

Digitalisering HMR

10 prioriterte pasientforløp

Prinsipp for digitale konsultasjoner i HMR

«I alle pasientforløp skal det digitale mulighetsrommet benyttes, med standardisert «digitalt førstevalg» der det er faglig riktig å gjøre det.

- Hvis forutsetningene for at en konsultasjon kan være digital er oppfylt, skal digital konsultasjoner være førstevalg.
- Befolkningen og pasientene skal involveres og aktiveres i valg av kommunikasjonsform, blant annet gjennom innføring av «samvalgsprinsippet» der mulig, og skal tilbys digitale løsninger der det er hensiktsmessig
- Hele det digitale mulighetsrommet skal benyttes

»



Tilnærming i 2022 og 2023

- Jobbe systematisk med pasientforløp i alle fagområder, og inkludere digitalisering som en del av arbeidet
- Kontinuerlig arbeide med temaet gjennom hele lederlinjen
- Fortsette «tett på» workshops med avdelinger / seksjoner
- Styrke kommunikasjonsinnsats både i forhold til ansatte og pasienter
- Engasjere og ansvarliggjøre både klinikker og stab



Ventelister, fristbrudd (Mariann)

Nøkkelpunkt:

Ledertrykk gir tydelig effekt

Stor variasjon i fristbrudd fra mnd til mnd - feilregistreringer i PAS

Merkantile lederressurser – oppfølging, rydding

Fokus / måling kontrollpasienter og avtalebrudd - bedret situasjon

Aktivitet / Milepæler fremover:

Øke oppmerksomhet på utskrivningsklare pasienter og epikrisetall

Planleggingshorisont - aksjonsmøter med fagfolk og deres ledere

Kø-svartjeneste - 3 pilotseksjoner; Blodbanken Vo, Hørselsentralen Ål, Hud/revma Ål, Øye Mo

Oppgaveglidning – spl.styrt poliklinikk

Brukerstyrt poliklinikk - mindre kontroller

Digitalisering av forløp – digitale kons. og egenregistreringsskjema

Blokkeringer:

Kommunikasjon i fagmiljø

Pasientforløp og digitalisering - 10 utvalgte

Forløp	Faglig ansvarlig	Prosessdriver	Pioner	Status
Diabetes	Marthe Rensvik	Christer	Diapol Ål	200 pas i behovsstyrt oppfølging
Epilepsi	Rikke Bendiksen og Siv Solheimdal	Unni	Nevpol MO	95 pas i behovsstyrt oppfølging
CPAP	Kjetil Roth AL Dag Sunde MO	Unni og Christer	Lungepol HMR	1200 pas i behovsstyrt oppfølging i AL
Hjemmespirometri	Torbjørn Nag	Christer	Barn & ung AL	Behovsstyrt fra apr 23
IBD	Lina Helle	Christer og Unni	Medpol AL	Behovsstyrt fra mai 23
Kne- og hofteprotese	Ole Roth	Unni	Ort. Ål	Behovsstyrt oppfølging?
Nyresvikt	Kaarbø, Sevaldsen, Simonsen	Unni	Nyrepol HMR	MTU i sky
Lungekreft	Øyvind Yksnøy	Kari	Lungepol. AL	Reg. oppdatering pågår, prescreening etablert
Prostatakreft	Valborg Bakke	Kari	Kir.pol. AL	Reg.oppdatering, prescreening? Forløpskoordinering?
Brystkreft	Sverrir Olafsson	Rigmor	Brystdia AL	Reg.oppdatering, prescreening? Forløpskoordinering?



Sak 30/23 - Forbedringsarbeid - pasientforløp

Type: Orientering
Ansvarlig: Solligård, Erik

Side 2 av 3

Andre som deltar: Arnestad, Unni

Oppsummering

Presentasjon av arbeidet som er gjort med forbedringsarbeid i klinikkene og prinsipper for digitale konsultasjoner. Foreløpig er 10 utvalgte pasientforløp aktivt med i digitaliseringsarbeidet og flere er klare til å breddes ut i organisasjonen. Det er avgjørende for å lykkes at det finnes ildsjeler ute i klinikkene som følger opp. Diskusjon om hvordan gå videre med dette. 3 ulike løsninger ble skissert. Ledergruppa var enig i at løsning A: **Lik praksis rundt behovsstyrt digital og fysisk oppfølging på hvert sykehus er modellen vi må arbeide videre etter.** Videre ønskes det at tidslinje blir lagt til for når dette skal breddes i hele organisasjonen. Prosessdriverne må aktivt informere i linja via klinikksjefene slik at de kan bistå i arbeidet med å bredde "beste praksis".