

DØGNREHABILITERING

Nidarvoll og Søbstad Helsehus

Ønske integrasjoner:

- HR-portalen med opplæringsplan
- Integrasjon opp mot avvikssystem
- Exorlive eller lignende program for egentreningsprogram
- App eller annen digital treningsdagbok
- Aktuelle timebøker (rom, fagperson, etc)

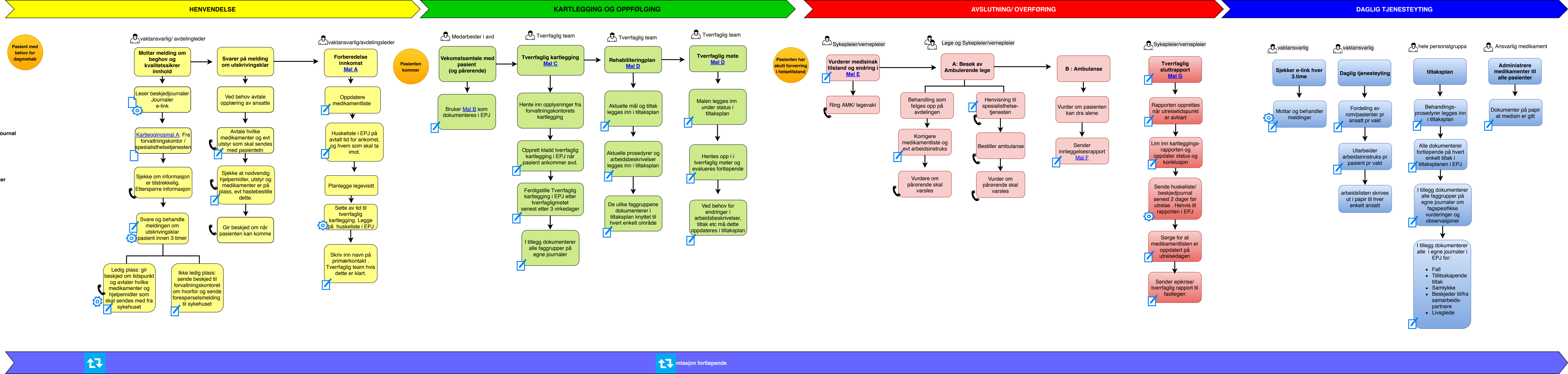
Tester som benyttes

- SPPB
- TUG
- STS
- (MiniBestTest)

Verktøy som benyttes

- Exorlive eller lignende
- ..

- E-link/Huskeliste/Beskjedjournal
- Mottar informasjon
- Dokumenterer opplysninger
- Telefon
- Taxi/Bil/Ambulanse



Tidstyver

- Overvåker e-meldingssystem hver 3. time
- Informasjon om pasient fra sykehus eller andre må kartlegges/skrives inn på nytt i EPJ - fritekst flere steder i journalsystem.
- Etterspørre informasjon som ikke er medsendt fra saksbehandler eller sykehus
- Veileder til kartleggingsmal, beslutningsstøtte eller aktuelle arbeidsprosesser er ikke tilgjengelig i EPJ
- Kvalitetssikre og igangsette medikamentopplysninger
- Gi beskjeder til kollega for å sikre ivaretagelse av oppgaver.
- Mangler kontaktinformasjon mellom sykehus og kommune
- Må sende e-melding å informere fastlege om sykehusinnleggelse, pasientens tilstand og be om at fastlege skal vurdere behov for konsultasjon.

Forslag til forbedringer i Helseplattformen

1. Håndholdt journalføring
2. Kommunikasjon/chat-system med ansvarlig lege på sykehuset/fastlege/HVK
3. Oversikt over tidligere opphold
4. Historikk på henvisninger og utredninger som er sendt tidligere for å minimalisere multihenvisninger
5. Automatisk varsel ved nye meldinger - ikke lengre behov for å overvåke hver 3 time.
6. Gjenbruk av informasjon - all info tilgjengelig lagres automatisk på rett plass i EPJ

Tidstyver

1. Informasjon om pasient fra sykehus eller andre må kartlegges/skrives inn på nytt i EPJ i hovedsak ved bruk av fritekst.
2. Veileder til sjekkliste med beslutningsstøtte og henvisning til tilhørende arbeidsprosesser, kartleggingsverktøy er ikke tilgjengelig i EPJ
3. Sende beskjedjournal til kollega for å sikre ivaretagelse av neste oppgave
4. Varierende tilgang på informasjon fra sykehus, mye tid kreves for å etterspørre.
5. Pleiere og leger dokumenterer i forskjellige journaler
6. Journalsystem er dårlig tilpasset sykehjemslagen.
7. En må journalføre flere steder endringer som følge av legevisitt, og at den er gjennomført
8. Kvalitetssikre og sikre riktig medikamentopplysninger/dosering
9. Oppstart av multidose krever at lege må sende fax til apotek.
10. Oppfølging av virkning/bivirkning krever manuelle systemer
11. Kartleggingsmal med veileder må skrives ut på papir, og dokumenteres i EPJ i etterkant.
12. Kun dokumentasjon ved stasjonær pc på vaktkontor, ingen mobile enheter
13. Ikke mulig å gjenbruke de opplysninger som er kartlagt tidligere -må dokumentere de samme opplysningene ulike steder i EPJ -gjentatte ganger.
14. Ingen strukturert journalføring, fritekst.

Forslag for det nye journalsystemet

1. Pasientavtaler inn i personlig kalender
2. Skjermer på pasientrom med f.eks kalender/ukeplan som oppdateres automatisk
3. Standardiserte tester i egen "journal med historikk
4. Overfor treningsprogram fra f.eks exorlive, physiotools etc
5. Verge/samtykkekompetanse
6. Varslingssystem ved avvikende prøver
7. Historikk på vitale målinger
8. Interaksjonsstøtte fra felleskatalogen
9. Varsling når kur avsluttes
10. Multidose - videregående fastlege/apotek
11. Behandlingsavklaring (eks HLL)
12. Varsling ved journal som ligger på kladd
13. Enklere henvisningssystem inkludert TOV

Tidstyver

- Lete etter helseopplysninger i mange journalnotat når pasienten er dårlig
- Hverken AMK , ambulanse eller legevakt har tilgang til informasjon om pasient
- Tilbakemelding fra legevakt/AMK krever at de ringer, eller sender med beskjed med pasient

Forslag til det nye journalsystemet:

1. Automatisk varslng til hjemmetjeneste og andre aktører ved hjemreise
2. Rehab/KO: Overføring til hjemmet /andre instanser: automatikk i informasjonsflyt
3. Beskjed direkte til alle aktuelle enheter når pasienten har fått sikkert utreisestidspunkt
4. Utkast til slutt rapport genererer seg selv på bakgrunn av dokumentasjonen i EPJ
5. Gjenbruk av informasjon på tvers av virksomheter

Tidstyver

- Kartleggingsmal er ikke tilgjengelig på på mobil enhet, dokumenterer først på papir, så må det skrives inn i EPJ
- Veileder til sjekkliste med beslutningsstøtte og henvisning til tilhørende arbeidsprosesser, kartleggingsverktøy er ikke tilgjengelig i EPJ

Tidstyver

1. Sjekkliste er ikke tilgjengelig på på mobil enhet, dokumenterer først på papir, så må det skrives inn i EPJ på sonekontor.
2. Informasjon om pasient fra sykehus eller andre må kartlegges/skrives inn på nytt i EPJ i hovedsak ved bruk av fritekst.
3. Veileder til sjekkliste med beslutningsstøtte og henvisning til tilhørende arbeidsprosesser, kartleggingsverktøy er ikke tilgjengelig i EPJ
4. Må sende e-melding å informere fastlege om sykehusinnleggelse, pasientens tilstand og be om at fastlege skal vurdere behov for konsultasjon.
5. Skrive inn Livshistorieopplysninger fra papirskjema inn i EPJ.
6. Manglende gjenbruk av opplysninger.
7. Egen journal for dokumentasjon av livsgledeaktiviteter (for å skjerme taushetsbelagte opplysninger)

Forslag for det nye journalsystemet

1. Mulighet for å benytte håndholdte devices
2. Medikament gitt dokumenters direkte i EPJ
3. Skjermer på pasientrom med f.eks kalender/ukeplan som oppdateres automatisk
4. Varsling ved journal som ligger på kladd
5. Enklere henvisningssystem inkludert TOV

PROSEDYRER SOM ER AKTUELLE SOM PROSESSTØTTE/ BESLUTNINGSSTØTTE

PROSEDYRER SOM ER AKTUELLE SOM PROSESSTØTTE/ BESLUTNINGSSTØTTE

PROSEDYRER SOM ER AKTUELLE SOM PROSESSTØTTE/ BESLUTNINGSSTØTTE