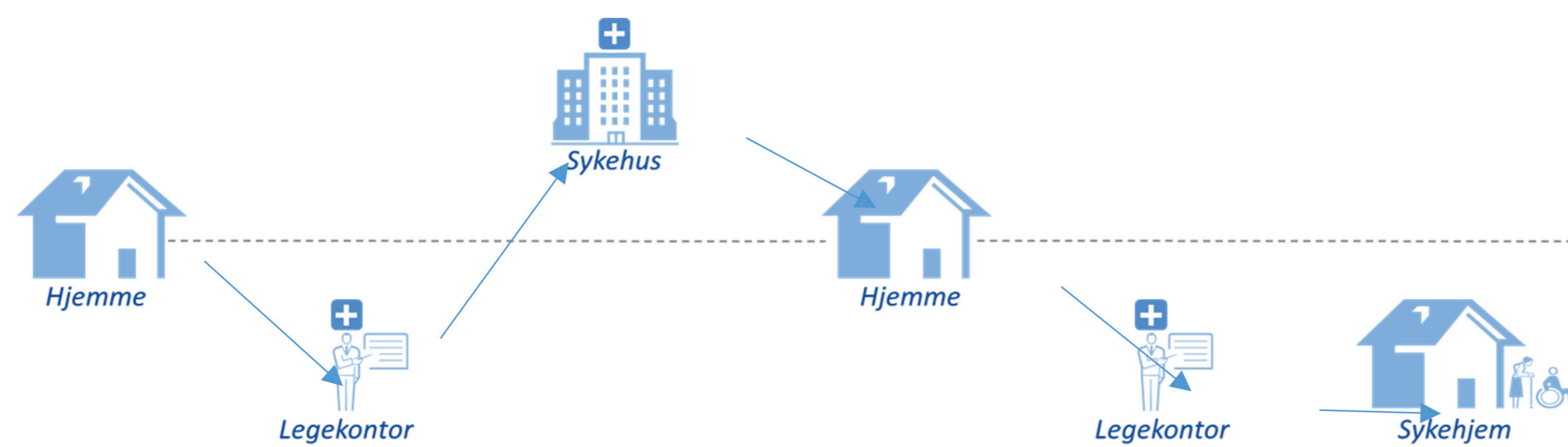


Hvordan kan kliniske beslutningsstøttesystemer støtte helhetlige pasientforløp

Bakgrunn

Klinisk beslutningsstøttesystemer integrerer behandlings- og pasientinformasjon for å støtte beslutningsprosesser i klinisk praksis. Slike systemer ansees som sentrale for å nå målsetninger om økt kvalitet på diagnostisering, behandling og økt pasientsikkerhet. Så langt har man verken nasjonalt eller internasjonalt oppnådd forventede resultater om økt kvalitet i helsetjenesten ved bruk av klinisk beslutningsstøttesystemer. Manglende utbredelse av slike systemer skyldes i stor grad kompleksiteten i kliniske vurderinger, samt sosio-tekniske utfordringer ved implementering. En viktig erkjennelse er at denne kompleksiteten øker når det skal implementeres omfattende systemer slik som klinisk beslutningsstøtte, på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten [1,2,3].



Metodikk

Studien planlegges som kvalitativ følgeforskning av sosio-tekniske sammenhenger innen ulike deler av helsevesenet, og er basert på en hermeneutisk tilnærming [4,5].

Mål

Gi kvalifiserte tilbakemeldinger til utvikling- og implementeringsprosesser innen Helseplattformen basert på identifiserte flaskehalser og problemstillinger analysert gjennom studien. Berede grunnen for kommende tilpasninger og implementering av klinisk beslutningsstøttesystemer i helsevesenet.

Empirisk destinasjon

-Helse Nord: Her har man begynt arbeidet med å identifisere behovet for informasjon uavhengig av systemleverandører, for å støtte standardiserte pasientforløp. Det er viktig å bruke erfaringer fra dette arbeidet i utforming av klinisk beslutningsstøtte systemer innen Helseplattformen.

-Helse Nord/Helse Midt Norge: Kartlegge to pasientforløp som går på tvers av primær- / spesialisthelsetjenesten, ett fra hver helseregion.

Tidsperspektiv

Studien planlegges som et Postdoktor prosjekt, fortrinnsvis i 50% stilling over 6 år. Dette for å ha muligheten til å følge arbeidet med kliniske beslutningsstøtte systemer i helsevesenet over tid.

Referanser

1. Jos Aarts, Joan Ash, and Marc Berg. 2007. Extending the understanding of computerized physician order entry: Implications for professional collaboration, workflow and quality of care. *International Journal of Medical Informatics* 76, Supplement 1: S4–S13. <http://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2006.05.009>
2. Wilfred Bonney. 2011. Impacts and Risks of Adopting Clinical Decision Support Systems. In *Efficient Decision Support Systems - Practice and Challenges in Biomedical Related Domain*. InTech, 328. Retrieved March 12, 2017 from <http://cdn.intechweb.org/pdfs/18694.pdf>
3. Michael D. Chase. 2011. A look at the future of clinical data systems and clinical decision support. In *Engineering a Learning Healthcare System: A Look at the Future: Workshop Summary*. National Academies Press, Washington, DC.
4. Geoff Walsham. 1995. Interpretiv case studies in IS research: nature and methode. *European Journal of information systems*, 1995. 4: p. 74-81.
5. Heinz K. Klein and Michael D. Myers. 1999. A Set of Principles for Conducting and Evaluating Interpretive Field Studies in Information Systems. *MIS Q.* 23, 1: 67–93. <http://doi.org/10.2307/249410>.