

En standardiseret elektronisk patientjournal i speciallægepraksis er muligt"

Udarbejdelse af fælles standardjournaler for praktiserende reumatologiske speciallæger i Danmark

SHERE

S tandardjournaler
H envisninger
E pikriser i
RE umatologien

SHERE

Speciallæge i reumatologi Finn Johannsen
FURESØ REUMATOLOGERNE

Speciallæge i reumatologi Bjørn Christau
FURESØ REUMATOLOGERNE

Sundhedsfaglig konsulent Ghita Ølsgaard
KVALITETSUDVIKLING, REGION MIDT

FAGLIG HJÆLP til evalueringen fra professor Jan Mainz, Århus.
ØKONOMISK STØTTE: FAS-fond

Baggrund

Journaler er gammeldags!

Fri prosa

Samme ting kan hedde forskelligt

**Det må kunne gøres bedre
I en digitaliseret verden**

Baggrund

- Lovkrav om journalføring (Sundhedsstyrelsen)
- Ensartethed tilstræbes (eks Memo Medica)
- I en EPJ kan yderligere ensartethed opnås!
- Ønske om diagnosekodning
- Ønske om større mulighed for kvalitetsmåling
- Forbedret mulighed for datafangst.
- Fælles høj standard i hele Danmark tilstræbes.
- Konsensus om undersøgelsesmetoder tilstræbes.
- Mulighed for Patient specifik funktionsscore
- Samtidig er der bruger ønske om effektivisering !!

Baggrund

”Et vigtigt formål med at indføre EPJ er at sikre høj kvalitet og et sammenhængende sundhedsvæsen”

Sammenhængende Digital Sundhed i Danmark 2008

Journalstandarderne specificeres i den Danske Kvalitetsmodel

IKAS 2013

Det sundhedsfaglige indhold skal baseres på evidensbaseret viden, og er derfor ikke en statisk størrelse.

Egerod 2007

Det sundhedsfaglige indhold kan udarbejdes som top-down eller bottom-up

Rosenbeck 2009

Formål

Bottom-up udarbejdelse af
en EPJ i reumatologisk
speciallægepraksis,
Under hensyntagen til den
sekundære anvendelse til
kvalitetsmåling

En dynamisk journal
funderet i
speciallægepraksis
("Crowd-sourcing")

Formål

- Lave et system som opfylder fremtidige krav.
- Dynamisk, så det løbende kan justeres.
- Brugervenligt, så lægerne ikke får ekstra arbejde.
- Ikke omfattende, men stadig tilstrækkelig.
- Journal fungerer for yngre som huskeliste.
- Ensartet opbygning, som letter læsning af egen og andres journal.
- Data gemmes på hjemmeside med mulighed for statistik

Metode

Indsamling af "baggrundsmateriale"

Eksisterende standarder

Kliniske retningslinier,

Lærebøger

Aktuelle Journalkrav

Forventede fremtidige journalkrav

Udkast til reumatologisk EPJ (15 standardplaner)

3 dages Høring

Revision

evaluering

Produktet...

- 15 standardplaner i en ensartet skemaopbygning
- Lægen tabulerer sig fra felt til felt.
- Den hyppigste normale standardtekst findes som default tekst, som frembringes ved aktivt tryk på én tast.
- Kun få obligatoriske felter ("tvangstekst"): alder, køn, sygdomsvarighed, diagnosekode.
- Alle andre felter kan hoppes over, hvis de skønnes irrelevant for den aktuelle patient.
- Der er ubegrænset plads til prosatekst i de enkelte felter
- I nogle felter kommer et supplerende gardin frem, hvis man svarer positivt.
- I de enkelte felter angives normalværdier, relevante test og andre informationer som hjælp til den journalskrivende læge.
- Hvor der foreligger diagnostiske kriterier har vi lavet automatisk sammenregning

Journal skabelonen

Reum Standard Side 1 af 3

[Forsiden](#) [Log ud](#)
Finn Johannsen
Speciallæge
Finn Johannsen
Aps

Reum Standard | Journalsystem

Tryk TAB for at klikke dig igennem skemaet og SHIFT+TAB for at bakke.

Journal skabelon

Titel **Nakke-arm smerter**

Koder

- ☐ Fraktur columna cervicæ seq. S12.9
- ☐ Arthritis obs. (uspec) M13.9
- ☐ Spondylosis (columna cervicæ) M47.9
- ☐ Spondylosis med radikulopati M47.2
- ☐ Radikulopati columna cervicæ G54.2
- ☐ Distorsio columna cervicæ, S13.4
- ☐ Prolapsus diskus intervertebralis columna cervicæ, M50.1
- ☐ Thoracic outlet syndrome (disorder plexus brachialis) G54.0
- ☐ Segmentar cervical dysfunction (cervicalgia), M54.2
- ☐ Myogenic tenderpoints/ triggerpunkter (cervicobrachialt syndrom) M53.1
- ☐ Cephalgia myogænes, spændingshovedpine (cervikokranialt syndrom) M53.0
- ☐ Uspecifik myositis M62.6

Patient

Køn *

Fødselsår *

Tidl. undersøgelser/ behandlinger

Lidelsens varighed *

Anamnese

Oplys fra egen læge

Tidligere relevante sygdomme
"N" - Ingen

Allergier
"N" - Ingen kendte

Sygdomsforløb
"N" - Ingen

Arbejde

Belastninger i fritiden (sport)
"N" - Ingen

Aktuelle lidelse startede

Opstået

Andre speciallæger

Sygehusafdelinger

Fysioterapeuter

Kiropraktorer

(G) Gradvist
(A) Akut

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Diagnosekoder

Journal skabelonen

Reum Standard Side 1 af 3

[Forsiden](#) [Log ud](#)
Finn Johannsen
Speciallæge
Finn Johannsen
Aps

Reum Standard | Journalsystem

Tryk TAB for at klikke dig igennem skemaet og SHIFT+TAB for at bakke.

Journal skabelon

Titel **Nakke-arm smerter**

Koder

- ☐ Fraktur columna cervicalis seq. S12.9
- ☐ Arthritis obs.(uspec) M13.9
- ☐ Spondylosis (columna cervicalis) M47.9
- ☐ Spondylosis med radikulopati M47.2
- ☐ Radikulopati columna cervicalis G54.2
- ☐ Distorsio columna cervicalis, S13.4
- ☐ Prolapsus diskus intervertebralis columna cervicalis, M50.1
- ☐ Thoracic outlet syndrome (disordo plexus brachialis) G54.0
- ☐ Segmentar cervical dysfunction (cervicalgia), M54.2
- ☐ Myogene tenderpoints/ triggerpunkter (cervikobrachialt syndrom) M53.1
- ☐ Cephalgia myogones, spændingshovedpine (cervikokranialt syndrom) M53.0
- ☐ Uspecifik myositis M62.6

Patient

Køn *

Fødselsår *

Tidl. undersøgelser/ behandlinger

Lidelsens varighed *

Anamnese

Oplys fra egen læge

Tidligere relevante sygdomme
"N" - Ingen

Allergier
"N" - Ingen kendte

Sygdomsforløb
"N" - Ingen

Arbejde

Belastninger i fritiden (sport)
"N" - Ingen

Aktuelle lidelse startede

Opstået

Andre speciallæger

Sygehusafdelinger

Fysioterapeuter

Kiropraktorer

(G) Gradvist
(A) Akut

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Tvungen tekst
Kvantitative data
til statistik.

Journal skabelonen

Reum Standard Side 1 af 3

[Forsiden](#) [Log ud](#)
Finn Johannsen
Speciallæge
Finn Johannsen
Aps

Reum Standard | Journalsystem

Tryk TAB for at klikke dig igennem skemaet og SHIFT+TAB for at bakke.

Journal skabelon

Titel **Nakke-arm smerter**

Koder

- ☐ Fraktur columna cervicalis seq, S12.9
- ☐ Arthritis obs.,(uspec) M13.9
- ☐ Spondylosis (columna cervicalis,) M47.9
- ☐ Spondylosis med radikulopati M47.2
- ☐ Radikulopati columna cervicalis G54.2
- ☐ Distorsio columna cervicalis, S13.4
- ☐ Prolapsus diskus intervertebralis columna cervicalis, M50.1
- ☐ Thoracic outlet syndrome (disorder plexus brachialis) G54.0
- ☐ Segmentar cervical dysfunction (cervicalgia), M54.2
- ☐ Myogenic tenderpoints/ triggerpunkter (cervikobrachialt syndrom) M53.1
- ☐ Cephalgia myogones, spændingshovedpine (cervikokranialt syndrom) M53.0
- ☐ Uspecifik myositis M62.6

Patient

Køn *

Fødselsår *

Tidl. undersøgelser/ behandlinger

Lidelsens varighed *

Anamnese

Oplys fra egen læge

Tidligere relevante sygdomme
"N" - Ingen

Allergier
"N" - Ingen kendte

Sygdomsforløb
"N" - Ingen

Arbejde

Belastninger i fritiden (sport)
"N" - Ingen

Aktuelle lidelse startede

Opstået

Andre speciallæger

Sygehusafdelinger

Fysioterapeuter

Kiropraktorer

(G) Gradvist
(A) Akut

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Anamnese.
Med default tekst

Journal skabelonen

Reum Standard Side 2 af 3

Kendte traumer "N" - Ingen	
Kendte overbelastninger "N" - Ingen	
Smerte lokalisation og karakter	
Smerte provokeres ved	
Natlige smerter "N" - Ingen	
Morgenstivhed "N" - Ingen	
Udstrålende smerter "N" - Ingen	
Føleforstyrrelser "N" - Ingen	
Kraftnedsættelse "N" - Ingen	
Supplerende anamnese	
Foreliggende paraklinik "N" - Ingen	
Tidtl behandlinger "N" - Ingen	
Aktuel medicin "N" - Ingen	
Objektivt	
Inspektion	
Hovedholdning "N" - Normal	
Palpation	
Smerte "N" - Ingen	
Myogene tenderpoints/triggerpoints "N" - Ingen	
Bevægelighed	(N) Normal (B) Begrænset
Smerteprøvnings-test	
Foramen kompr test "N" - Negativ	
Neurologisk undersøgelse	(N) Negativ. Ingen tegn på nervetryk (P) Positive tegn på nervetryk
Biomekanik "N" - Der vurderes ingen relevante	

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Supplerende anamnese

Journal skabelonen

Reum Standard Side 2 af 3

Kendte traumer "N" - Ingen	
Kendte overbelastninger "N" - Ingen	
Smerter lokalisation og karakter	
Smerter provokeres ved	
Natlige smerter "N" - Ingen	
Morgenstivhed "N" - Ingen	
Udstrålende smerter "N" - Ingen	
Føleforstyrrelser "N" - Ingen	
Kraftnedsættelse "N" - Ingen	
Supplerende anamnese	
Foreliggende paraklinik "N" - Ingen	
Tidtl behandlinger "N" - Ingen	
Aktuel medicin "N" - Ingen	
Objektivt	
Inspektion	
Hovedholdning "N" - Normal	
Palpation	
Smerter "N" - Ingen	
Myogene tenderpoints/triggerpoints "N" - Ingen	
Bevægelighed	(N) Normal (B) Begrænset
Smerteprovokationstest	
Foramen kompr test "N" - Negativ	
Neurologisk undersøgelse	(N) Negativ. Ingen tegn på nervetryk (P) Positive tegn på nervetryk
Biomekanik "N" - Der vurderes ingen relevante	

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Objektivt
med default tekst

Journal skabelonen

Reum Standard Side 2 af 3

Kendte traumer "N" - Ingen	
Kendte overbelastninger "N" - Ingen	
Smerter lokalisation og karakter	
Smerter provokeres ved	
Natlige smerter "N" - Ingen	
Morgenstivhed "N" - Ingen	
Udstrålende smerter "N" - Ingen	
Føleforstyrrelser "N" - Ingen	
Kraftnedsættelse "N" - Ingen	
Supplerende anamnese	
Foreliggende paraklinik "N" - Ingen	
Tidtl behandlinger "N" - Ingen	
Aktuel medicin "N" - Ingen	
Objektivt	
Inspektion	
Hovedholdning "N" - Normal	
Palpation	
Smerter "N" - Ingen	
Myogene tenderpoints/triggerpoints "N" - Ingen	
Bevægelighed	(N) Normal (B) Begrænset
Smerteprovokationstest	
Foramen kompr test "N" - Negativ	
Neurologisk undersøgelse	(N) Negativ. Ingen tegn på nervetryk (P) Positive tegn på nervetryk
Biomekanik "N" - Der vurderes ingen relevante	

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Bevægelighed
Normal / Begrænset.
Ved "begrænset"
kommer gardin frem
med div bevægeudslag

Journal skabelonen

Reum Standard Side 2 af 3

Kendte traumer
"N" - Ingen

Kendte overbelastninger
"N" - Ingen

Smerter lokalisation og karakter

Smerter provokeres ved

Natlige smerter
"N" - Ingen

Morgenstivhed
"N" - Ingen

Udstrålende smerter
"N" - Ingen

Føleforstyrrelser
"N" - Ingen

Kraftnedsættelse
"N" - Ingen

Supplerende anamnese

Foreliggende paraklinik
"N" - Ingen

Tidtl behandlinger
"N" - Ingen

Aktuel medicin
"N" - Ingen

Objektivt

Inspektion

Hovedholdning
"N" - Normal

Palpation

Smerter
"N" - Ingen

Myogene
tenderpoints/triggerpoints
"N" - Ingen

Bevægelighed

Smerteprovokationstest

Foramen kompr test
"N" - Negativ

Neurologisk undersøgelse

Biomekanik
"N" - Der vurderes ingen relevante

(N) Normal
(B) Begrænset

(N) Negativ. Ingen tegn på nervetryk
(P) Positive tegn på nervetryk

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Neurologisk undersøgelse.
Negativ / Positive.
Ved "positiv"
kommer gardin frem
med div neurologiske udfald.

Journal skabelonen

Reum Standard Side 3 af 3

biomekaniske dysfunktioner

Andre objektive fund

ULTRALYD-SCANNING
ULTRALYD-SCANNING
"N" - Biceps ses, seneskede, AC led, SC led, Rotatoreuff. Bursa subacromiale, Caput overflade, Synovial, Lohrum findes normale
Blank - ikke foretaget

KONKLUSION
KONKLUSION

Score
Vælg op til 3 aktiviteter, som er påvirket grundet lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

Aktivitet 1 - Aktivitet:
Aktivitet 2 - Aktivitet:
Aktivitet 3 - Aktivitet:

Lidelsens generelle alvor, hvor meget er patientens hverdag påvirket af lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

PLAN
PLAN

GIVET BEHANDLING
Givet behandling?

SAMTYKKE
Samtykke
"N" - Pt er informeret om lidelsen og samtykker i ovenstående plan

Opret journal

© Reum Standard | Finn Johannsen | info@reum-standard.dk

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Andre objektive fund

Journal skabelonen

Reum Standard Side 3 af 3

biomekaniske dysfunktioner

Andre objektive fund

ULTRALYD-SCANNING
ULTRALYD-SCANNING
"N" - Biceps ses, seneskede, AC led, SC led, Rotatorcuff, Bursa subacromiale, Caput overflade, Synovial, Lohrum findes normale
Blank - ikke foretaget

KONKLUSION
KONKLUSION

Score
Vælg op til 3 aktiviteter, som er påvirket grundet lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

Aktivitet 1 - Aktivitet:
Aktivitet 2 - Aktivitet:
Aktivitet 3 - Aktivitet:

Lidelsens generelle alvor, hvor meget er patientens hverdag påvirket af lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

PLAN
PLAN

Givet behandling?

SAMTYKKE
Samtykke
"N" - Pt er informeret om lidelsen og samtykker i ovenstående plan

Opret journal

© Reum Standard | Finn Johannsen | info@reum-standard.dk

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Ultralyd scanning
standard

Journal skabelonen

Reum Standard Side 3 af 3

biomekaniske dysfunktioner

Andre objektive fund

ULTRALYD-SCANNING
ULTRALYD-SCANNING
"N" - Biceps ses, seneskede, AC led, SC led, Rotatorcuff, Bursa subacromiale, Caput overflade, Synovial, Lohrum findes normale
Blank - ikke foretaget

KONKLUSION
KONKLUSION

Score
Vælg op til 3 aktiviteter, som er påvirket grundet lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

Aktivitet 1 - Aktivitet:
Aktivitet 2 - Aktivitet:
Aktivitet 3 - Aktivitet:

Lidelsens generelle alvor, hvor meget er patientens hverdag påvirket af lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

PLAN
PLAN

GIVET BEHANDLING
Givet behandling?

SAMTYKKE
Samtykke
"N" - Pt er informeret om lidelsen og samtykker i ovenstående plan

Opret journal

© Reum Standard | Finn Johannsen | info@reum-standard.dk

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Plan

Journal skabelonen

Reum Standard Side 3 af 3

biomekaniske dysfunktioner

Andre objektive fund

ULTRALYD-SCANNING
ULTRALYD-SCANNING
"N" - Biceps ses, seneskede, AC led, SC led, Rotatorcuff, Bursa subacromiale, Caput overflade, Synovial, Lohrum findes normale
Blank - ikke foretaget

KONKLUSION
KONKLUSION

Score
Vælg op til 3 aktiviteter, som er påvirket grundet lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

Aktivitet 1 - Aktivitet:
Aktivitet 2 - Aktivitet:
Aktivitet 3 - Aktivitet:

Lidelsens generelle alvor, hvor meget er patientens hverdag påvirket af lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

PLAN
PLAN

Givet behandling? ☐ **GIVET BEHANDLING**

SAMTYKKE
Samtykke
"N" - Pt er informeret om lidelsen og samtykker i ovenstående plan

Opret journal

© Reum Standard | Finn Johannsen | info@reum-standard.dk

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Givet behandling

Journal skabelonen

Reum Standard Side 3 af 3

biomekaniske dysfunktioner

Andre objektive fund

ULTRALYD-SCANNING
ULTRALYD-SCANNING
"N" - Biceps ses, seneskede, AC led, SC led, Rotatorcuff, Bursa subacromiale, Caput overflade, Synovial, Lohrum findes normale
Blank - ikke foretaget

KONKLUSION
KONKLUSION

Score
Vælg op til 3 aktiviteter, som er påvirket grundet lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær
Aktivitet 1 - Aktivitet:
Aktivitet 2 - Aktivitet:
Aktivitet 3 - Aktivitet:
Lidelsens generelle alvor, hvor meget er patientens hverdag påvirket af lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

PLAN
PLAN

Givet behandling? ☐

SAMTYKKE
Samtykke
"N" - Pt er informeret om lidelsen og samtykker i ovenstående plan

© Reum Standard | Finn Johannsen | info@reum-standard.dk

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Patient samtykke

Journal skabelonen

Reum Standard Side 3 af 3

biomekaniske dysfunktioner

Andre objektive fund

ULTRALYD-SCANNING
ULTRALYD-SCANNING
"N" - Biceps setus, seneskede, AC led, SC led, Rotatoreff, Bursa subacromiale, Caput overflade, Synovial, Lohrum findes normale
Blank - ikke foretaget

KONKLUSION
KONKLUSION

Score
Vælg op til 3 aktiviteter, som er påvirket grundet lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær
Aktivitet 1 - Aktivitet:
Aktivitet 2 - Aktivitet:
Aktivitet 3 - Aktivitet:
Lidelsens generelle alvor, hvor meget er patientens hverdag påvirket af lidelsen
0 ingen problemer - 10 sygemeldt med betydelige gener/smerter/funktionsbesvær

PLAN
PLAN

Givet behandling? ☐

SAMTYKKE
Samtykke
"N" - Pt er informeret om lidelsen og samtykker i ovenstående plan

© Reum Standard | Fami | mink@reum-standard.dk

<http://www.reum-standard.dk/default.asp?s=journal&id=1> 10-10-2011

Opret journal

Journal eksempel

Impingement, M75.4

59 årig mand henvises til undersøgelse og behandling for 3-6 måneder varende skulder-overarmssmerter.

Patienten er behandlet for samme lidelse hos 1 speciallæg(er) og 1 sygehusafdeling(er) og 2 fysioterapeut(er) og 1 kiropraktor(er).

ANAMNESE:

Oplæg fra egen læge: xxxxxxxxxxxx

Tidligere relevante sygdomme (sukkersyge): Ingen

Allergier: Ingen kendte

Aktuelle: xxxxxxxxxxxx

Aktuel medicin: Ingen

OBJEKTIVT:

xxxxx

ULTRALYDSCANNING:

xxxxx

KONKLUSION:

PLAN:

SAMTYKKE:

Evaluering

2 erfarne speciallæger

2 nynedsatte speciallæger

2 uddannelseslæger (sidst i uddannelsen)

- Undervisning
- Rollespil
- Audit

	1	2	3	4
Journalen	Forbedres betydeligt	Forbedres lidt	Forringes	Forringes betydeligt
Arbejdsprocessen	Lettes betydeligt	Lettes lidt	Besværes lidt	Besværes meget
Læsning af journal	Lettes betydeligt	Lettes lidt	Besværes lidt	Besværes meget
Ensartning af journaler	Klar forbedring	Lille forbedring	Lille forværring	Klar forværring

EVALUERING af standardjournaler

erfarne speciallæger 1, nyledsatte speciallæger 2, uddannelseslæger 3

	1	2	3	4	5
Journalen/Indholdet	Forbedres betydelig 1,1,2,3	Forbedres lidt 2,3	Forringes	Forringes betydeligt	Ved ikke
Arbejdsprocessen/ brugen af journalen	Lettes betydeligt 2,3	Lettes lidt 2,3	Besværes lidt 1,1	Besværes meget	Ved ikke
Læsning af journal	Lettes betydeligt 1,2,3	Lettes lidt 1,3	Besværes lidt 2	Besværes meget	Ved ikke
Mere ensartede journaler	Klar forbedring 1,1,2,2,3, 3	Lille forbedring	Lille forværring	Klar forværring	Ved ikke

Diskussion

”Papirjournalens overblik kan være vanskelig at overføre til EPJ”

Berg 2004, Vikkelsø 2005

EVALUERINGEN AF VORES EPJ

De fleste mener ensartetheden letter læsningen lidt eller betydeligt !

	Betydelig bedring	Lille bedring	Lille forringelse	Forringes betydeligt	Ved ikke
Indholdet af journalen	4 (1,1,2,3)	2 (2,3)	0	0	0
Brugen af standardjournalssystemet (arbejdsprocessen)	2 (2,3)	2 (2,3)	2 (1,1)	0	0
Læsning af journalen	3 (1,2,3)	2 (1,3)	1 (2)	0	0
Ensartethed af journaler	6 (1,1,2,2,3,3)	0	0	0	0

Diskussion

- "Det vil ikke være muligt at tilfredsstille de mange forskelligrettede forventninger til en EPJ. Lægen ønsker effektivisering. Myndighederne ønsker kvalitetsmåling. Data bør kunne bruges i forskningsøjemed."

Vikkelsø 2006

- "Klinikeren må forvente ekstra arbejde og afgive nogen frihedsgrader, hvis man skal have fuldt udbytte af EPJ med struktureret dokumentation og fælles terminologi mhp at kunne genbruge, søge og udveksle data"

Nikula 2000

- **EVALUERINGEN AF VORES EPJ VISER**

Arbejdsprocessen besværliggøres stort set ikke !

Stor enighed om at ensartetheden stiger betydeligt !

Diskussion

”Indholdet i en EPJ bør kunne bruges til sekundære formål til både kvalitetssikring og forskning uden ekstra indtastning i særskilte databaser”

Vikkelsø 2006

”Man kan skelne mellem højt dokumentation, som bruges i forskningsøjemed med præcis afkrydsning af udvalgte parametre, og lav struktureret dokumentation, hvor man tillader svar i prosa”

Egerod 2007

VORES EPJ er lavt struktureret for ikke at besværliggøre arbejdsprocessen for klinikerne, men samtidig kan databasen bruges til deskriptiv forskning (herunder kvalitets vurdering) og være hypotese genererende for yderligere forskning !

Diskussion

"Sundhedssektoren har ikke behov for højt specialiserede IT systemer kontrolleret af kommercielle software firmaer, da dette kun medføre større udgifter og stagnation i innovation"

Mandl og Kohane, N Engl J Med, 2012

"En mangelfuld specificering af sundheds-IT systemer forekommer ofte pga manglende indsigt i den komplekse kliniske virkelighed, som systemet skal anvendes i"

Nøhr C, Ugeskr Læger, 2012

VORES EPJ er funderet hos brugeren og tager udgangspunkt i den kliniske hverdag.

Nye retningslinier, diagnostiske kriterier, undersøgelsesmetoder kan hurtigt indarbejdes uden avanceret IT support !

Konklussion

Vi har dokumenteret, at man kan lave en standardiseret EPJ funderet hos brugeren, som er direkte anvendelig i den daglige klinik.

Systemet anvendes flere steder i hverdagen, og der er allerede over 3000 primær journaler i vores database.

Når man kan udarbejde en standardiseret EPJ indenfor reumatologi, kan det også gøres indenfor andre specialer.

Standardplanerne kan benyttes uanset hvilket lægesystem man har. Ved få tastetryk kopieres og indsættes prosa teksten.



Perspektivering

Vores EPJ består foreløbig kun af primær journal, men kan udarbejdes til fortløbende registrering og dermed måling af effekten af behandlingen via det integrerede score system.

"Der er brug for et system der kan understøtte speciallægens fortsatte udvikling for at sikre kvalitet i behandlingen" Van der Vleuten 2005

Vores EPJ kan sikre dette ved indarbejdelse af kliniske retningslinier, nye undersøgelsesmetoder, billeder af undersøgelsesteknikker, som kan fremkaldes ved enkelt tastetryk !

Vores EPJ database kan udvikles til patienttilfredshedsundersøgelser ved automatisk udvælgelse af patienter, der anmodes om at anmelde behandlingen, som desuden med koder kan sammenkobles med journalen og diagnosen.

Alle er velkomne til at prøve...

www.reum-standard.dk

Kodenavn: test

Kode: 1234

Er e-sundhedsvæsenet fanget i en kompleksitetsfælde?

....Er det, der i virkeligheden er ved at ske, til trods for stribevis af myndighedspåtegnede strategier og positiv men også bekymret bevågenhed, at e-sundhedsvæsenet er fastlåst i en kompleksitetsfælde?.....

Er sagen, at digitaliseringsindsatserne ikke af sig selv løser

JA

Er e-sundhedsvæsenet fanget i en kompleksitetsfælde?

....Er det, der i virkeligheden er ved at ske, til trods for stribevis af myndighedspåtegnede strategier og positiv men også bekymret bevågenhed, at e-sundhedsvæsenet er fastlåst i en kompleksitetsfælde?.....

Er sagen, at digitaliseringsindsatserne ikke af sig selv løser

INDDRAG BRUGERNE.

BRUG CROWD-SOURCING svt Chris Anderson der i 2007 byggede droner til 500 \$ i stedet for den omdiskuterede Raven til 35.000\$. Eller eks Linux eller Wikipedia.

Glædeligt at de varme hænder endelig bliver spurgt om det faglige indhold i den nye Sundhedsplatform der er under opbygning i Region Hovedstaden.

Alle er velkomne til at prøve...

www.reum-standard.dk

Kodenavn: test

Kode: 1234

TAK!