

Digitalisering av vårdförloppen med hjälp av openEHR

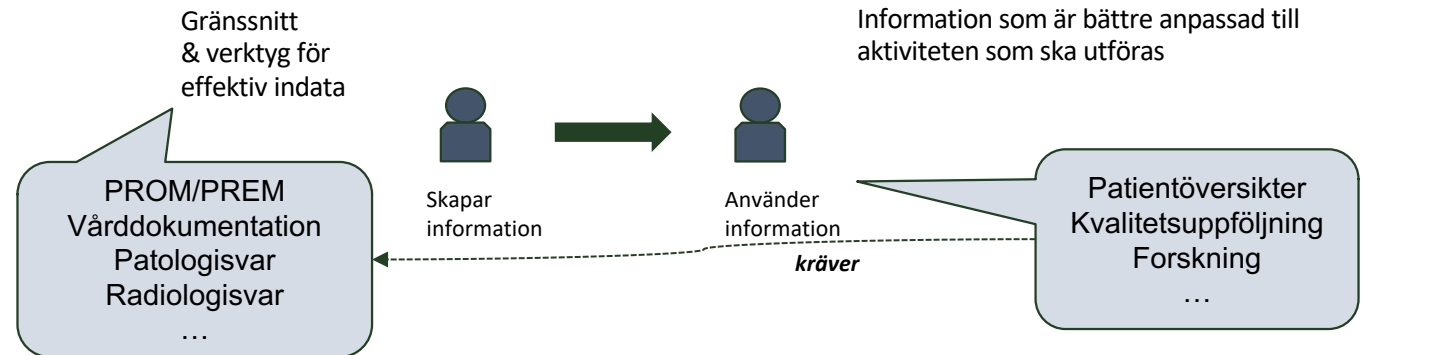
Patrik Georgii-Hemming

CMIO Karolinska Universitetssjukhuset

Verksamhetens behov vid införande av vårdförloppen



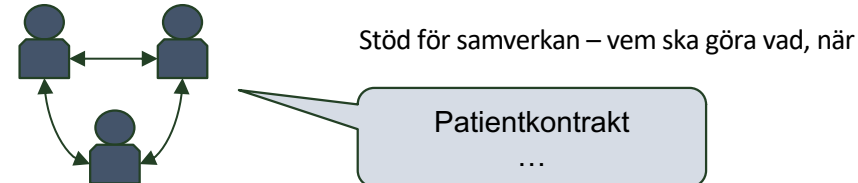
1. Information



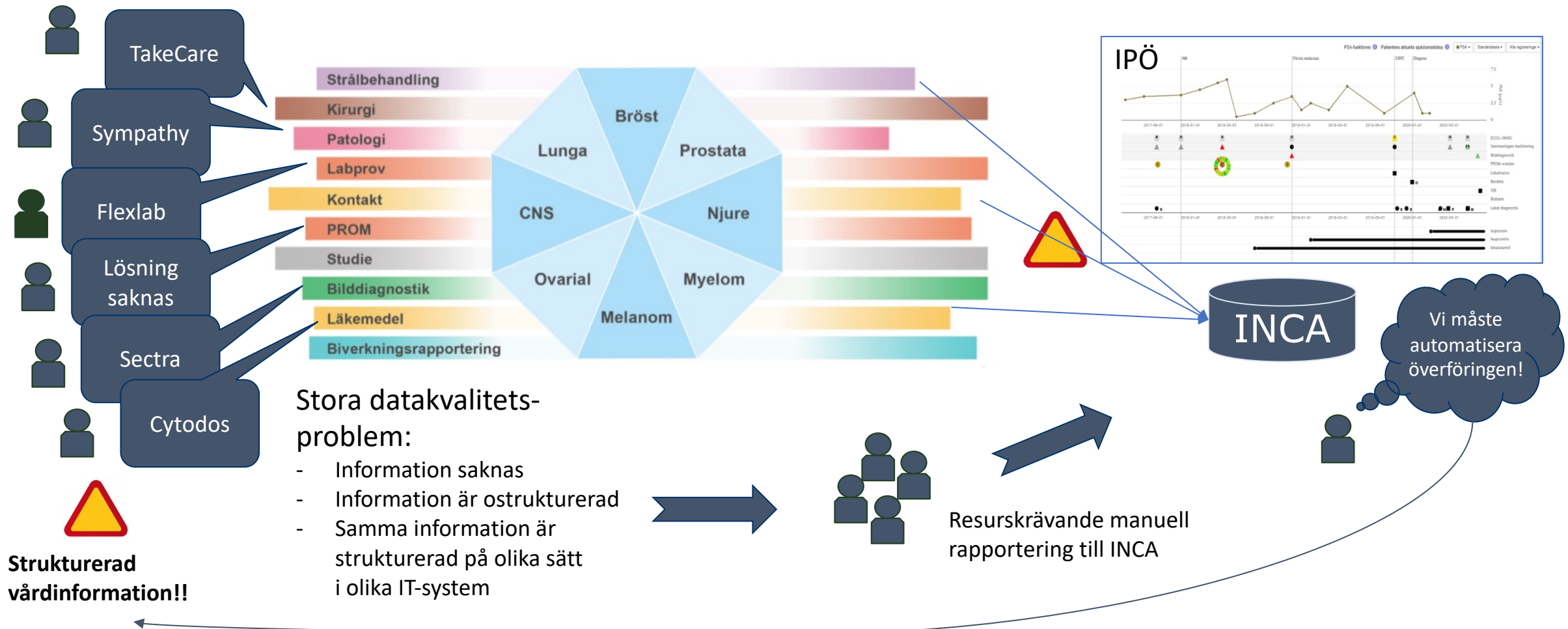
2. Beslutsstöd



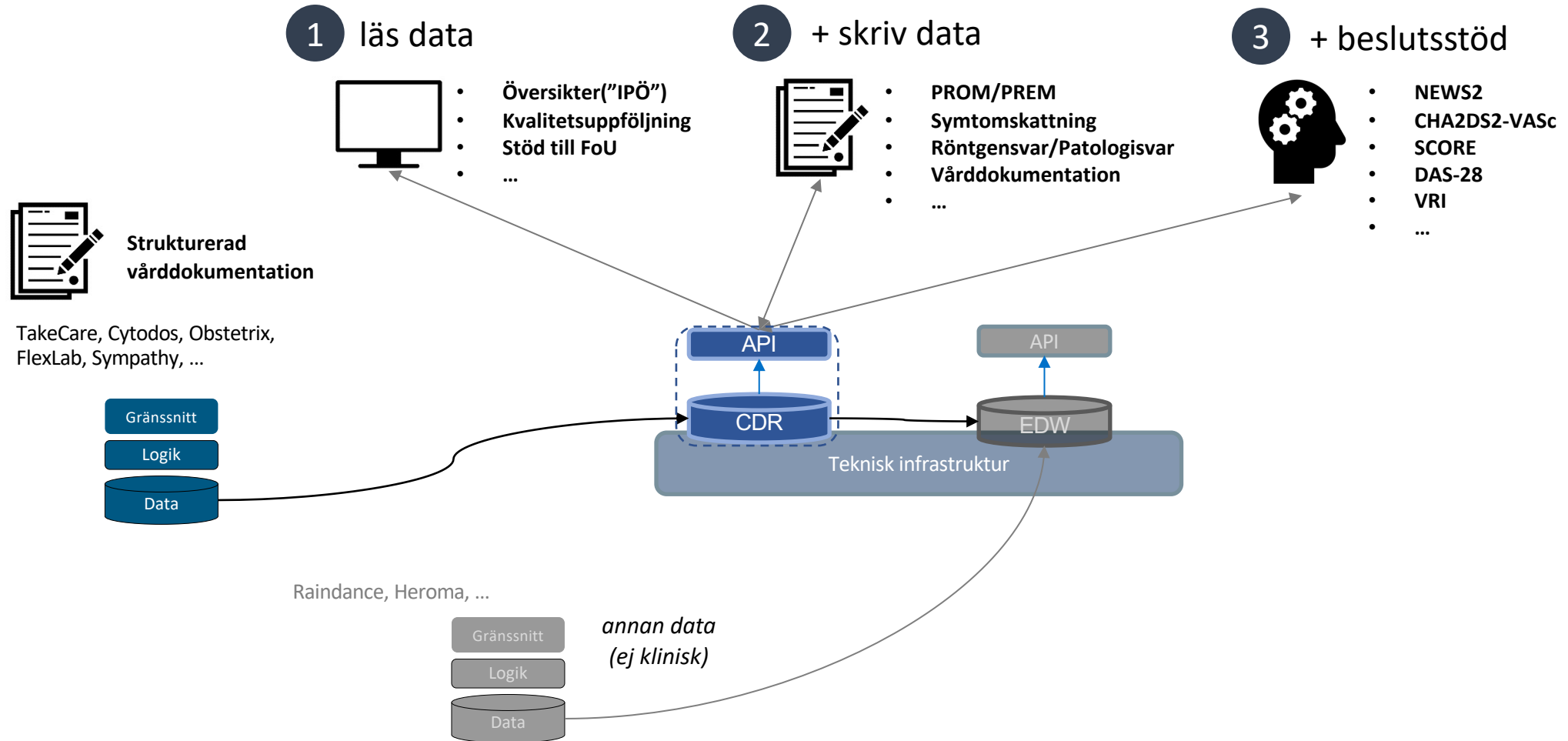
3. Processtöd



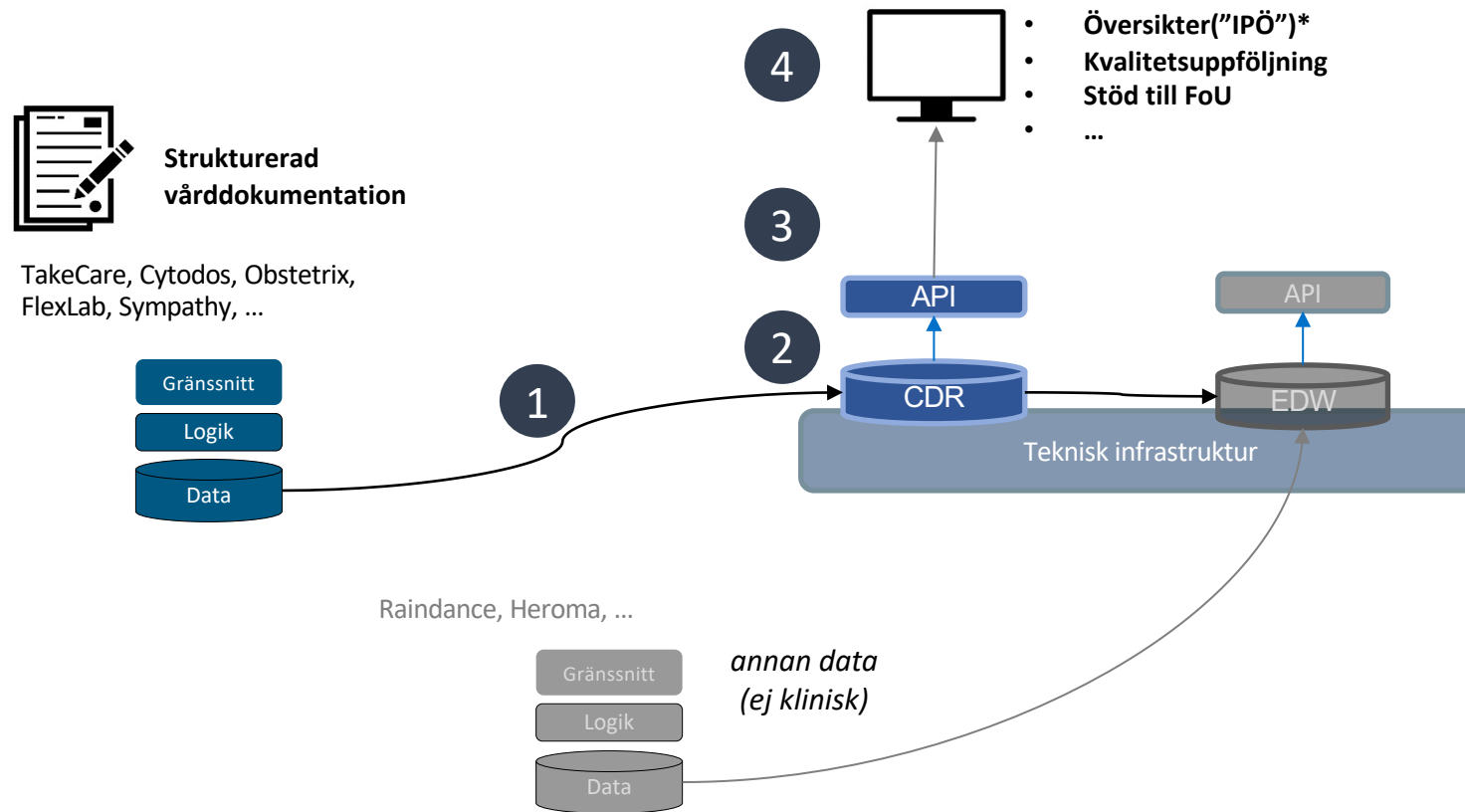
Den individuella patientöversikten som har utvecklats på INCA-plattformen illustrerar en av våra utmaningar



Gradvis utveckling istället för big bang



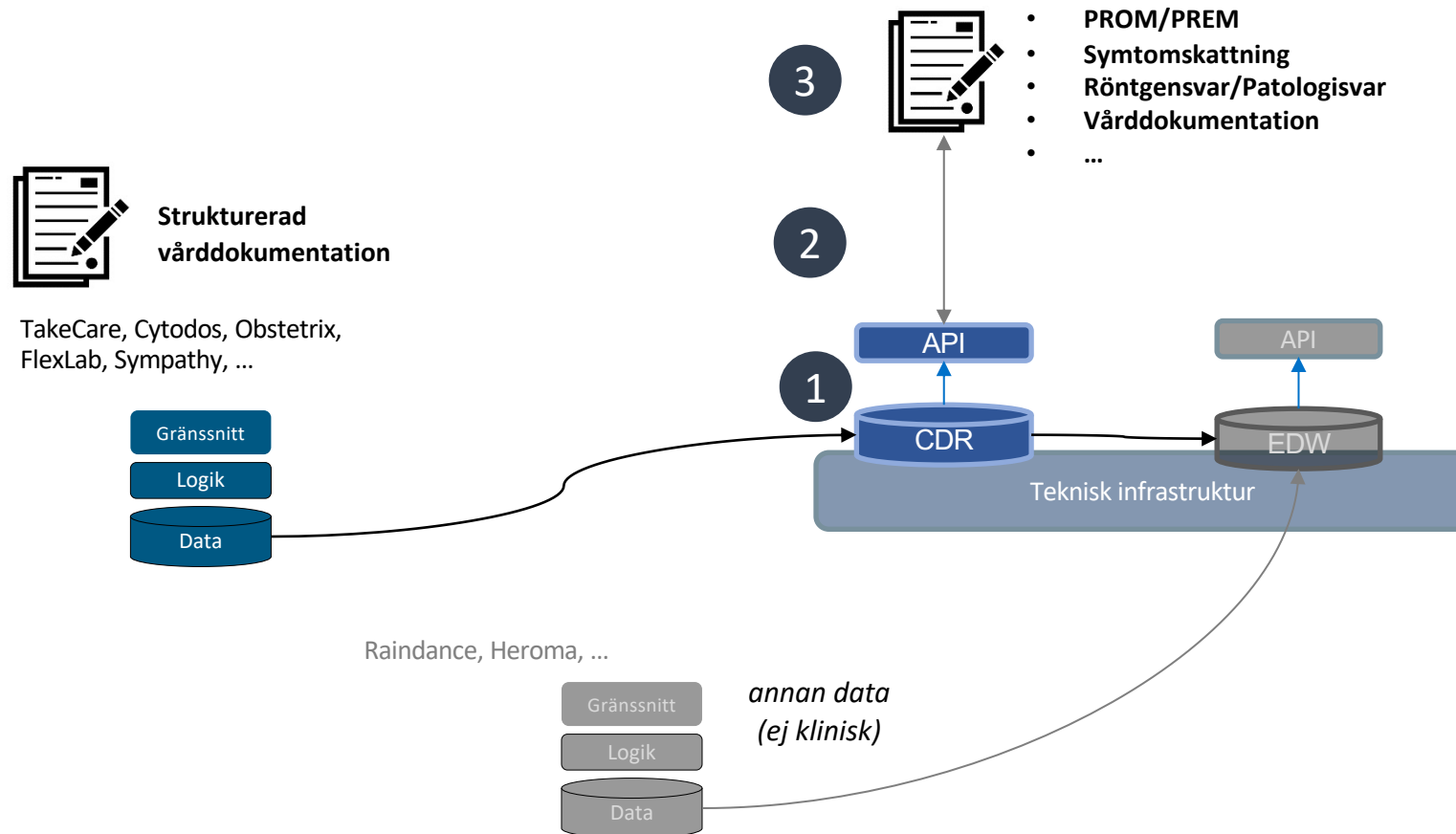
Steg 1 – läsa data



1. ETL – extrahera, transformera, lagra data i ett nytt Clinical Data Repository
2. Organisera & strukturera data enligt openEHR
3. Tillgängliggöra data via standardiserade gränssnitt (openEHR & FHIR)
4. Kvalitetsuppföljning lokalt, regionalt, nationellt
Klinisk forskning

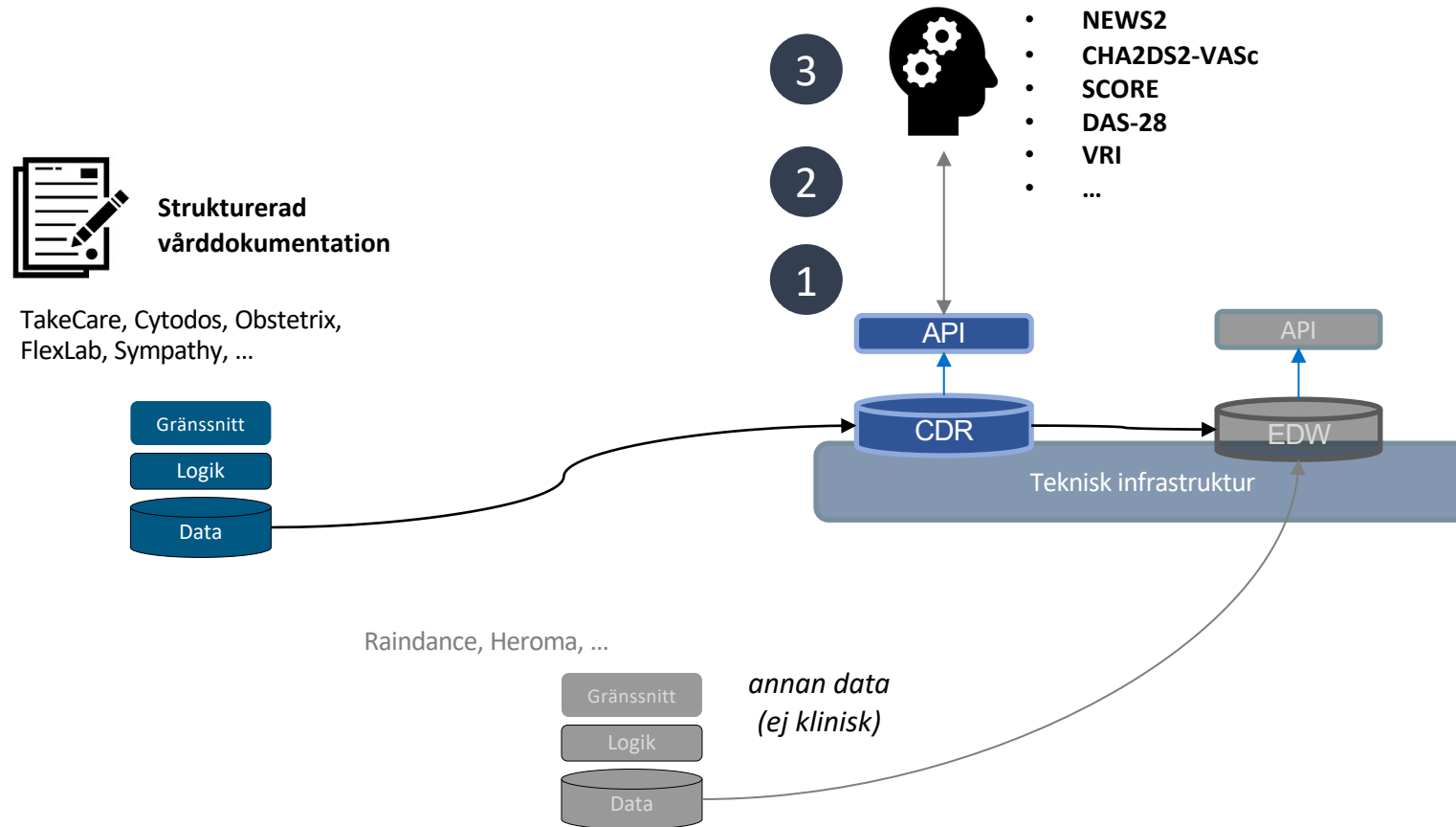
* Måste följa regelverket för medicintekniska produkter

Steg 2 – bättre stöd för indata



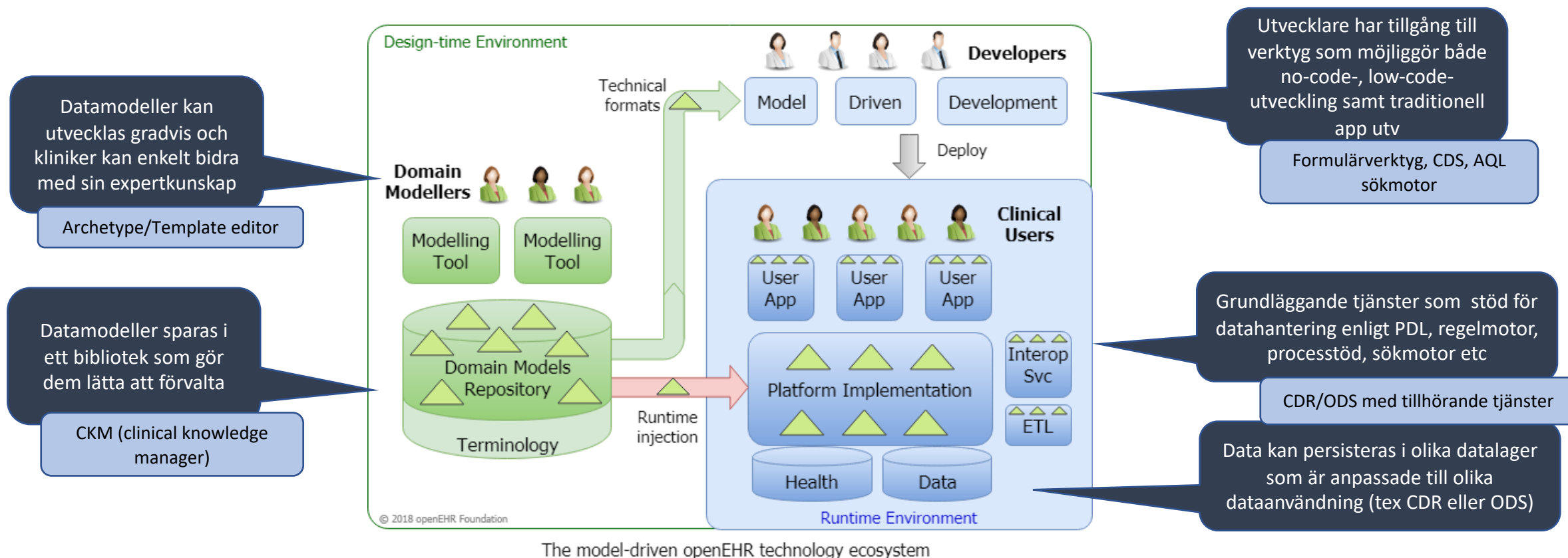
1. Stöd för PDL
2. IAM
3. Webapplikationer som kan bäddas in i befintliga IT-stöd

Steg 3 - beslutsstöd



1. Sökfunktionalitet som undviker "curly braces" problemet
2. Regelmotor
3. Verktyslåda för agil utveckling

Utveckling på basen av openEHR



En inblick i hur vi har testat vårt nya arbetssätt

- Hur gör vi det enkelt att registrera information?
- Hur tillgängliggör vi informationen till alla som behöver den?
- Hur kan vi kombinera olika informationsmängder så effektivt som möjligt?

I filmen ser vi **Sofia Ernstam**, reumatolog & verksamhetschef Akademiskt specialistcentrum, Stockholms läns sjukvårdsområde.
Anna Tisäter, verksamhetsutvecklare Akademiskt specialistcentrum
Axel Tideholm Teamlead och analytiker, Karolinska Universitetssjukhuset
Linda Aulin, informatiker, Karolinska Universitetssjukhuset
Elham Gholami informatiker Stockholms läns sjukvårdsområde

Reumatoid artrit

Vad kommer att följas upp (urval)

**Indikatorer (målvärde) - Resultat**

- Andel patienter som uppnått DAS28<3,2 respektive <2,6 vid 12 månader
- Andel patienter som uppnått VAS smärta<20 vid 12 månader
- Andel patienter som hämtat ut DMARD på apotek inom 3 månader
- Andel patienter >40 år som genomgått kardiovaskulärscreening i SRQ vid 12 månader

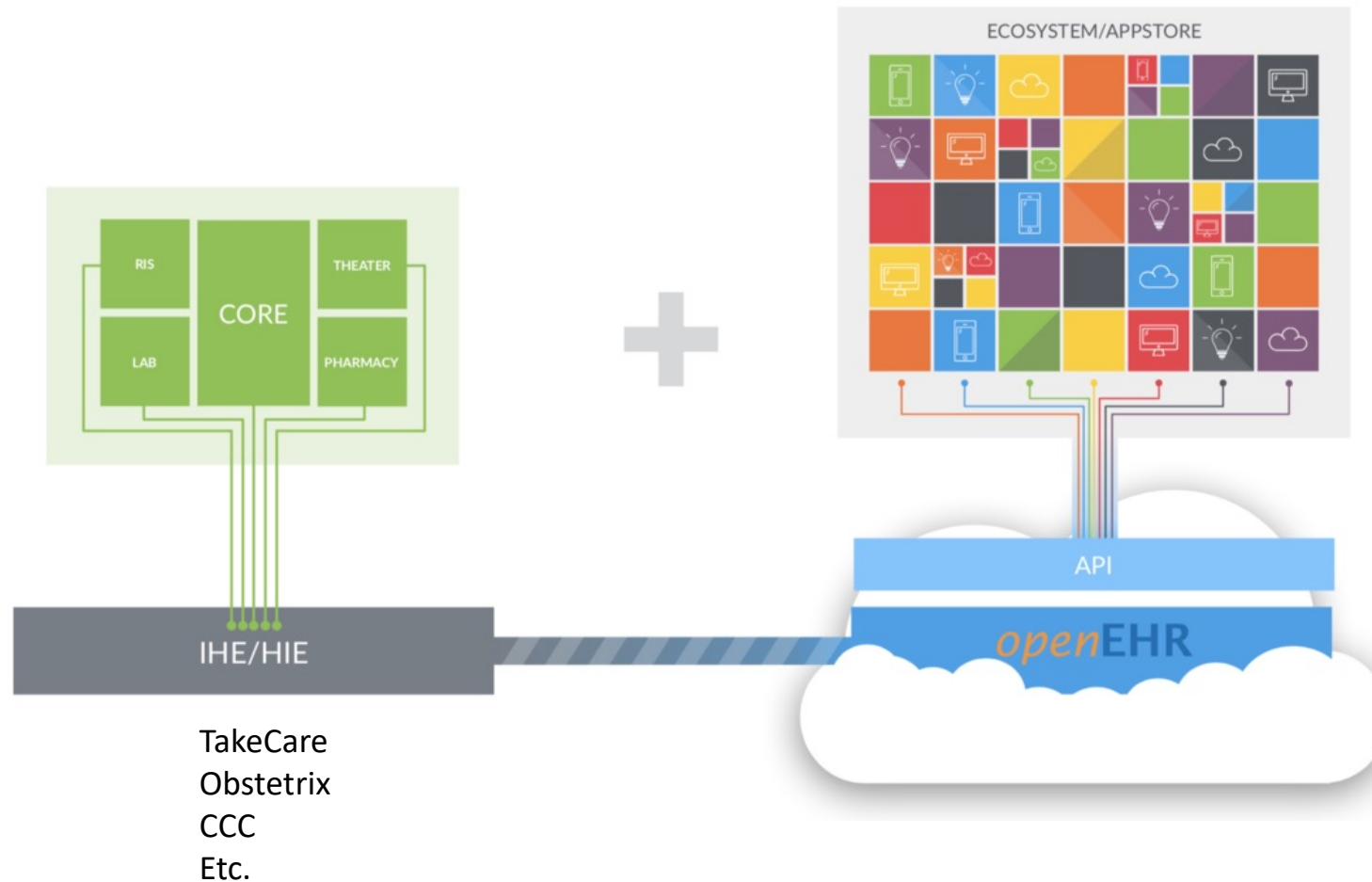
**Indikatorer (målvärde) - Process**

- Andel patienter som erbjuds tid för nybesök i reumatologisk specialistvård inom 30 dagar från att remiss skrivits
- Andel patienter som haft kontakt med både fysioterapeut och arbetsterapeut inom 3 månader från diagnos



Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vi skiftar fokus från applikationer till data



Ett ekosystem av
leverantörer

Intraoperabilitet
istället för
interoperabilitet