

ELEKTRONISK PATIENTJOURNAL TIL OSTEOPOROSE-AMBULATORIUM

- en medicinsk teknologivurdering

2008

ELEKTRONISK PATIENTJOURNAL TIL OSTEOPOROSE-AMBULATORIUM

- en medicinsk teknologivurdering

Lars Hyldstrup¹, Henrik Ancher Sørensen², Jørgen Folkersen³, Jakob Andreasen³, Christian Bennich⁴

1. Osteoporoseenheden, Endokrinologisk afdeling, Hvidovre Hospital,
2. Medicinsk Center, Amager Hospital,
3. MTV-enheden, Hvidovre Hospital,
4. Bosholt & Bennich Aps

Elektronisk patientjournal til osteoporose-ambulatorium – en medicinsk teknologivurdering
© Sundhedsstyrelsen, Medicinsk Teknologi Vurdering

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: knogleskørhed, osteoporose, database, elektronisk patientjournal, epj

Sprog: Dansk med engelsk resume

Format: pdf

Version: 1,0

Versionsdato: 04. april 2008

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, maj 2008

Kategori: Rådgivning

Design: Sundhedsstyrelsen og 1508 A/S

Layout: Schultz Grafisk

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-668-9

Elektronisk ISSN: 1601-586X

Denne rapport citeres således:

Hyldstrup, L; Sørensen, HA; Folkersen, J; Andreasen, J; Bennich, C;

Elektronisk patientjournal til osteoporose-ambulatorium – en medicinsk teknologivurdering

København: Sundhedsstyrelsen, Medicinsk Teknologivurdering, 2008.

Medicinsk Teknologivurdering – puljeprojekter 2008; 8(1).

Serietitel: Medicinsk Teknologivurdering – puljeprojekter

Serieredaktion: Finn Børlum Kristensen, Mogens Hørdér

Serieredaktionssekretær: Stig Ejdrup Andersen

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sundhedsstyrelsen

Medicinsk Teknologivurdering

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

E-mail: emtv@sst.dk

Hjemmeside: www.sst.dk/mtv

Rapporten kan downloades fra www.sst.dk/mtv under publikationer eller www.sst.dk under udgivelser

Forord

I en Klaringsrapport om osteoporose fra 1998 blev etablering af en klinisk database anbefalet for fortsat udvikling og kvalitetskontrol på et kompliceret område. Udvikling af et databaseprogram og en elektronisk patient journal (EPJ) for et osteoporose-ambulatorium bygger således på faglige anbefalinger for undersøgelse for osteoporose.

Der er opbygget et databaseprogram, som også fungerer som en elektronisk patient-journal, designet til at håndtere patienter henvist til undersøgelse for osteoporose. Formålet med udviklingen af databasen har været et ønske om at kunne opsamle og behandle resultater indsamlet i forbindelse med klinisk og paraklinisk undersøgelse for osteoporose. Desuden var der ønske om at få etableret en form for elektronisk patientjournal, som muliggjorde at disse resultater umiddelbart kunne videreformidles til patienter, henvisende læge samt andre med patientkontakter.

MTV-rapporten viser, at lokale, diagnosespecifikke databaseinitiativer og EPJ-modeller kan opbygges så de tjener flere formål. Dette kan lette håndteringen af veldefinerede patientgrupper samt øge mulighederne for forskning og kvalitetskontrol. Når en generel EPJ-model er indført, forventes det at resultaterne i den lokale EPJ vil kunne være tilgængelige i den generelle EPJ.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at rapporten repræsenterer et grundigt stykke MTV-arbejde, og at den kan indgå som et bidrag i overvejelserne ved indførelse af elektroniske patientjournaler i lokale regi.

Rapporten udgives i MTV's serie "Medicinsk Teknologivurdering – puljeprojekter" og har gennemgået eksternt peer-review. Projektet blev støttet af Sundhedsstyrelsens MTV-pulje.

*Medicinsk Teknologivurdering
Maj 2008*

Finn Børlum Kristensen
Chef for medicinsk teknologivurdering

Sammenfatning

Udvikling af en samlet elektronisk patientjournal (EPJ) for sundhedsvæsenet prioriteres højt. Set fra et brugersynspunkt er det afgørende at en EPJ model kan tilgodeses helt diagnosespecifikke problemstillinger. Herværende rapport beskriver og vurderer et eksempel på en sådan diagnosespecifik model.

Der er udviklet en kombineret database og elektronisk journal til håndtering af patienter henvist til osteoporoseundersøgelse. Denne har været i drift siden år 2000.

Udredning og behandling af osteoporose følger fastlagte retningslinjer og anbefalinger, og der henvises et stort antal patienter til undersøgelse. Dette felt er derfor vurderet som værende velegnet til håndtering i en relativt simpel relationsdatabase og elektronisk journal.

Gennem en gradvis udvikling af software er databasen blevet implementeret som en fast del af Osteoporoseambulatoriet på Hvidovre hospital. Der er pr. 1.6.2007 mere end 5.000 patienter indtastet i databasen, repræsenterende over 12.000 konsultationer. Databaseprogrammet anvendes eller har været anvendt af mere end 20 brugere på Hvidovre hospital.

Der er gennemført patienttilfredshedsundersøgelse, som har vist at der ikke er nogen betydende forskel mellem EPJ og konventionel papirjournal. Den anvendte EPJ-model accepteres fuldt ud af patienterne. De væsentligste årsager til at der ikke findes forskel i patienttilfredsheden mellem journaliseringsregimerne, er at der ikke har været (efter patienternes opfattelse), nogen umiddelbar indflydelse på indholdet i konsultationen samt at lægens nærvær og patientens udbytte opleves ens, uanset hvilket journaliseringssystem der anvendes.

Selv om der som udgangspunkt i forbindelse med EPJ blev planlagt markante ændringer af den traditionelle arbejdsdeling mellem læge og sekretær, blev der kun fundet mindre ændringer i det samlede tidsforbrug. Gennem omdefinering af læge- og sekretærarbejde blev opnået markante ændringer i håndteringen af patienterne med samlet øget tidsforbrug for sekretærer på kun 0,5 minut og for lægen kun 1,4 minutter per konsultation. De samlede merudgifter til at drive Hvidovre hospitals Osteoporoseambulatorium med det aktuelle henvisningsantal på 1200 patienter om året, anslås at være maksimalt 17.000 kr./år. Det er således kun ganske marginale øgede personaleresourcer, som kræves for at indføre denne type EPJ og det kan ikke udelukkes at denne difference yderligere er mindskedes i takt med at der er opnået større erfaring i anvendelsen af EPJ. Bekymringen for at personaleudgifterne skulle stille sig hindrende i vejen for indførelse af et EPJ system synes således ubegrundet. Omvendt må det dog også fastslås at denne EPJ-model ikke rummer nogen personalebesparelse.

Udviklingsprocessen har været kort og effektiv. Et detaljeret kendskab til det specifikke sygdomsområde synes at være en væsentlig forudsætning for at kunne kommunikere præcise behov til programmører. Det er fundet helt centralt at alle de involverede personalegrupper deltager i processen fra dag 1 og at alle parter tester alle softwareversioner hurtigt. De faktiske udviklingsomkostninger er vanskelige at gøre op, da ingen af de involverede parter er blevet honoreret på sædvanlig vis. Implementeringen har ligeledes været enkel, idet hospitalet på forhånd disponerede over det nødvendige intranet og hardware ligeledes allerede fandtes.

Det har været en vigtig forudsætning at udviklingsgruppen, udover at bestå af de centrale personer, også holdes på et så lille antal deltagere som muligt. Gennem etablering af en lille gruppe opnås stor dynamik og effektivitet. Dog synes det vigtigt at der er mindst to specialister, som kan have dialog og prøve ideer af på hinanden. Det er ligeledes fundet væsentligt at afstemme ambitionsniveauet til hvad der med rimelig sikkerhed vil kunne bringes til at fungere. Det bedste er ofte det godes fjende og hvis ambitionsniveauet skrues for højt op, risikerer det hele at kuldsejle. Dette er ikke i modstrid med at man på et senere udviklingsstadium også forsøger at nå de mere ambitiøse mål. Tidlig brugeraccept er en stor hjælp i den videre udvikling af software og der er derfor afgørende at brugerne gennem involvering i processen på et tidligt stadium får medejerskab for produktet og dermed bliver positive medspillere i den stadige udvikling.

På nuværende tidspunkt skal den udviklede EPJ-model samarbejde med hospitalets papirjournal, og derfor må udprintede notater fra osteoporose-journalen lægges i papirjournalen. Når en generel EPJ-model er indført, vil denne omvej kunne undgås og resultaterne forventes umiddelbart at være generelt tilgængelige i den generelle EPJ.

Lokale, diagnosespecifikke databaseinitiativer og EPJ-modeller kan således tjene flere formål, de kan lette håndteringen af veldefinerede patientgrupper samt øge mulighederne for forskning og kvalitetskontrol. Derudover kan de medvirke til at anskueliggøre hvilke krav og behov en generel EPJ må kunne tilgodese. Lokale databaseinitiativer kan derfor udgøre et væsentligt erfaringsgrundlag, som bør udnyttes i udarbejdelsen af en overordnet EPJ for hele hospitalsvæsenet.

www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Medicinsk Teknologivurdering
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00

emtv@sst.dk
www.sst.dk/mtv