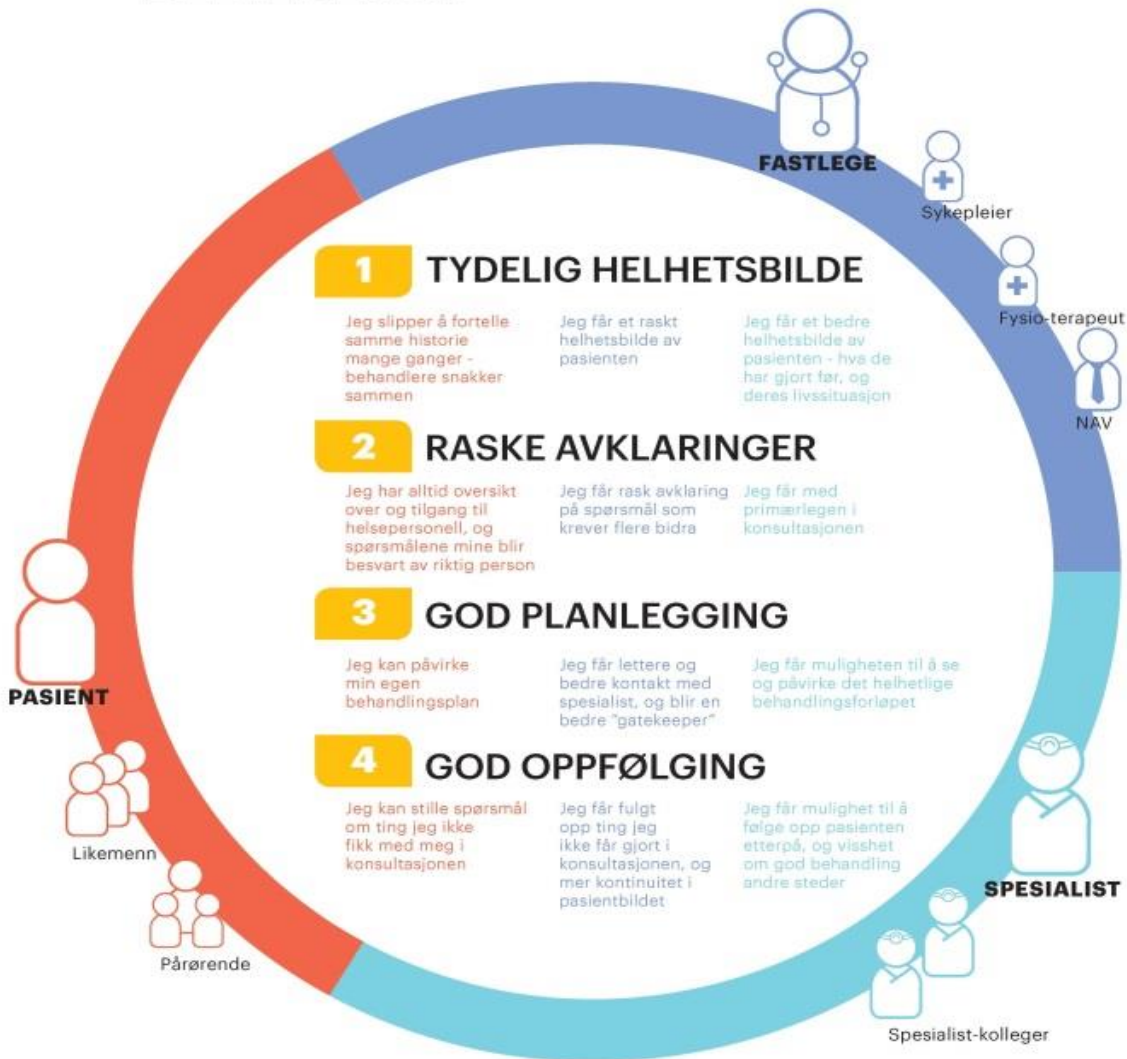


SPESIALIST

Støtte opp om GOD PRAKSIS

- Jeg får nådd ut til fler med min kompetanse
- Jeg får bedre henvisninger fra primærlegen
- Jeg får jobbet bedre tverrfaglig med mine kolleger
- Oppfølgingen er så god at jeg får færre oppfølgingstimer
- Jeg kan gå fra diagnosefokus til personfokus

DELTE BEHOV



Krav

Verktøyet skal gi tverrfaglige team:

- **Oversikt, historikk og status**
- **Kommunikasjon og samhandling**
- **Planlegging og koordinering**
- **Informasjon og kompetanseoverføring**
- **Selvhjelp og egenmestring**

Funksjonelle krav I

Pasient og team

- Administrere teamet
- Opprette og avslutte team
- Invitere medlemmer og dedikere roller og ansvar
- Redigere kontaktinformasjon
- Oversiktsbilde av diagnose, mål,
- Pågående behandlinger

Aktivitet og planlegging

- Oversikt over mål og aktiviteter og definere ansvar
- Lage behandlingsplan
- Redigeringsfunksjon
- Status fremdrift

The screenshot displays a patient management interface for TINE GULDBRANDSEN, born 1968, female. The interface is organized into several sections:

- TEAM:** A grid of team members with their names and roles, such as "Dr. Anne Lunde" and "Dr. Per Stenberg".
- Patient Profile:** A large profile card for TINE GULDBRANDSEN, including a photo and a quote: "Jeg vil komme tilbake i arbeid og fungere bra i hverdagen med familien." Below this, it shows "HÅNDE 1.2 Grupperbehandling".
- AKTIVITETER:** A section for activities and goals. It features a progress bar for "KOMME TILBAKE TIL ARBEID: 23%". Below the bar is a timeline with three steps: "1. Måle smerte på 0-10", "2. Lindre smerte", and "3. Justere med medisin". To the right, there are "KOMMENDE AKTIVITETER" (Upcoming Activities) for 10 OCT and 15 NOV.
- TIMELINE:** A vertical timeline on the left side showing dates like 2018 and NOV. It contains two entries from "SIV HANSEN, Psykiater" and "SIV HANSEN, Psykiater" with text describing patient status and treatment plans.

Funksjonelle krav II

Timeline og meldinger

- Statusoppdatering
- Meldingsoversikt
- Begivenheter
- Søke
- Filtre

Verktøy og plug-ins

- Legge til lenker til verktøy, bøker, kurs, informasjon
- Lage applikasjoner og verktøy
- Bruke verktøy

The screenshot displays a patient portal interface with the following sections:

- TEAM:** A grid of team members with their names and roles.
- Patient Profile:** A profile for TINE GULBRANDSEN, born 1960, living in Ivsnes. It includes a photo and a quote: "Jeg vil komme tilbake i arbeid og fungere bra i hverdagen med familien."
- AKTIVITETER:** A section for activities, including a progress bar for "KOMME TILBAKE TIL ARBEID: 23%" and a list of upcoming activities like "10 OKT Aktivitet" and "15 NOV Event".
- TIMELINE:** A vertical timeline showing events for 2019, including "7 okt Aktivitet" and "12 okt Aktivitet".

Hva finnes av mulige løsninger?

- Grundig kartlegging i forstudien, analyse av funksjoner som trengs og hva som finnes allerede.
- I forprosjektet – behovskartlegging med fokus på samhandling i langvarige pasientforløp.
- Definisjon av nødvendige funksjoner for å underbygge samhandling i «Virtuelle team».
- Ny analyse av eksisterende løsninger, det finnes ingen slik plattform i dag – og – kjernejournal blir ikke løsningen, meldingsutveksling med dialogmeldinger dekker ikke behovet, sårjournalen o.l. er heller ikke dekkende for de behov som er spesifisert.
- «Prosjektstyringsbiten/teamkoordineringen» håndteres ikke i kjernejournal eller i planer for Helsenorge.no.

Hva er utfordringene mht å lage en slik løsning?

- Juridisk mht at ulike aktører skal ha tilgang til det samme systemet – hvilke lovreguleringer gjelder i dag?
 - Helseregisterloven (av 2001) § 13 – ikke tillatt for ansatte i én juridisk virksomhet å få tilgang til en annen juridisk virksomhets journalsystem
 - Ny pasientjournallov – vedtatt men ikke trådt i kraft – har hjemmel (§ 9) for avtalebasert samarbeid om behandlingsrettede helseregistre mellom virksomheter
- Teknologisk og sikkerhetsmessig mht at løsningen må ligge i en sikker sone i helsenettet og samtidig kunne nås fra internett for pasienten
- Brukeradministrasjon og autentiseringsløsninger – hvordan legge til nye brukere og hvilke autentiseringsmekanismer skal benyttes for tilgang?

Hvilke muligheter har vi i dag?

- Lage forenklet pilotløsning med et avgrenset antall forhåndsdefinerte aktører som inngår avtaler basert på ny pasientjournallov § 9
- Be Norsk Helsenett eller andre aktører med tilsvarende sikker infrastruktur, legge til rette for drift av løsningen – slik at den kan nås både fra spesialisthelsetjenesten, fra kommunale helseaktører og fra pasienten – og ev. gjenbruke påloggingsløsning fra kjernejournalen (ikke utredet i forprosjektet)
- Gi spesialisthelsetjenesteaktøren ansvaret for brukeradministrasjon
- Begrense funksjonaliteten
- Demonstrere denne typen samhandling for å få erfaring og bidra med anbefalinger til videre arbeid med tilsvarende løsninger

Veien videre, nasjonal løsning?

- Søke om midler i Helse-Nord til videre konseptutredning for å definere rammer for en pilot som tilfredsstiller krav til sikkerhet og personvern samt er på linje med videre satsing i Helse-Nord.
- Utvikling av pilot som kan gi grunnlag for innspill til lovverk som eventuelt er til hinder for slike løsninger (avhengig av konseptutredning, finansiering og forskrift).
- Kanskje vi kan lage en første versjon av en plattform som kan danne grunnlag for denne typen samhandling?

Takk for oppmerksomheten

Eva Skipenes

Eva.Skipenes@telemed.no

Wenche Poppe

wenche@norinnova.no

www.telemed.no

www.innomed.no

