



## Populærvitenskapelig rapport

# SamKAD – Samhandling og oppgavestøtte ved kommunal akutt døgnetenhet og legevakt Aker

### Bakgrunn

Oslo har en høy befolkningsvekst, og andelen eldre og yngre i befolkningen vil øke i årene fremover. Samtidig vil kommunen i fremtiden trolig ha færre ressurser til å levere tjenester med. Utfordringene for de kommunale tjenestene er derfor knyttet til omstilling og modernisering. Fremtidens tjenester må være fleksible og omstillingsdyktige. Kompetanse på riktig nivå, på rett sted og til riktig tid er en forutsetning for effektive, trygge og reelt likeverdige helse- og omsorgstjenester. En forutsetning for å kunne skape fremtidsrettede tjenester er tilpassede IKT verktøy og tilstrekkelig kapasitet i kommunens IKT-systemer. Dette innebærer blant annet at vi prioriterer utvikling av verktøy som kan støtte opp under god styring, tjenesteutvikling og kvalitetsarbeid.

### Motivasjon

Etablering av Kommunal akutt døgnetenhet (KAD) Aker følger av samhandlingsreformen og skal yte like gode eller bedre helsetjenester enn spesialisthelsetjenesten. Innleggelse i KAD skal være istedenfor innleggelse i sykehus for pasienter med kjent og avklart sykdom. Oslo Kommune samhandler med 4 sektorsykehus og 15 ulike bydeler for innleggelser og overføring av pasienter, samt med de to legevaktene.

Etablering av KAD og opptrapping til 72 pasientsenger er gjennomført i perioden 2013-2016 og har gitt betydelige organisatoriske utfordringer i forhold til ansettelse, ulike anskaffelser, samarbeids- og driftsavtaler på tvers av kommune- og spesialhelsetjeneste og oppbygging av en effektiv tjeneste med høy kvalitet. Oppbygning og organisering av 72 pasientsenger med inntil 25 pasienter ut og inn per døgn er en kompleks oppgave. Det innebærer tilordning av riktig personell med riktig erfaring og kompetanse, god oversikt over oppgaver og tiltak samt koordinering på tvers av sengeposter med ulik beliggenhet i bygget.

Kommunens IKT-systemer som var tilgjengelige for KAD og legevakt er basert på en gammel arkitektur som primært er designet for legevakt og fastlegepraksis. Programvaren har begrensede samhandlingsmuligheter internt i tjenesten og mot andre og moderne IKT-systemer. Helseetaten ønsket derfor å se på ny samhandlingsteknologi og hvilke muligheter denne ga for å utvikle organisasjonen og legge til rette for gode tjenester med høy, faglig kvalitet.

### Digitale samhandlingsløsninger i pasientbehandlingen

Gjennom prosjektet SamKAD har kommunen utviklet samhandlingsløsninger til bruk i klinisk drift for legevakt og KAD sengeposter basert på effektmålene i prosjektet: Økt kvalitet i pasientbehandling, forbedret brukeropplevelse og bedre bruk av ressurser. Prosjektet har etablert et kunnskapsgrunnlag for ny organisering og tilpassede tjenestemodeller gjennom pilotering og følgeevaluering. Det er etablert nye og effektive arbeidsprosesser i pasientflyt fra innleggelse til utskrivelse gjennom nye og endrede rutiner og oppgavefordeling mellom helsepersonellet basert på en lettvekts teknologiløsning fra Imatis AS. Teknologiløsningen brukes i pasientbehandling og det er designet egne brukerflater for ulike oppgaver og roller i pasientforløpet. Eksempler er standardisering av funksjonsvurdering, fallprotokoll og prioritering til legevisitt med mer.

### Applikasjon for triage på legevakt

Ved legevakt Aker er Interaktiv Manchester Triage Scale utviklet av CSAM Health AS pilotert i perioden 2015-2017. IMTS er en elektronisk interaktiv applikasjon som skal understøtte sykepleierne når de gjennomfører hastegradsvurdering for å identifisere hvor lenge pasienten kan vente til første legekontakt-



vurdering/behandling. Pilotens mål var å teste om elektronisk triage applikasjonen påvirket pasientsikkerhet, tid og kvalitet på hastegradsvurderingene. I piloten ble det etablert integrasjon mellom IMTS og Imatis hvor valgte kontaktårsak, hoved symptom og et utvalg av vitale parametere automatisk ble overført i sanntid til pasientflytsystemet IMATIS.

### Gevinster

Gevinstene av prosjektet er relatert til mer fleksibilitet i organisering av tjenesten og helsepersonellet samt spart tid til planlegging og koordinering av oppgaver. I tillegg legger løsningen til rette for å bedre tjenestekvaliteten og øke tjenesteproduksjon gjennom å frigjøre tid til pasientrettede tjenester samt økt kvalitet på samhandlingen for utskrivningsklare pasienter til bydeler basert på standardisering av funksjonsvurdering. I tillegg er det pilotert en digital løsning for hastegradsvurdering (triage) av akutthenviste pasienter på legevakt fra CSAM Health AS.

Gjennom prosjektet er det også utviklet kompetanse i Helseetaten avd. Aker knyttet til utvikling av arbeidsprosesser, tjenestdesign, organisasjonsutvikling og bruk av digitale teknologiløsninger.

Deltakere i prosjektet har vært Oslo kommune Helseetaten avdeling Aker (prosjekteier). Imatis AS og CSAM Health AS har vært teknologileverandører, SINTEF har vært forsknings- og innovasjonspartner mens Høgskolen i Oslo og Akershus har deltatt i følgeforskning knyttet til triage-applikasjonen.

I avslutning av prosjektet har Helseetaten gjennomført en anskaffelsesprosess basert på resultatene fra prosjektet.

### Prosjektpartnere / kontaktpersoner

Oslo kommune Helseetaten, avd Aker	Trond Trondsen, 905 55 712 <a href="mailto:trond.trondsen@hel.oslo.kommune.no">trond.trondsen@hel.oslo.kommune.no</a>
SINTEF	Dag Ausen, 930 59 316 <a href="mailto:dag.ausen@sintef.no">dag.ausen@sintef.no</a>
Imatis AS	Morten Andresen, 908 91 560 <a href="mailto:Morten.Andresen@imatis.com">Morten.Andresen@imatis.com</a>
CSAM Health AS	Kjellrun Borgmo, 907 74 847 <a href="mailto:kjellrun.borgmo@csamhealth.com">kjellrun.borgmo@csamhealth.com</a>
Høgskolen i Oslo og Akershus	Trine Staff, 67 23 60 95 <a href="mailto:Trine.Staff@hioa.no">Trine.Staff@hioa.no</a>
Asker og Bærum legevakt	Germar Schneider <a href="mailto:germar.schneider@baerum.kommune.no">germar.schneider@baerum.kommune.no</a>

