



Digitalisering av pasientoverganger utfordrer utøvelse av helsetjenestene

ELISE-prosjektet i Oslo kommune
November 2019



E
L

Elektronisk

I

Informasjonsdeling mellom

S

Samhandlende

E

Enheter i helse



Bydel Alna

Bydel Grorud

Bydel Stovner

Helseetaten

- Kommunal akutt døgnenhet
- Forsterket rehabiliteringsenhet

Sykehjemsetaten

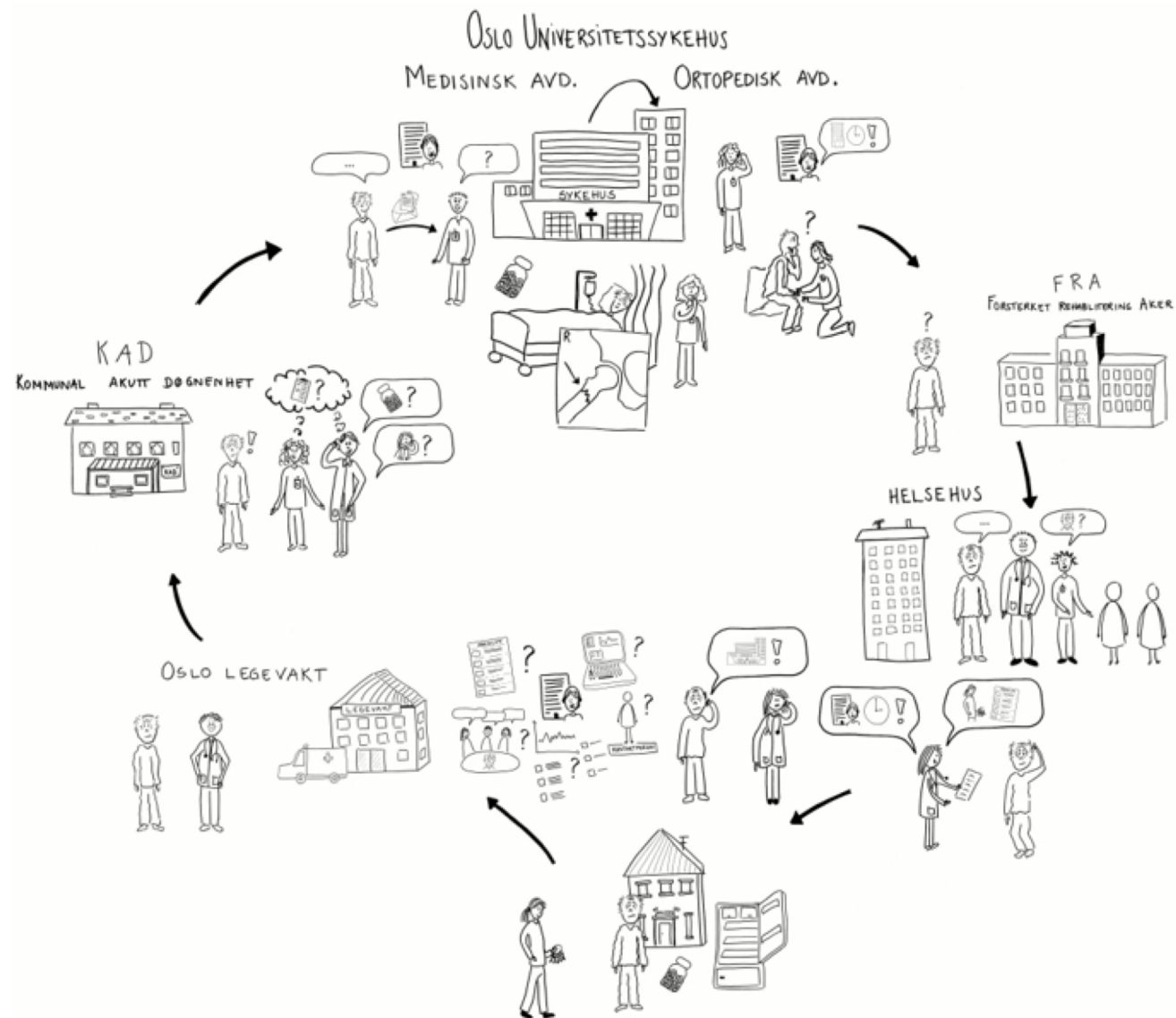
- Korttidsopphold (helsehus)



Oslo

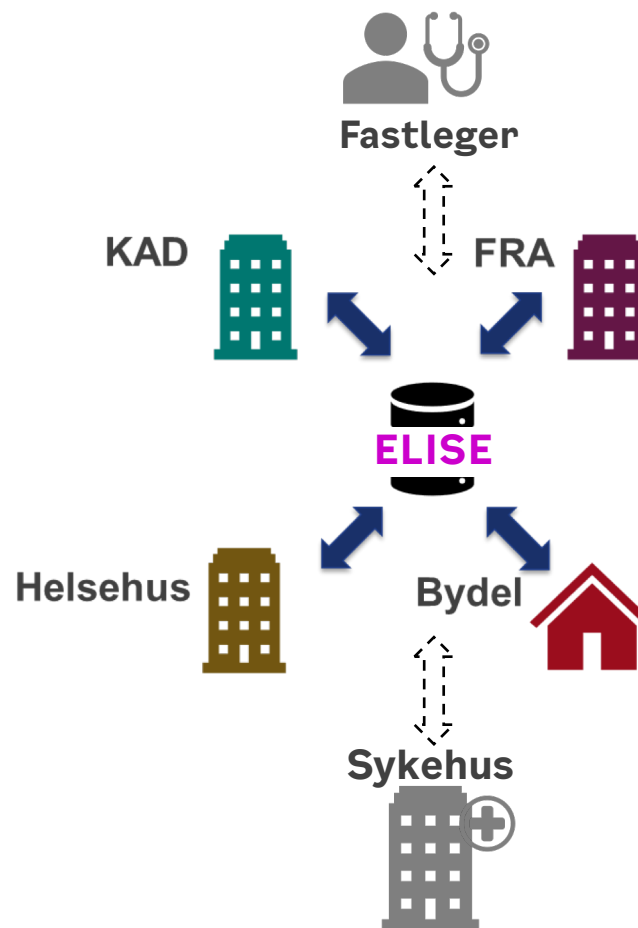
Kåres pasientforløp

(fra Læringsnettverk
for gode pasientforløp)



Ta tilbake kontrollen over dataene

- ▶ Informasjonsnav med tilgang til nødvendig informasjon på tvers av virksomhetene
- ▶ Gjenbruk av data ved hjelp av **strukturerte data** og **standardiserte informasjonsmodeller**
- ▶ Arbeidsflater med oversikt over hvem som er hvor, og med støtte for pasientflyten

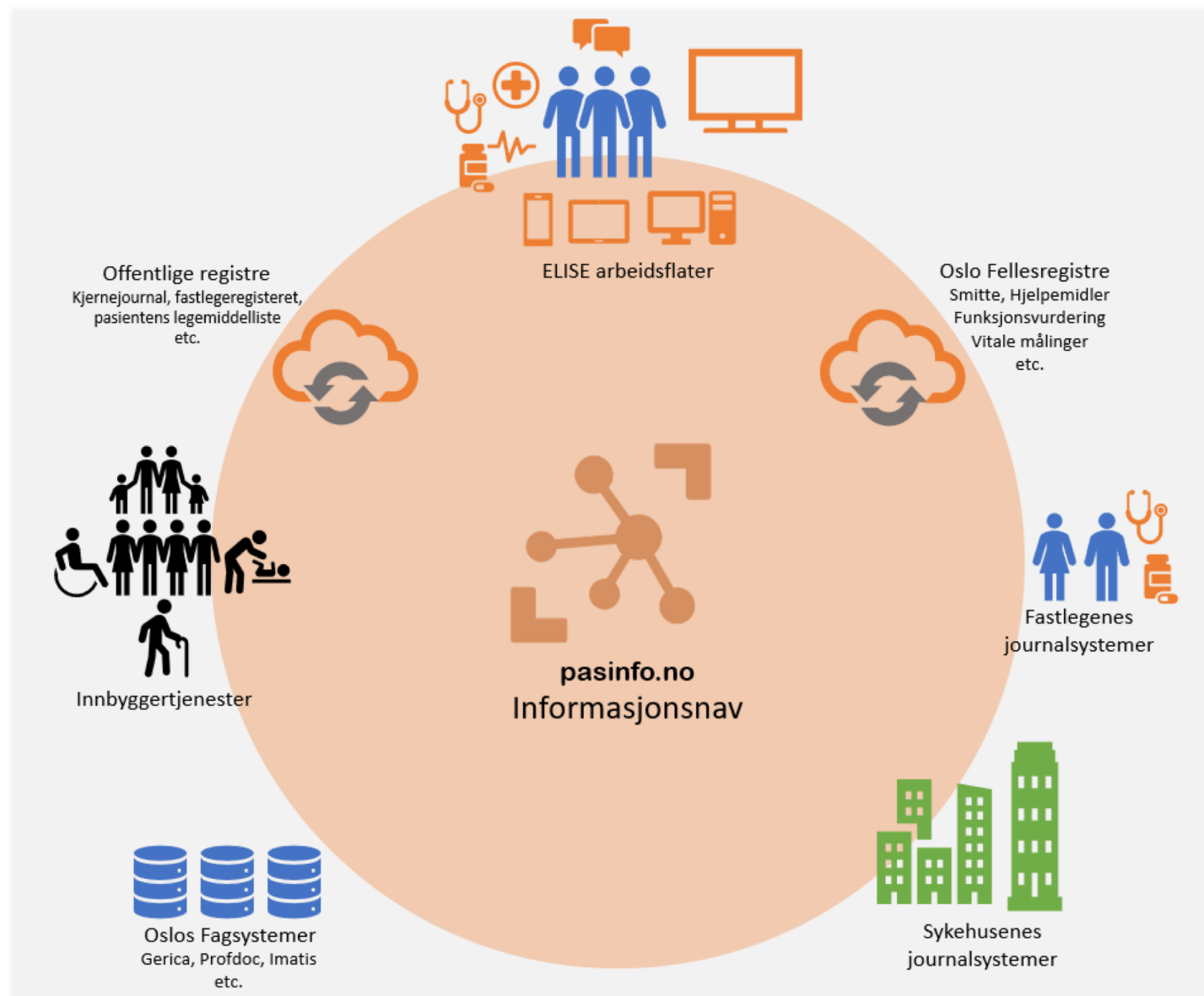


Pasientoversikt i ELISE utprøving

Alle FRA KAD Solvang Søk på etternavn Sortering: Fra dato Synkende			Version: ELISE 00:07:28	
Antall pasienter: 43 Mann Bydel Ubeh.PLO (0), Funksjonsvurdering: 4,2 Forflytning: Fastlege:			Solvang Fra Til: >	
Mann Bydel Ubeh.PLO (1), Funksjonsvurdering: Forflytning: 1/1/1 Fastlege:			«KAD» Fra Til: Est: >	
Mann Bydel Ubeh.PLO (0), Funksjonsvurdering: 2,7 Forflytning: 4/5/5 Fastlege:			Solvang Fra Til: >	
Kvinne Vurderes av bydel Bydel Ubeh.PLO (0), Funksjonsvurdering: 2,4 Forflytning: 1/1/1 Fastlege:			KAD Fra Til: >	
Kvinne Bydel Ubeh.PLO (1), Funksjonsvurdering: 2,1 Forflytning: 2/2/2 Fastlege:			Solvang Fra Til: >	



ELISE i det digitale e-helse-landskapet



Oslo

Gevinster for pasient og pårørende



"Jeg slipper å fortelle historien min om igjen"

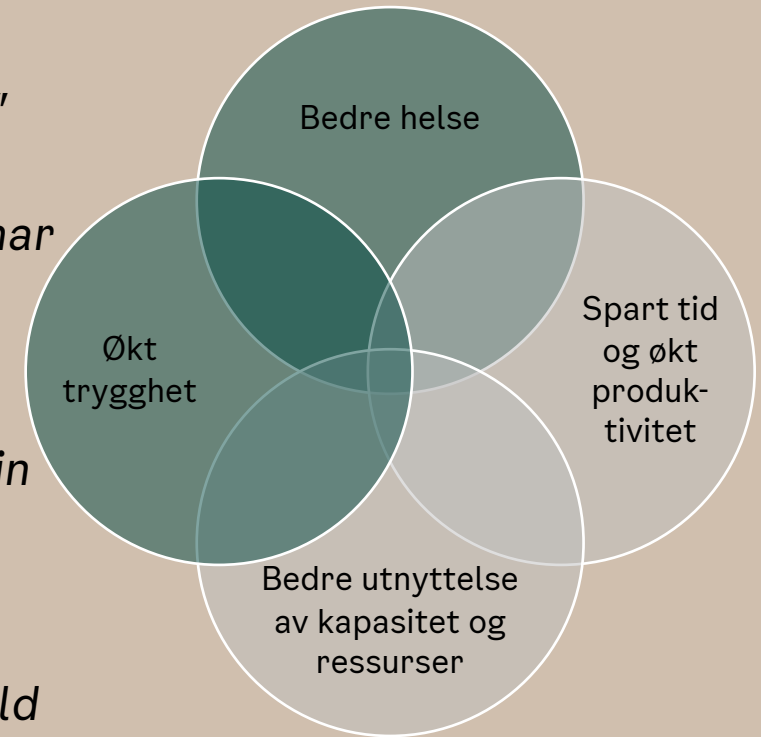
"Jeg opplever at de som skal behandle meg har god innsikt i helsetilstanden og situasjonen min"



"Jeg opplever å få riktig tjeneste tilpasset min situasjon"

"Jeg opplever at hjemmetjenesten er forberedt når jeg kommer hjem fra et opphold på helsehus, KAD eller FRA"

"Jeg slipper å bli sendt til feil behandlingssted"



Oslo

Gevinster for helsepersonell

"Jeg opplever at informasjon om pasienten er oppdatert og korrekt"

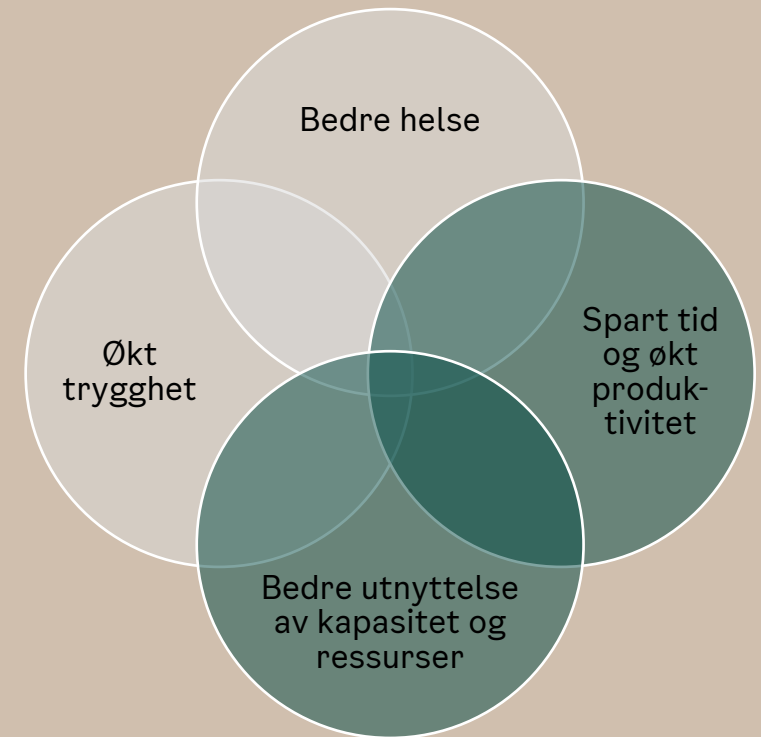


"Jeg slipper å være bekymret for om jeg har husket å formidle all vesentlig informasjon til de som skal fortsette behandlingen av pasienten"



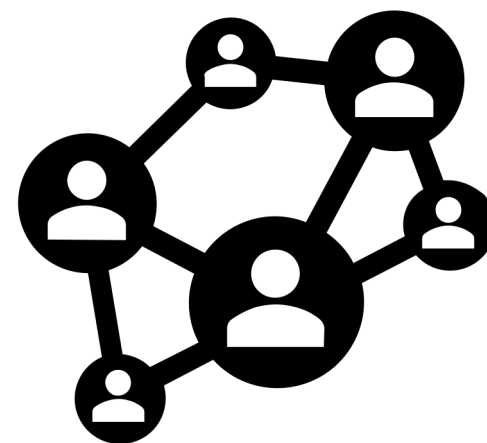
"Jeg slipper å skrive egne meldinger for å videreformidle pasientens helsetilstand og situasjon"

"Jeg sparer tid når jeg slipper å dobbelt- og trippelregistrere opplysninger om pasienten"



Oslo

Behandlerne må se seg selv i et nettverk av helsepersonell som alle bidrar til pasientens pleie, behandling, rehabilitering



Oslo

Bilde fra NTNUs nettsider

I pasientovergangene er det behov for strukturerte og standardiserte data

- › Rask oversikt
- › Følge utviklingen over tid
- › Følge utviklingen på tvers av tjenestene
- › Automatisk varsling



Bilde: Tekna

Kartleggingsverktøy må ta utgangspunkt i det vi vet om brukeren fra før

- ▶ Funksjonsvurdering/IPLOS ADL
- ▶ Diagnoser
- ▶ Legemidler
- ▶ Vitale målinger
- ▶ Bosituasjon
- ▶ Dato for fall
- ▶ Osv.

Systemet kan gjøre beregningene for oss

- ▶ Er det mindre enn tre måneder siden siste fall?
- ▶ Hvilken NEWS score gir de vitale målingene?
- ▶ Tilsier funksjonsvurderingen at det må gjøres en brannrisikokartlegging?
- ▶ ..eller en demenskartlegging?
- ▶ Hva er BMI-verdi? Må det iverksettes ernæringstiltak?

SAFE – Tidlig oppdagelse av subakutt/akutt funksjonssvikt hos eldre

- ▶ Tilrettelegge observasjonene slik at systemet kan beregne endring og risiko
- ▶ Syn/hørsel fra IPLOS ADL
- ▶ Respirasjon og sirkulasjon registreres som strukturerede data

Observasjoner	Endringer - status (sett kryss)	Grønn = Ingen endringer
Kommunikasjon / sanser ☐ Tydelig endring ved: ☐ Taleevne ☐ Språkforståelse ☐ Syn ☐ Hørsel	☐ Nyoppståtte problemer med å snakke (afasi/ dysartri)	☐
Respirasjon Frekvens /minutt ☐ Tydelig forverring av pustebesvær (dyspnoe) ☐ Nyoppstått pustebesvær ved aktivitet (aktivitetsdyspnoe)	☐ Nyoppstått pustebesvær ved hvile (hviledyspnoe)	☐
Oksygenmetning % ☐ Nyoppstått hoste ☐ Økt slimproduksjon/oppspytt (ekspektorat) ☐ Nyoppstått respirasjonsfrekvens > 20 pr. minutt ☐ Nyoppstått oksygenmetning < 96%	☐ Nyoppstått alvorlig hoste ☐ Respirasjonsfrekvens > 28 pr. minutt ☐ Nyoppstått oksygenmetning < 91%	☐
Sirkulasjon BT / mmHg ☐ Nyoppstått blodtrykksverdi (BT) > 190/100 mmHg ☐ Systolisk BT-fall på 40 mmHg eller mer ☐ Nyoppstått BT < 110/70 mmHg	☐ BT > 210/110 mmHg ☐ BT < 100/70 mmHg	☐
Puls /minutt ☐ Pulslag steget/falt med mer enn 20 slag pr. minutt i hvile ☐ Nyoppstått uregelmessig puls ☐ Nyoppstått moderat væskeansamling (ødem) i beina/korsrygg (lumbalt/sacralt)	☐ Nyoppstått takykardi: puls > 100/minutt i hvile ☐ Nyoppstått bradykardi: puls < 50/minutt i hvile ☐ Nyoppstått betydelig væskeansamling (ødem) i beina / korsrygg (lumbalt/sacralt)	☐
Temperatur , °C ☐ Temperatur > 37,5°C	☐ Temperatur > 38,5°C ☐ Temperatur < 36,0°C	☐
Hud/vev Lengde sår:..... mm Bredde sår:..... mm Dybde sår:..... mm Lokalisasjon:..... ☐ Blekere eller rødere hud ☐ Nyoppstått kløe, utslett, sår ☐ Forverring av eksisterende sår (lukt, farge, økt størrelse)	☐ Nyoppstått klam / gråblek hud ☐ Nyoppstått blålig hud (cyanose) ☐ Nyoppstått gulsott (ikterus) ☐ Nyoppstått hudinfeksjon / rosen (erysipelas) / nekrose	☐
Eliminasjon ☐ Nyoppstått inkontinens for urin ☐ Nyoppstått sviende vannlating ☐ Sparsom mengde, eller uvanlig mørk (konsentrert) urin ☐ Nyoppstått: ☐ Inkontinens for avføring ☐ Obstipasjon ☐ Diaré ☐ Blod i avføringen	☐ Nyoppstått urinretensjon ☐ Blod i urinen ☐ Tynn, seig, svart avføring (melena) ☐ Rikelig, friskt blod i avføringen ☐ Blodig oppkast (hematemese)	☐



Fallrisiko

- ▶ Beregnes av systemet ut fra registrert dato for fall
- ▶ Syn hentes fra IPLOS ADL
- ▶ Forflytning: ta utgangspunkt i IPLOS ADL

STRATIFY. St. Thomas's risk assessment tool in falling elderly inpatients
Benyttes av pilotprosjekter for forebygging av fall i helseinstitusjoner
i pasientsikkerhetskampanjen I trygge hender

I trygge hender
pasientsikkerhetsprogrammet.no

24
7

Vurderingsverktøy for fallrisiko

Risikovurdering av alle pasienter over 65 år og andre voksne med nevrologiske eller kognitive sykdomstilstander eller betydelige synshemninger innen ett døgn

Pasients navn		Fødselsdato	
Dato for vurdering		Signatur	

	Svar	Score
1. Har pasient hatt noen fall i de siste 3 månedene?	☐ Nei (0 poeng) ☐ Ja (1 poeng)	
2. Er pasient synsskadet/synshemmet i et slikt omfang at hverdagslig funksjoner er påvirket?	☐ Nei (0 poeng) ☐ Ja (1 poeng)	
3. Er pasient urolig?	☐ Nei (0 poeng) ☐ Ja (1 poeng)	
4. Oppfatter du at pasient har spesielt behov av å besøke toalett ofte?	☐ Nei (0 poeng) ☐ Ja (1 poeng)	
5. Forflytning + rørlighet/gangfunksjon Beskriv pasientens prestasjonsnivå: forflytning fra seng til stol ☐ Kan ikke flytte seg (0 poeng) ☐ Trenger stor/vesentlig hjelp (1 poeng) ☐ Trenger lite hjelp (2 poeng) ☐ Selvstendig med eller uten hjelpemidler (3 poeng) + Beskriver pasientens nivå av rørlighet/gangfunksjon ☐ Ikke mobil (0 poeng) ☐ Selvstendig med hjelp av rullestol (1 poeng) ☐ Bruker gå-hjelpemiddel (2 poeng) ☐ Går med hjelp av en person (2 poeng) ☐ Selvstendig (3 poeng)	☐ 0-2 (0 poeng) ☐ 3-4 (1 poeng) ☐ 5-6 (0 poeng)	

Sum av poeng fra spørsmål 1 – 5 (0 = lav risiko, 1 = moderat risiko og 2 eller mer = høy risiko)	
--	--



Oslo

Erfaringsdrevet utvikling i samarbeid med de virksomhetene som tar løsningen i bruk



Digitalisering utfordrer organisasjonen på flere måter

