

BEHOVSBESKRIVELSE

INNOVASJONSPARTNERSKAP MAP



Innhold

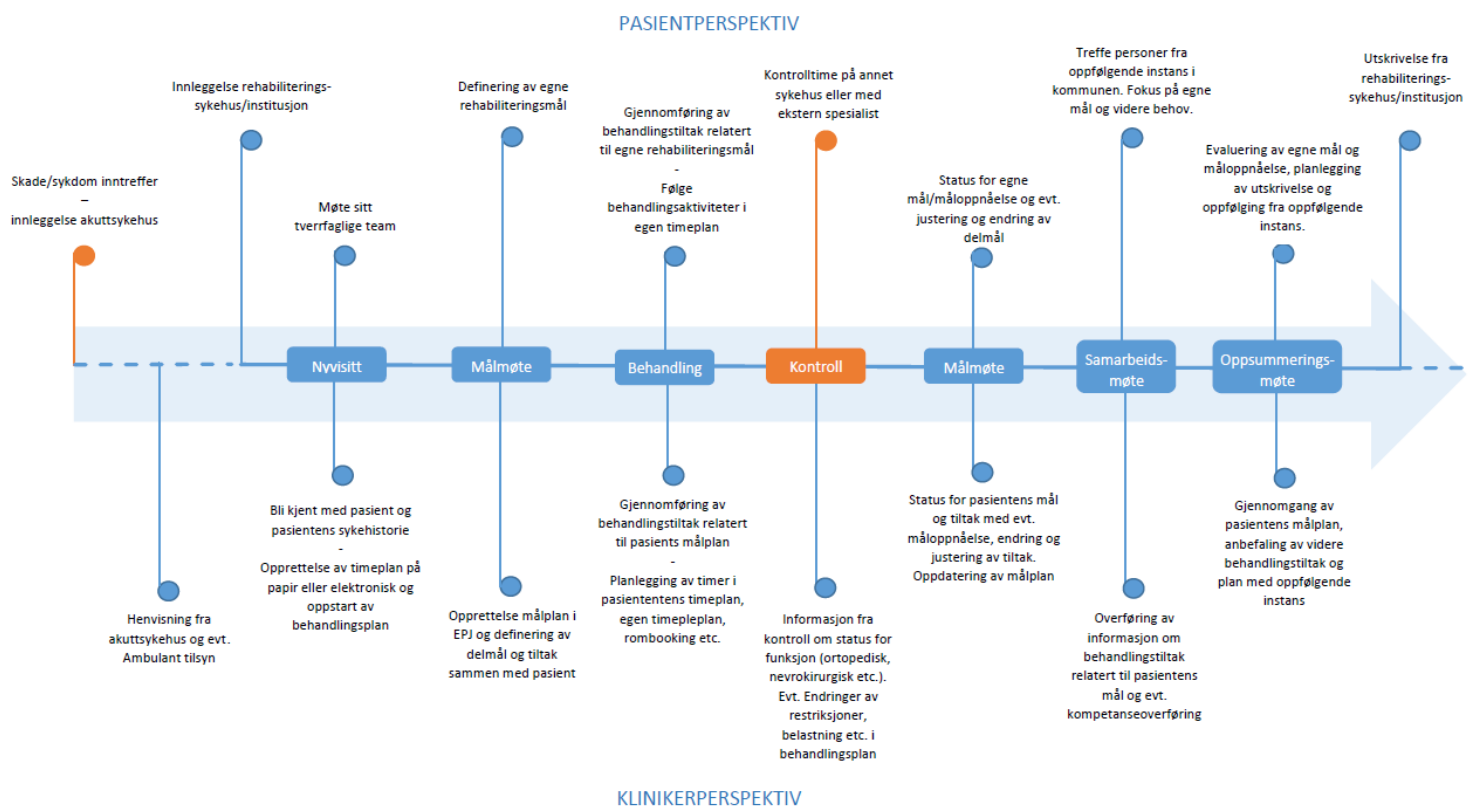
.....	1
Innledning.....	3
1. Bakgrunn	4
1.1. Målstyrt rehabilitering.....	4
1.2. Behandlingsaktiviteter.....	4
1.3. Målgruppe for løsningen	4
1.4. Begreper	5
2. Behovene innovasjonspartnerskapet skal løse	5
2.1. Utfordringer ved dagens prosesser	5
2.2. Pasienten og helsepersonellens behov	6
2.2.1. Pasientens eierskap til egen behandling	6
2.2.2. Effektivisering av arbeidsprosesser	7
2.2.3. Kobling mellom mål og behandlingsaktiviteter.....	7
2.2.4. Endring av arbeidsprosesser	7
3.1. Funksjonelle krav.....	8
3.2. Tekniske krav	9
3.3. Ønsker for løsningen	9

Innledning

Flere hundre tusen mennesker mottar rehabiliterings- og opptreningstjenester hvert år i Norge. Årlig mottar mer enn ti tusen pasienter med behov for høyspesialisert rehabilitering og oppfølging tjenester fra Sunnaas sykehus, mange med livsvarige behov.

Den nye helse og rehabiliterings-politikken setter brukeren i sentrum av tjenestene, og utfordrer helsetjenesten til tverrfaglig og tverretattlig samarbeid for å støtte individuelle prosesser. Sentralt i rehabiliteringsprosessen, både på sykehuset og etter utskrivelse, er brukerens egne mål om å gjenvinne størst mulig grad av selvstendighet og funksjon i hverdagen.

Å være pasient i en helseinstitusjon bryter med normal livsførsel. Derimot kan kontinuitet og kontroll over hverdagslige rutiner og handlinger bidra til å unngå trusselen fra det kaoset som bruddet i hverdagspraksisen kan representere. Målarbeidet skal, med brukeren i sentrum være en engasjerende og motiverende vei tilbake til hverdagen. Samtidig må de ulike behandlingstiltakene og andre hverdagslige aktiviteter gjøres tilgjengelig for brukeren på en sånn måte at det bidrar til en opplevelse av kontinuitet og kontroll over hverdagen.



Illustrasjon av rehabiliteringsprosessen på Sunnaas Sykehus

1. Bakgrunn

Rehabilitering har som mål å forbedre funksjon i hverdagen. Arbeidet med å sette riktige mål og gode tiltak for å nå disse, er derfor svært avgjørende. Dette må skje som et samarbeid, da pasienten best kjenner egne behov i hverdagen og helsepersonell har kunnskap om tiltak som kan bidra til måloppnåelse. Tett involvering av pasient er en forutsetning for måloppnåelse, og også viktig for å skape pasientens helsetjeneste. Mål og behandlingstiltak utgjør kjernen i rehabiliteringsprosessen, og dermed også rehabiliteringstjenestene.

1.1. Målstyrt rehabilitering

De fleste pasienter med behov for rehabilitering i spesialisthelsetjenesten har ofte sammensatte problemstillinger. I tillegg til fysiske og/eller kognitive følgetilstander etter skade eller sykdom har pasienten ofte andre nevrologiske, kirurgiske eller psykiatriske behandlings- eller oppfølgingsbehov. Alle rehabiliteringsforløp må derfor individuelt tilpasses den enkeltes behov. I en rehabiliteringsprosess må behandlingstiltakene prioriteres og rettes mot hva som er viktig for den enkelte pasient å oppnå. Derfor utformer alle pasienter sine egne rehabiliteringsmål i starten av en rehabiliteringsprosess. I dag er arbeidet med rehabiliteringsmål definert i egne rutiner for pasienter innlagt i sykehuset, og egne rutiner for rehabiliteringsarbeidet i kommunen. Behovet knyttet til rehabiliteringsmål er derfor en løsning som gir pasient og helsepersonell mulighet til å samhandle om både definering og oppfølging av rehabiliteringsmålene underveis i behandlingsforløpet.

1.2. Behandlingsaktiviteter

I planlegging av behandlingsaktiviteter under behandlingsforløpet for pasienten benyttes både et digitalt timeplansystem og papirtimeplan for pasienter innlagt i sykehuset. I både det digitale timeplansystemet og papirtimeplanen er det helsepersonellet som setter opp behandlingstimer for pasienten, og pasienten får da timeplanen via en nettside på mobilen eller i papirutskrift. For helsepersonellet innebærer ofte en behandlingsaktivitet en kjede av handlinger som inkluderer flere forskjellige systemer. Helsepersonellet forholder seg til både pasientens timeplan, sin egen timeplan, rombooking og evt. booking av ulike ressurser (utstyr, treningsarealer etc.).

1.3. Målgruppe for løsningen

For å oppnå en samhandling mellom pasient og helsepersonell i behandlingsforløpet vil begge disse aktørene være målgruppe og sluttbrukere for løsningen. I utvikling av løsningen vil pasient og helsepersonell tilknyttet sykehuset være i hovedfokus som målgruppe. I tillegg er det avdekket behov for de samme prosessene videre i behandlingsforløpet mellom helsepersonell i primærhelsetjenesten og pasient. Det vil derfor være ønskelig å se på løsninger som kan gi effekter utover rehabiliteringsprosessen som skjer når pasienten er innlagt i spesialisthelsetjenesten, uavhengig av hvilke helsetjenester pasienten mottar etter utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten.

1.4. Begreper

Behovet som er skissert videre har sitt utspring fra en rehabiliteringskontekst i Sunnaas Sykehus og rehabilitering i Nesodden kommune. Allikevel anser vi dette behovet som generaliserbart for pasienter med langvarige behandlingsforløp, også i andre kontekster enn rehabilitering. Beskrivelsene videre vil derfor omhandle behandling, behandlingsforløp og behandlingsaktiviteter

2. Behovene innovasjonspartnerskapet skal løse

Innovasjonspartnerskapet har som mål å utvikle en digital løsning for samhandling mellom pasient og helsepersonell som bidrar til en god målstyrt prosess under gjennomføringen av behandlingsforløpet, og sikrer pasientens eierskap til egen behandling.

En innovativ løsning bygget på brukerens mål, som kan følge brukeren gjennom behandlingsforløpet, med god koordinering av hele prosessen (bruker – terapeuter/de ulike aktørene involvert/tjenestenivåene), vil ha store kvalitative, helsemessige og økonomiske gevinster. Gjennom innovasjonspartnerskapet vil prosjektet ha som mål å utvikle en løsning som muliggjør dette.

2.1. utfordringer ved dagens prosesser

Dagens prosess for planlegging, logistikk og oversikt over behandlingsaktiviteter for pasienter er ineffektiv og tidkrevende for klinikere. Planlegging og oppsett av behandlingsaktiviteter involverer flere ulike systemer som ikke kommuniserer med hverandre. Dette medfører også mye tidsbruk for klinikere ved endringer for behandlingstimer, både gjennom endringer i flere ulike systemer, og i informasjon til pasienter. For pasienter er dagens system for timeplan/oversikt over behandlingsaktiviteter tilgjengelig via en nettside på PC eller mobil flate. Denne løsningen har lite tilpasningsmuligheter, noe som gjør den krevende å bruke for pasienter med kognitive utfall eller nedsatt synsfunksjon. Løsningen gir heller ingen varslings ved endringer i timeplanen, og heller ingen mulighet for pasienten å gjøre egne notater eller gi tilbakemelding på egen timeplan som blir satt opp av det tverrfaglige teamet. For enkelte pasienter skrives den digitale timeplanen ut på papir, som også har et dårlig brukergrensesnitt.

Arbeidet med rehabiliteringsmål skjer gjennom ulike samtaler og målmøter mellom pasienten og det tverrfaglige teamet, og følges opp gjennom de ulike behandlingsaktivitetene. Pasientens mål blir dokumentert i pasientens journal (i DIPS), og er kun tilgjengelig digitalt for det tverrfaglige team. Pasienten får en papirutskrift av målplanen som blir hengt opp på en tavle på pasientens rom, noe som gjør at pasienten er avhengig av nye papirutskrifter ved endringer i egen målplan. Dette medfører at pasienten ikke har egen målplan tilgjengelig digitalt, og er avhengig av nye papirutskrifter når det gjøres endringer i målplanen i journalsystemet. Ved at det kun er klinikere som har tilgang til pasientens målplan, og ikke pasienten selv, gjør også at pasient og klinikere ikke har noen mulighet for samhandling og kommunikasjon om pasientens målplan for å følge opp utvikling av pasients mål.

Videre er det i dag ingen tydelig kobling mellom de aktiviteter pasienten har på sin plan og hvilke av pasientens mål disse aktivitetene er relatert til. Dette gjør det til tider utfordrende for pasienten å få en forståelse av hvordan de ulike behandlingsaktivitetene bidrar til å jobbe mot egne mål, og dermed

noe som kan være med å hemme pasientens motivasjon istedenfor å være et element som fremmer motivasjon. Dagens målplan gir heller ikke rom for individuell tilpasning, slik det ofte er behov for. Personlige preferanser, skadeomfang, behov, tidligere erfaringer, kunnskap og forutsetninger er ulike, og den visuelle fremstillingen kan enten hemme eller fremme pasientens deltagelse og mulighet for å være en aktiv part. Noen vil ha behov for en avgrenset plan, andre vil ha behov for visuell støtte for å få oversikt over hele rehabiliteringsprosessen.

2.2. Pasienten og helsepersonellens behov

Både pasienter og helsepersonell har et stort behov for en løsning for å legge mer til rette for inkludering av pasienten i utforming og oppfølging av egne mål. Det er også et behov å se sammenheng mellom de målene som er definert og de behandlingsaktiviteter pasienten skal gjennomføre. Dette er et viktig element for å underbygge motivasjonen til pasienten gjennom behandlingsforløpet. Helsepersonell har i dag mange ulike systemer å forholde seg til i planleggingen av behandlingsaktiviteter. Det er derfor et stort behov å forenkle logistikken knyttet til å sette opp behandlingsaktiviteter, og få en et system for en effektiv prosess som knytter pasients mål sammen med behandlingsaktivitetene. Løsningen må være universelt utformet, ha et enkelt brukergrensesnitt og være tilpasset pasienter med både fysiske og kognitive funksjonsnedsettelse. I løpet av et behandlingsforløp vil pasientens funksjonsnivå og forutsetninger for aktiv deltakelse være i endring. Det er derfor behov for en løsning som ikke bare kan tilpasses den individuelle pasientens forutsetning og funksjonsnivå, men også at løsningen kan tilpasses underveis i forløpet etter pasientens utvikling.

Behovene til løsningen er videre beskrevet under tre ulike prinsipper:

2.2.1. Pasientens eierskap til egen behandling

Behovet for en ny løsning må legge til rette for en større inkludering av pasienten gjennom arbeidet med egne mål for behandlingen i behandlingsforløpet:

- Utforming av egne mål basert på pasientens verdier, interesser og livssituasjon
- Oppfølging av egne mål og måloppnåelse gjennom behandlingsforløpet
- Mulighet for endring og justering av mål i samhandling mellom pasient og helsepersonell

En ny løsning må muliggjøre en større inkludering av pasienten gjennom oversikt over behandlingsaktiviteter gjennom behandlingsforløpet og erstatte dagens system for pasienttimeplan (TimeEdit) i sykehuset:

- En oversikt over behandlingsaktiviteter som er tilgjengelig for pasienten til enhver tid
- En oversikt over behandlingsaktiviteter som er oppdatert og i sanntid
- Varslinger ved endringer i behandlingsaktiviteter
- Mulighet for å gjøre oversikt over behandlingsaktiviteter tilgjengelig for pårørende

2.2.2. Effektivisering av arbeidsprosesser

Løsningen må bidra til å effektivisere arbeidsprosesser for helsepersonell i arbeid med mål for behandlingen og planlegging av behandlingsaktiviteter gjennom:

- Mulighet for samhandling og kommunikasjon mellom pasient og helsepersonell
- Mulighet for effektiv dokumentasjon av journalverdig informasjon i relevante systemer og informasjonsutveksling mellom etablerte systemer og ny løsning
- Effektivisere planlegging og logistikk med behandlingsaktiviteter og erstatte dagens pasienttimeplan
- Mulighet for automatisering av oppgaver tilknyttet planlegging av behandlingsaktiviteter med utgangspunkt i pasientens mål
- Tilgjengelig på ulike plattformer (PC og mobil flate)
- Mulighet for å eliminere dobbeltarbeid ved å tilby integrasjon mellom eksisterende systemer

2.2.3. Kobling mellom mål og behandlingsaktiviteter

Løsningen må legge til rette for en tydelig kobling mellom målene for behandlingen og behandlingsaktivitetene gjennom:

- En tydelig sammenheng mellom målene og behandlingsaktivitetene i løsningen, og de to elementenes gjensidig påvirkning på hverandre
- Visualisering av mål i oversikt over behandlingsaktivitetene/timeplan for fremme hensikt for aktivitetene og pasientens motivasjon
- Gi pasienten en større og enklere oversikt over egen rehabiliteringsprosess

2.2.4. Endring av arbeidsprosesser

For å gjennomføre endringen med å gi pasienten større eierskap til egen behandling og effektivisere den kliniske arbeidsflyten, vil det også måtte gjennomføres større endringer i arbeidsprosessene relatert til målarbeid, planlegging og oversikt over behandlingsaktiviteter. Behovet er derfor at løsningen skal understøtte en helhetlig prosess for hvordan pasient og kliniker samhandler om målarbeid og behandlingsaktiviteter:

- Aktiv bruk av informasjon fra pasient og pårørende i forkant av innleggelse eller før målsamtale som kan danne et grunnlag for pasientens rehabiliteringsprosess.
- Redusere tidsbruk på å innhente og sammenstille informasjon fra flere steder (ulike journalnotat/kartlegginger, papirskjema/skjema i DIPS, pasientens egne notater m.m).
- Redusere tidsbruk på å formulere hovedmål, delmål (SMART) og tiltak til hvert delmål. Løsningen kan bistå ansatte og pasienter med å formulere hovedmål, samt sortere delmål med tiltak for å nå hovedmålet, og gi en visuell støtte for å se sammenheng mellom de tre momentene.

- Forbedre arbeidsprosessen for samhandling mellom teamet og pasienten for å evaluere og justere mål: Evaluere egen måloppnåelse per uke, vurdering fra behandlingsteamet til pasienten/resultater fra tester og vurderinger, utsjekk av gjennomførte tiltak/legge til nye tiltak, gjensidig justering eller utsjekk av oppnådde delmål/grad av oppnåelse. Fortløpende tilpasse målplan og samtidig oppdatere behandlingsaktiviteter (inkl. rombooking/ressurser) per uke, slik at teamet bruker mindre tid på å planlegge/koordinere hver uke, og pasienten kan se sammenheng mellom ukeplan og egne mål. Samhandlingen med pasient og team kan gjøre det lettere å holde oversikt over hver enkelt pasients målutvikling og behov, slik at hele teamet er oppdatert, kan justere planen og jobbe mer målrettet.
- Redusere tidsbruk på å planlegge uken for alle pasienter, redusere tidsbruk på å justere timeplan, redusere tidsbruk på å koordinere fagressurser, behandlingsressurser, romressurser.

Krav og ønsker til løsningen

Her beskrives minstekrav til funksjonelle og tekniske krav til løsningen, samt videre ønsker for løsningen.

3.1. Funksjonelle krav

Minimumskrav

- Løsningen som fremlegges i løsningsforslaget må være innovativ. Med det menes at det skal være en ny eller betydelig forbedret løsning sammenlignet med det som allerede eksisterer på markedet i dag.
- Løsningen må innebære en betydelig effektivisering av dagens arbeidsprosesser tilknyttet samhandling mellom pasient og kliniker for arbeidet med mål og klinikers logistikkoppgaver for planlegging av behandlingsaktiviteter.
- Løsningen må innebære både en endring av eksisterende arbeidsprosesser og et digitalt verktøy som skal understøtte nye prosesser.
- Løsningen må tilfredsstillende til universell utforming og ha et enkelt og intuitivt brukergrensesnitt for både helsepersonell og pasienter.
- Løsningen må inneholde funksjonalitet for å synliggjøre pasientens mål i oversikt over behandlingsaktiviteter.
- Løsningen skal kunne erstatte dagens bruk av pasienttimeplan i TimeEdit.
- Løsningen skal bidra til en betydelig større inkludering av pasienten selv i egen prosess om definering, oppfølging og evaluering av egne mål for å gi større eierskap til egen prosess.
- Løsning skal legge til rette for pasienten å kunne gi tilbakemelding til sitt tverrfaglige team om de ulike behandlingsaktivitetene gjennom forløpet.
- Løsningen skal gi en visuell fremstilling som fremmer pasientens motivasjon til behandling med utgangspunkt i pasientens egne mål.
- Gjøre pasienten i stand til å holde oversikt over egen prosess etter innleggelse for å opprettholde motivasjon til videre egenmestring.

3.2. Tekniske krav

- Løsningen må fungere i et samspill med eksisterende systemer (se bilag 3).
- Løsningen må kunne integreres med DIPS (EPJ) og ha mulighet for direkteoverføring av journalverdig informasjon.
- Løsningen må kunne integreres med Microsoft Outlook og Exchange-server.
- Løsningen må være tilrettelagt for bruk på både PC og mobil flate.
- Løsningen skal ivareta alle relevante lover og forskrifter og tilfredsstillere krav til informasjonssikkerhet i henhold til gjeldende lovverk.
- Løsningen skal benytte seg av samme autentiseringsløsninger for eksterne brukere som dagens digitale tjenester tilknyttet helsenorge.no

3.3. Ønsker for løsningen

Oppdragsgiver ønsker at den tilbudte løsningen:

- Muliggjør automatisering av prosesser fra definering av mål til behandlingsaktiviteter for å effektivisere klinisk arbeidsflyt.
- Gir mulighet for tilpasninger som følger pasientens funksjonsnivå gjennom forløpet, og derav muligheten for å være aktivt deltagende i egen prosess basert på funksjonsevne.
- Gir mulighet for pasienten å innvilge øvrig helsepersonell, pårørende og andre aktører tilgang til egen oversikt gjennom hele forløpet (eks. Fastlege, Kommunehelsetjeneste og NAV).
- Tilgjengelighet fra helsenorge.no som nasjonal plattform.
- Mulighet for pasienten å kunne ta i bruk løsningen før innleggelse som et ledd i forberedelse til kommende behandling.

Rehabiliteringsprosess

