

# Kan teknologi gi tid til mer omsorg?

## Nettverkskonferanse Trondheim 2008

Anders Grimsmo, professor

Norsk senter for **elektronisk**  
**NSEP** pasientjournal

# Journal

of the American Medical Informatics Association

Review Paper Volume 12 Number 5 Sep / Oct 2005

## The Impact of Electronic Health Records on Time Efficiency of Physicians and Nurses: A Systematic Review

Poissant L, Pereira J, Tamblyn R, Kawasumi Y

Resultater fra 63 av 628 studier med tidsmåling:

Sykepleiere		- 24 %
Leger	”Bedside”	+ 18 %
	”CPOE”/desktops	+ 238 %

# Tidsmålinger

- IKT prosjekter selges ofte inn i helsetjenesten med estimater av store tidsgevinster
  - Som man etterpå sliter med å oppfylle og
  - Som setter prosjekter i vanry
- Tidsmålinger slår sjelden til
  - Parallele prosesser og arbeid i grupper
  - Muntlig kommunikasjon dominerer
  - Tidstyver i helseinformasjonssystemer

# Klinisk arbeid er **fundamentalt forskjellig** fra kontorarbeid

## Kontorarbeid

- Fysisk i ro
- En oppgave av gangen
- Få avbrudd
- Individuelle oppgaver

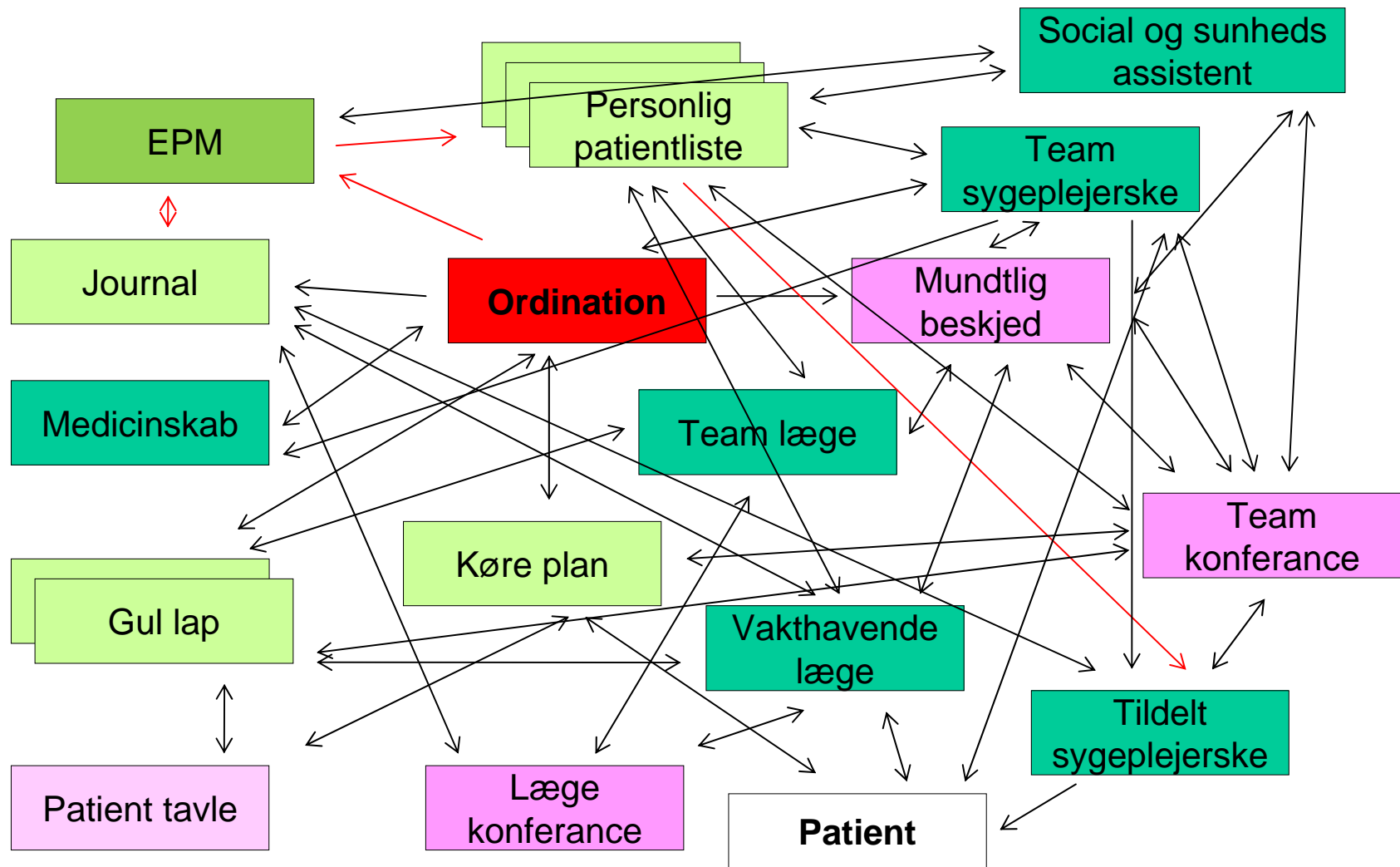


## Klinisk arbeid

- Fysisk i bevegelse
- Mange parallelle oppgaver
- Mange avbrudd
- Kollektive oppgaver

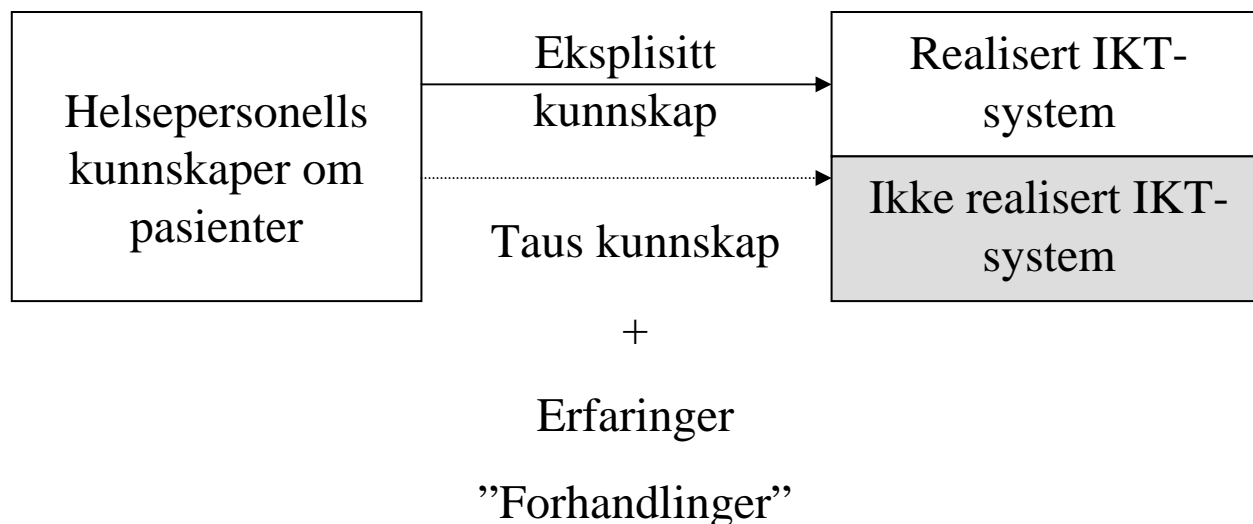


# Ordinasjon av legemidler



# Kommunikasjon i klinikken

- Muntlig kommunikasjon dominerer
- En betydelig mengde informasjon blir ”mellomlagret” i helsepersonells hoder
- Prosesser bygger på en stor grad av inntrente ferdigheter



# Tidsstyver i helseinformasjonssystemer

- Sikkerhetsprosedyrer
- Introduksjon av flere muligheter
- Informasjonsoversvømmelse
- Strukturering av informasjon

22.10.06

## Norsk arbeidsliv skvises av voksende byråkrati

Mønsteret er det samme både i privat og offentlig sektor:

**Skjemavelde:** Ansatte forteller at de stadig bruker mer tid på papirarbeid.

**Aktivitetmåling:** Det stilles store krav til måling og innrapportering av hva man gjør og hvor effektivt arbeidet utføres.

**Evaluerings:** Det kreves skriftlig evaluering og dokumentasjon av de fleste arbeidsoppgaver.

**Kontroll:** Mer og mer tid går med til revisjon og internkontroll.

### Spises opp

Tall fra Legeforeningen viser at sykehusleger og allmennpraktikere bruker stadig mer tid på papirmølla på bekostning av pasienter. President i Legeforeningen, Torunn Janbu, er bekymret.

– Selv om mye av papirarbeidet indirekte er pasientarbeid, er det viktig at legene har tilstrekkelig tid til å snakke med pasienten.

# Informasjonsoversvømmelse



1/10

Count Haeri  
28 Mar

*Siphia jamaica*

U.S.A. 25 March 1878

For den indre Side af præpustionen  
finder et Mæle med sædvanlig  
glædelig. Sædet ser meget  
ind men ikke indtæt Pind.  
Kend pædet at have bændet  
det for de siden  
app. sat i alle ørens  
— Capidius super

12/4 72 Halbredet i Jernvands



Ansvarlig

Test, Tore

Bruker

Test, Tore

Bedrift

Person

Ganske Ille

## FOLKETRYGDEN - MEDISINSK VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET VED SYKDOM

0.1 Første medisinske  
 vurdering0.2 Påfølgende  
 vurdering0.3 Endringer  
0.4 Informasjon  
 i Del II

Punkt 1-2 | Punkt 3-6

Tips: Trykk Ctrl+Tab for å hoppe til neste tomme felt

## 1 Opplysninger om personen og om arbeidsforholdet

## 1.1 Etternavn, fornavn

Ille, Ganske

## 1.2 Fødselsnr (11 siffer)

261250 37355

## 1.3 Arbeidsgiverens navn og adr. i det arbeidsforholdet som denne attesten gjelder for

Ulve fiskeforedling, . 9981 BERLEVÅG

## 1.3.1 Navn på nærmeste leder

1.4 Har pasienten flere arbeidsforhold?  Ja  Nei1.5 Personen er kjent  eller1.5.1 Legitim. er vist 

## 1.6 Trygdekontor

Berlevåg trygdekontor

## 2 Arbeidsmulighet/forenklet funksjonsvurdering

## 2.1 Yrke

Hjelpearbeidere innen jordbruk, sko

## 2.1.1 Arbeidsoppgaver

## 2.2 Første fraværsdag

19/09/2006

## 2.3 Første kons. (dato)

19/09/2006

## 2.4 Telefonkons. (dato)

## 2.5 Enkeltst. behandlingsd.

2.6 Kan være på arbeid forutsatt reisetilskudd f.o.m. - t.o.m.

2.7 Kan delvis utføre eget arbeid f.o.m. - t.o.m.

a)  b)  2.7.1 Uføregrad a)  %b)  %

2.8 Kan være i aktiv sykmelding f.o.m. - t.o.m.

2.9 Hvilke hensyn bør eventuelt tas for at personen kan være i delvis arbeid/arbeidsrelatert aktivitet?

2.10 Eventuelle innspill til tilrettelegging på arbeidsplassen

2.11 Kan ikke være i arbeidsrel. aktivitet f.o.m. - t.o.m.

19/09/2006

22/09/2006

2.11.1 Er det tungtveiende medisinske eller behandlingsmessige årsaker til at personen ikke kan være i arbeidsrel. aktivitet?  Ja  Nei

2.12 Antas personen på sikt å:

a) kunne gjenoppta nåværende arbeid  Nei  Ja  Usikkertb) ha behov for tilrettelagt arbeid   c) ha behov for annet arbeid   

Hvis ja, anslå ukenr -&gt;

 39 

2.13 Er personen i dag i arbeidsrel. aktivitet? (fylles ut ved alle påfølgende vurd.)

Hvis nei, vurder evt. pkt.4  Ja  Nei

2.14 Forventet friskmeldt (uke)

2.15 Friskmeldingsdato

2.16 Friskmelding til arbeidsformidling (personer uten arb.giver)

pasient

Arbeidsgiver

&gt;



Sykmeldt fra 19. til 23/09/06 pga uspesifisert lymfeknutesvulst

Kan begynne med tilrettelagt arbeid fom uke 39

## ARTICLES

### Systematic Review: Impact of Health Information Technology on Quality, Efficiency, and Costs of Medical Care

Chaudhry B et al.

257 av 867 studier om effekter av helseinformasjonssystemer

Three major benefits on quality were demonstrated:

- increased adherence to guideline-based care,
- enhanced surveillance and monitoring,
- decreased medication errors.

The major efficiency benefit shown was

- decreased utilization of care.

Data on measure time utilization were mixed.

# Oppsummering

Mer tid til omsorg? - Nei

Bedre omsorg? - Ja

De største effektivitetsgevinstene ligger i bedre kvalitet på gjennomføringen av tjenestene

## Helseinformasjonssystemer må måles på helseeffekter

- og helst på harde endepunkter (overlevelse, liggetid, reinnleggelser, færre feil, etc.)