



Nasjonalt senter for
e-helseforskning

Forskningsstema

Effekter, hemmere og fremmere

Monika Johansen, PhD





Forskningsinnretning relevant for fremtidige prosjekt relatert til EIEJ og Helseplattformen

Vi skal fremskaffe kunnskap av høy vitenskapelig kvalitet til forskere og politisk beslutningstaking mht **digitale tjenester til helsepersonell** og **digitale tjenester til pasienter** som kan eller skal integreres i **fremtidige journal-løsninger**, eller **inngår i journalløsninger**. Her skal vi produsere kunnskap om:

- **Forutsetninger** for utvikling og innføring/implementering av nye tjenester, og for å oppnå ønskede effekter (ink.: gjentas fra liten pilot til nasjonal implementering)
- Hva **hemmer eller fremmer bruk** av nye tjenester, inklusiv hensiktsmessig organisering og arbeidsdeling? Kunnskap og erfaringer om **faktisk bruk, hvordan** nye e-helsetjenester virker / ikke virker, og griper inn i helsepersonells arbeidshverdag. Hva bør endres/forbedres. Hvordan utnytte potensialet?
- **Effekter/impact** (nytte, kvalitet og tilfredshet, pasientsikkerhet, ressursutnyttelse).

⇒ **Tjenesteinnovasjon / følgeforskning / implementeringsforskning /**

⇒ **(e-)helsetjenesteforskning**



Kobling til Én innbygger – én journal

Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger

Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning





Kobling til e-helsestrategi 2017-2022

Strategisk område:

1. Digitalisering av arbeidsprosesser

- **Innsatsområde #1.1** Modernisere EPJ
- **Innsatsområde #1.2** Digitalisere legemiddelkjeden innenfor helseforetakene og i kommunene



<p style="text-align: right;">Forskningsområde</p> <p>Innsatsområde #1.1: Modernisere EPJ</p>	<p>Før implementering/ anskaffelsesprosess</p>	<p>Ved implementering</p>	<p>Etter implementering</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Planlegge nasjonal løsn for kommunal helse- og omsorgstj. - Modernisere regional EPJ - Anskaffe og starte innføring av felles løsning mellom spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjenest i MidtNorge (HP) 	<p>Forutsetninger (utvikling, impl, oppnå effekt)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gå inn i «krav»/ønskede mål, gjennomføre kunnskapsoppsummeringer, og innhente brukerbehov med hensyn til hvordan tjenesten bør designes, organiseres-> beslutningsunderlag - Pre-analyser/nullpkt stud 	<p>Hva hemmer eller fremmer bruk av nye tjenester, inklusiv hensiktsmessig organisering og arbeidsdeling (ala Kj, e-multidose, osv)</p>	<p>Kunnskap og erfaringer om faktisk bruk? Hvordan nye e-helsetjenester virker / ikke virker (ref krav spec), og griper inn i helsepersonells arbeidshverdag. Hva bør endres/forbedres?</p> <p>-Intervju, spørreundersøkelser osv</p> <p>Effekter/nytte/kvalitet, - Uttrekk av logg, db, intervju, spørreundersøkelser osv</p> <p>- Postanalyse (sammenligner med pre-analysene)</p>



Kobling til handlingsplan for e-helse 2017-2022

Under «Digitalisere arbeidsprosesser og arbeidsflyt i felles EPJ-systemer» påpekes følgende prosesser/behov

- *økt strukturering av pasientdata*
- *prosess- og beslutningsstøtte*
- *Samhandling mellom aktører/nivå*
- *Innføring av HP + modernisering av regionale system (helsepersonell lettere tilgang til samlet pas journal)*
- *Beskrive behov og forutsetninger i kommunal helse- og omsorgstjeneste*

Vi kan bidra med:

Gen:

- 1. Forutsetninger/brukerbehov/kunnskapsoppsum.*
- 2. Hva som hemmer og fremmer bruk*
- 3. Effekter*



<p style="text-align: center;">Forskningsområde</p> <p>Innsatsområde #1.2: Digitalisere legemiddelkjeden innenfor HF-ene og i kommunene</p>	<p style="text-align: center;">Før implementering/ anskaffelsesprosess</p>	<p style="text-align: center;">Ved implementering</p>	<p style="text-align: center;">Etter implementering</p>
---	---	--	--

1. Implementere sammenhengende elektronisk støtte for legemiddelbehandling i helseforetak
2. Prøve ut lukket legemiddelsløyfe i spesialisthelsetjenesten og i kommunal helse- og omsorgstjeneste
3. Innføre beslutningsstøtte (reduere feil ved forordning og oppfølging av legemidler)



Forutsetninger (utvikling, impl, oppnå effekt)

- Gå inn i «krav»/ønskede mål
- Kunnskapsoppsum.
- Brukerbehov, design teknologiske og organisatoriske forutsetninger -> beslutningsunderlag
- Pre-analyser/nullpkt stud

Hva hemmer eller fremmer bruk

(20 års erfaring + Kj, e-multidose, osv)

PASIENTSIKKERHET !
+ effekter,
hva virker/virker ikke
(ref krav spec og mål)

- Uttrekk av logg, db, intervju, spørreundersøkelser osv
- Postanalyse (sammenligner med pre-analysene)



Kobling til handlingsplan for e-helse 2017-2022

Under «Digitalisere legemiddelkjeden - pasientens legemiddelliste» påpekes følgende prosesser/behov

Mål- Innføre en felles legemiddelliste slik at helsepersonell på tvers av helsetjenesten har oversikt over hvilke legemidler pasienten bruker

- innføring av pasientens legemiddelliste i helse og omsorgstjenesten, inklusiv kommunale institusjoner og hjemmetjeneste (medfører videre innføring av **e-resept, e-multidose og KJ**)
- Innføring av elektronisk kurve
- IKT-beslutningsstøtte som bidrar til å redusere feil ved forordning og oppfølging av legemidler i elektronisk kurve og EPJ (alle nivå)
- Hvordan implementer lukket legemiddelsløyfe i helseforetak, kommunale institusjonsbaserte tjenester og hjemmebaserte tjenester (felles spes)

Vi kan bidra med:

Gen:

Kvalitet og pasientsikkerhet!

- 1. Forutsetninger/brukerbehov/kunnskapsoppsum.***
- 2. Hva som hemmer og fremmer***
- 3. Effekter***



Kobling til e-helsestrategi 2017-2022

Strategisk område:

1. Bedre sammenheng i pasientforløp

- **Innsatsområde #2.1** Involvere innbygger i planlegging og gjennomføring av helsehjelp
 - *Ikke Innsatsområde #2.2 Sikre kontinuitet i ansvarsoverganger ?*
- **Innsatsområde #2.3** Dele oppdatert legemiddelinformasjon i hele pasientforløpet
- **Innsatsområde #2.4** Dele viktige helseopplysninger i den akuttmedisinske kjeden









Kobling til handlingsplan for e-helse 2017-2022

Under «Digitalisere pasientforløp» påpekes følgende prosesser/behov

- Bredde etablerte digitale tjenester (innbyggere og helsepersonell): Innsyn og selvbetjeningsløsninger pas, DDFL, timeavtaler
- Utvikle og innføre nye digitale tjenester til innbyggere/pasienter
- Videreutvikle digital dialog mellom helsepersonell (spes behov mellom spes/primærhtj - ut over hen/epikrise)
- **Etableres løsning i KJ for å slå opp henvisning, epikriser og utvalgte svarrapporter på tvers av behandlingssted**
- **Tett integrasjon av KJ i EPJ, mål om å slippe dobbeltregistrering**

Vi kan bidra med:

Gen:

1. Forutsetninger/brukerbehov/kunnskapsoppsum.

2. Hva som hemmer og fremmer bruk

3. Effekter

Eks på andre prosjekt:

- a) Info til - og dialog med pasient i forkant og etterkant av sykehuskonsultasjoner /innleggelse/operasjoner:

Hvordan bør DD utformes (brukerbehov) - sett fra pasient og helsepersonell, og i et system perspektiv:

- + lagring/gjenfinning av informasjon (hvor mye skal lagres i journal, hva trenhger de andre for å yte god helsehjelp?

- + Gjennomføre piloter- samle erfaringer

- b) - hva må standardiseres innen pasientforløp, og hvordan?

- osv



Flere eksempler på forskningsspørsmål:

Digital dialog, Innsyn i egne helseopplysninger, henvisningsstatus, timebooking (#2.1):

- Hvilke effekter gir tjenesten (nytte og uønskede effekter)? Kvalitet på helsetje.? Pas liv?
- Hvem er brukeren av tjenesten (eks DDFL), og hva brukes tjenesten til (problemstillinger)?
- Hva motivere helsepersonell og pasienter til å ta i bruk løsningen?
- Hvordan sikre riktig takstbruk?
- Får legene og annet personell frigjort tid til andre oppgaver?



Samarbeid

- Andre kompetansemiljøer i Norge
 - FHI/Kunnskapssenteret
 - Vestlandsforskning
 - NORUT
 - Universitet i Agder
 - Det Arktiske Universitet
 - UIO- Farmasi
 - Helse Vest
- Internasjonale forskningspartnere
 - Universitet i Canada, gode på systematiske reviews og HTA
 - Mange internasjonale miljø innen Innsyn i egen Journal, spes DOME-prosjektet i Sverige
 - Universitet i Southampton – Cathy Pope
 - Mange mange flere



Tilbakemelding til oss / behov

- Hva hemmer og fremmer implementering av store tjenester/løsninger som HP og EIEJ
 - Hva er de internasjonale erfaringene – hva kan vi lære av dem ? (Trisha Greenhang)
- Vi gjennomfører studie på innføring/implementering av mindre nasjonale løsninger som e-resept og KJ. Er interessante, men ikke sammenlingbare med å bytte ut «heile greia»



Andre utfordringer som vi ikke har tatt inn over oss:

- Forskjell på kvinner og mens bruk av helsetjenester. Hva betyr det at kvinner i fremtiden vil forvalte både egen og sin manns, og evt barns helse digitalt