

Vedlegg 1 sak 27-2021 Detaljer om behovskartlegging og behovene

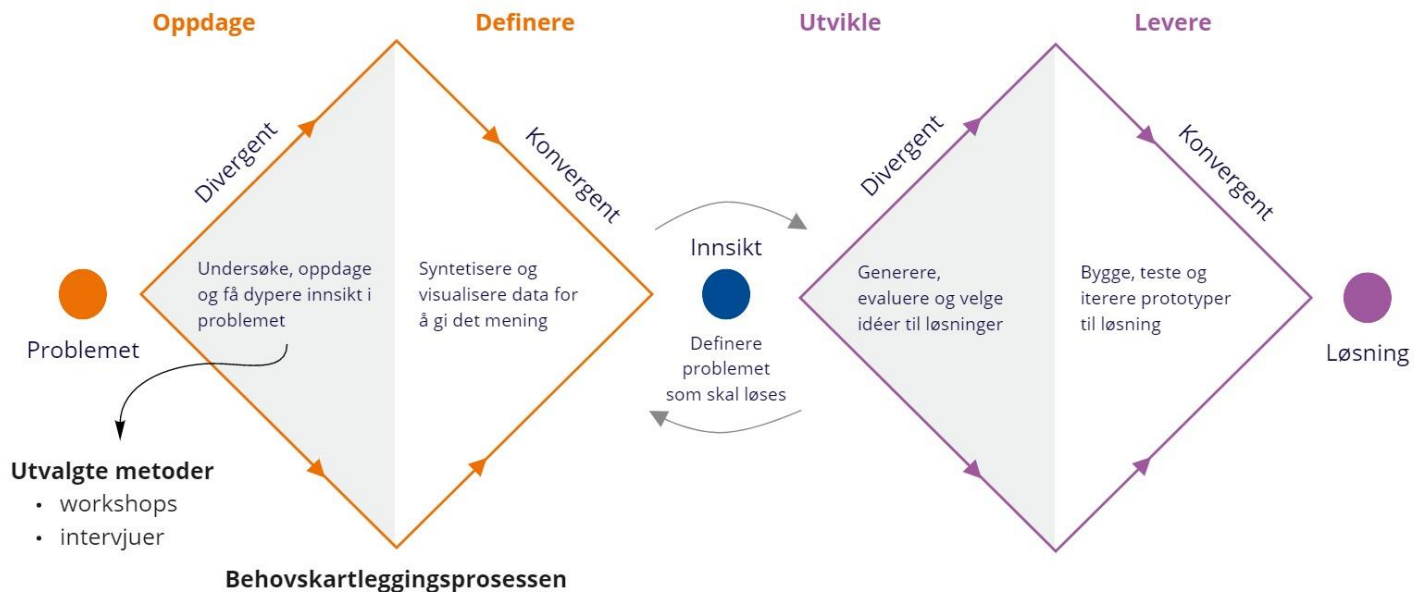
Prosess for behovskartlegging

HDO har valgt å jobbe prosessorientert etter modellen «Den doble diamanten». Modellen fungerer som et veikart inndelt i 4 faser, der brukermedvirkning og problemforståelse og vektas høyt gjennom hele prosessen. Modellen er fleksibel og iterativ som betyr at den gir rom for å bevege seg frem og tilbake mellom divergente (undersøkende) og konvergente (innsnevrende) faser.

Behovskartleggingen gjennomføres først og fremst i den første diamanten. I diamantens første fase er målet å identifisere og forstå det faktiske problemet eller muligheten. Her er det viktig å gå bredt ut og involvere brukere i høy grad. Datamaterialet fra første fase tas med inn til andre fase. Her defineres det faktiske problemet og det forsøkes å skape mening av det som er identifisert i første fase:

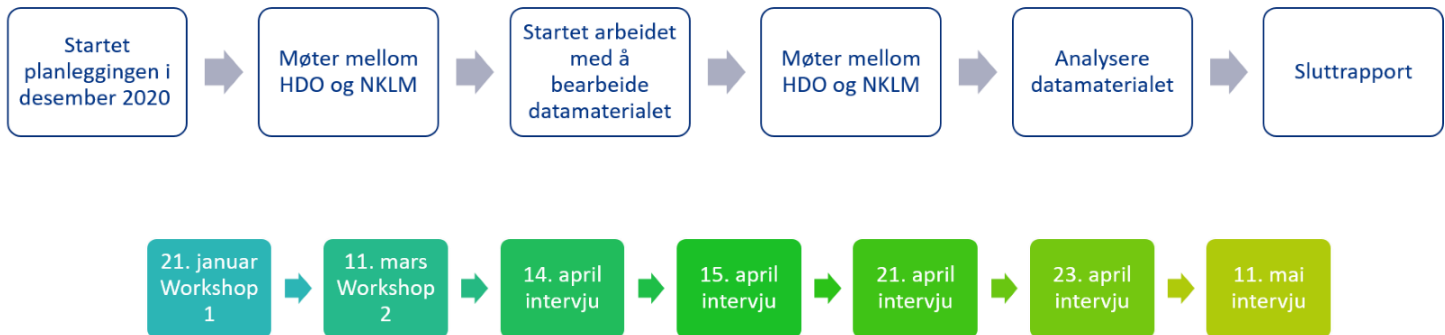
- Hvilke funn sitter vi igjen med?
- Hva betyr mest?
- Hvor skal vi begynne?
- Hva er mulig å få til?
- Målet her er å utvikle en ramme og felles forståelse for det som skal arbeides videre med.

Den doble diamanten



Aktiviteter i behovskartleggingsprosessen

HDO og NKLM har siden desember 2020 hatt flere møter om planlegging og gjennomføring av de enkelte aktivitetene i behovskartleggingen. I tillegg til aktivitetene nedenfor er det ønskelig å nå ut til flere legevaktsentraler med informasjon om hva vi jobber med. HDO er invitert til å delta i et webinar sammen med NKLM. I tillegg vurderes hvordan vi kan publisere informasjon i NKLMs nyhetsbrev eller i HDO sine kommunikasjonskanaler. Forskeren fra NKLM som HDO jobber sammen med i denne kartleggingen vil også skrive en internasjonal artikkel med bakgrunn i det som er avdekket i kartleggingen.



Hensikten med behovskartleggingen

- Få innsikt og forståelse om hvilke behov operatører i legevaktsentralen har for å oppnå en god arbeidsflyt.
- Kartlegge hvilke opplysninger som er viktig å dokumentere og hvilke verktøy som må være tilgjengelig for at kravene til både beslutningsstøtte, dokumentasjon og god arbeidsflyt blir ivaretatt.

Målsettinger og metoder i behovskartleggingen

- Få en generell oversikt over hvordan operatørene ved legevaktsentralene jobber i dag i form av en overordnet arbeidsflyt, som viser hvilke oppgaver de har og systemer og verktøy de bruker
- Se på likheter og ulikheter mellom arbeidsflytene
- Identifisere smertepunkter i arbeidsflytene
- Identifisere hvor det kan være relevant med et kart- og oppdragshåndteringsverktøy
- Identifisere dagens og fremtidens behov for et kart- og oppdragshåndteringsverktøy

Innsiktsarbeidet startet med to **workshoper**. Dette ble valgt for å kunne gå bredt ut og få en rask oversikt over hvordan de ulike legevaktsentralene jobber. Ved å samle ulike legevaktsentraler i en workshop oppstår gode diskusjoner angående arbeidsflyt, behov og smertepunkter. Når vi observerer og deltar i diskusjonene får vi en rask og god forståelse av ulikhetene i arbeidsflyt og behov. Workshopene gir oss en overordnet forståelse av ulikheter og likheter.

Det ble gjennomført workshop 21. januar og 11. mars. Begge ble gjennomført på Teams og med Miro som digitalt whiteboard. De inviterte deltakere var:

- Oslo legevaktsentral
- Bråset legevaktsentral
- Bergen legevaktsentral
- Nordhordland legevaktsentral
- Narvik legevaktsentral
- Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjons beredskap (KoKom)

Videre i arbeidet ble det valgt å gjøre **dybdeintervjuer** med 5 nye legevaktsentraler. Dette for å få en dypere forståelse av innsikten vi innhentet i workshopene. Det ble utarbeidet en intervjuguide som tok utgangspunkt i ubesvarte spørsmål om behov og arbeidsflyt. Slike intervju hjelper oss å detaljere, formulere og kvalitetssikre behov og ønsker.

Ytterligere 7 legevaktsentraler ble invitert til et 2 timers dybdeintervju hvor 5 takket ja til å delta:

- Arendal legevaktsentral
- Sandnes legevaktsentral
- Trysil legevaktsentral
- Trondheim legevaktsentral
- Bjørnafjorden legevaktsentral

Valg av legevaktsentraler

Det er viktig å ha variasjon blant deltakerne i behovskartleggingen. Utvalget må bestå av legevaktssentraler med ulik størrelse, geografi, kapasitet og pågang fra publikum. I workshopfasen sørget vi for å inkludere store og små legevaktsentraler som var geografisk spredt. Til intervjuene valgte vi legevakter som også her var av ulik størrelse og var geografisk spredt, men i tillegg baserte vi avgjørelsen på andre faktorer som gjorde at de skiller seg ut. Trondheim legevaktsentral valgte vi basert på deres bruk av TransMed. Trysil legevaktsentral er unike i den forstand at de har et sesongbasert trykk fra publikum. Trysil er en populær turistdestinasjon for ski på vinteren og sykling på sommeren noe som skaper interessante utfordringer som er spesielt for akkurat denne legevakten. Til slutt valgte vi Bjørnafjorden legevaktsentral som betjener to selvstendige legevakter og en legevakt satellitt.

Det at gruppen er ulik skaper en god forståelse av behovene, mulighetsrommet og de forskjellige utfordringene legevaktsentralene står ovenfor. Det hjelper oss å ivareta behovene uavhengig av deres ulikheter.

Tabell 5.10. Antall (andel) legevaktsentralers svar på om de har elektronisk registreringsverktøy utenom elektronisk pasientjournalssystem (EPJ)

EPJ system	Legevaktsentraler	
	n	(%)
Nei	58	(63)
Ja, AMIS	22	(24)
Ja, Transmed 8	3	(3)
Ja, annet	9	(10)
Totalt	92*	100

* Fem svarte ikke på spørsmålet.

Kilde: Morken T, Solberg LR, Allertsen M. Legevaktorganisering i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2018. Rapport nr. 4-2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2019

Hvilke funn ser vi allerede?

Datamaterialet fra workshopene og intervjuene er ikke ferdig analysert ferdig. Det gjenstår også å formulere, strukturere og kvalitetssikre behovene med de involverte deltakerne i kartleggingen.

Vi kan generelt si at det er ulike behov til et kartverktøy. Det avhenger av lokalkunnskap, geografi og størrelse. Noen er tydelige på sine behov for et kartverktøy, mens andre er mer usikre. Når det gjelder oppdragshåndteringsverktøy, har den røde tråden gjennom kartleggingen vært behov for en sømløs arbeidsflyt hvor et oppdragshåndteringsverktøy på legevaktsentralene har gode integrasjoner med systemene på AMK-sentralen, ambulansen/legevaktbil, indeks for medisinsk beslutningsstøtte og legevaktens journalssystem. I tillegg til mer støtte for automatisering gjennom dokumentering av en henvendelse.

Generelle behov

Sømløs arbeidsflate
Ønske om et nasjonalt legevaktverktøy og dokumentere i
Ønske om at et hendelses-håndterings system kan brukes på en mobil enhet for å sikre god dokumentasjon ved arbeid utenfor arbeidspulten
Behov for stabil og redundant løsning som gjør at operatør alltid har tilgjengelig nødvendig komponenter og funksjonalitet, for å kunne ivareta muligheten til å jobbe digitalt ved nedetid av strøm og internett.
Behovet for å kunne angre i skrevet tekst flere ganger for å kunne rulle tilbake til tidligere versjoner
Ønske om å sende meldinger eller chatte internt på legevakten for å slippe mange oppringninger til f.eks. lege eller koordinatører
Integrasjoner
Behov for datautveksling (integrasjon) fra KAK til systemet for hendelseshåndtering
Behov for datautveksling (integrasjon) fra systemet for hendelseshåndtering til EPJ
Behov for datautveksling (integrasjon) mellom systemet for hendelseshåndtering og f.eks. AMIS og TransMed
Ønske om at alle verktøy kommuniserer godt med eksisterende systemer
Behov for at en henvendelse dokumentert i systemet for hendelseshåndtering skal kunne overføres til en EPJ
Behov for at en ferdigstilt henvendelse dokumentert i systemet for hendelseshåndtering skal kunne overføres til en EPJ
Behov for datautveksling (integrasjon) mellom Transmobile i legebil/ambulanse og systemet for hendelseshåndtering og/eller EPJ
Behov for at løpende oppdatert oppdrags- og pasientinformasjon i Transmobile i legebil/ambulanse skal kunne overføres til og vises i systemet for hendelseshåndtering og/eller EPJ
Behov for at oppdrag opprettet av AMK og LVS til legebilens/ambulanse Transmobile skal kunne overføres og vises i systemet for hendelseshåndtering og/eller EPJ
Behov for datautveksling (integrasjon) fra systemet for hendelseshåndtering og vaktårnprosjektet
Ønske om rask og enkel tilgang fra operatørens arbeidsflate for å rekvirere taxi
Videokonferanse
Behovet for en brukervennlig en- veis videokonferanse hvor innringer er synlig for operatør, men ikke motsatt
Behovet for at en videokonferanse skal kunne dokumenteres i systemet for hendelseshåndtering
SMS/MMS
Behovet for å kunne motta SMS og MMS fra publikum slik at operatør kan beslutte respons ved skader og sår
Behovet for å kunne sende en SMS med oppmøtetid til innringer, slik at operatør kan sikre at innringer mottar informasjonen
Behovet for å kunne sende en pre-definert SMS med råd og instruksjoner, slik at operatøren raskt kan informere om nødvendig tiltak.
Behov for å kunne sende bilder til mottagende enhet som f.eks. sykehus
Ønske om å sende SMS/ video til innringer med rådgivning om egenbehandling og kopi av pasientjournalen
Ønske om å kunne sende f.eks. informasjon fra legevaktindeks eller opplysning/ informasjonsvideo til innringer med råd og veiledning
Behov for at et bilde tatt med en mobil skal kunne overføres til en EPJ
Behovet for at video og bildeløsning integreres i arbeidsflaten
Brukergransesnitt
Behovet for å kunne gjøre enkle, lokale tilpasninger i systemet.
Behov for å hente informasjon fra EPJ og presentere det i et hendelses- og registreringssystem
Behov for å se hvilke tjenester pasienten mottar
Behov for å få presentert pasientens fastlege
Behovet for at informasjonsarkitektur i systemet følger arbeidsflyten
Kart
Behov for kart ved sykebesøk
Behov for kart som finner adresse, veirute og trafikkmeldinger
Behovet for at systemet regner ut raskeste veirute og tar høyde for trafikkmeldinger som f.eks. kødannelse, stengte veier og tunneler
Behovet for kartmoduser som gate, satellitt- og flyfoto for å kunne se topografi
Behovet for gate modus i kartet for å se hvordan det ser ut på adressen
Behovet for kart for å finne adresser med GPS koordinater
Behovet for at kartverktøyet blir jevnlig oppdatert med nye satellittbilder
Behovet for å kunne se legebilens posisjon

Behovet for å kunne se legebilens posisjon i forhold til pasient
Behovet for kartverktøy integrert i arbeidsflaten
Behov for å se ressurser, lege og om radio er påskrudd, i kartet

Motta henvendelse

Inndata fra ulike databaser / registre
Behov for å automatisk innhenting av personopplysninger fra innringers telefon- abonnement som f.eks. tlf.nr., navn og adresse
Behov for å hente opprinnelsesmarkering
Besvare henvendelse
Behov for at operatøren automatisk kan tildeles samtaler
Behov for at automatisk innhentet data fra innringers telefon-abonnement skal kunne presenteres som forslag til personalia i hendelses- og registreringssystemet
Behov for at presentert forslag til personalia i hendelses- og registreringssystemet kan velges og opprette en hendelse fra
Behov for å kunne opprette en hendelse basert på fiktiv ID.
Behov for å kunne opprette en hendelse basert på tlf.nr eller navn.
Behov for å kunne opprette en hendelse basert på fødselsdato.
Behov for å registrere flere telefonnummer tilknyttet en innringer og relasjoner mellom telefonnumrene
Dokumentere henvendelse
Behov for at flere operatører kan dokumentere i samme hendelse
Behov for synlig sporing av hvem og når en operatør dokumenterte i en hendelse som flere operatører har dokumentert i
Ønske om taletolkning med automatisk registrering av nøkkelord
Behov for å kunne dokumentere telefoner til fastleger eller hjemmesykepleien etc.

Vurdere og beslutte

Medisinsk beslutningsstøtte
Behov for å integrere Legevaktindeks i fremtidig løsning.
Behovet for å ha digitale offline versjoner av beslutningsstøtteverktøyene
Behovet for å kunne manuelt dokumentere i fritekstfelt
Ønske om enkel tilgang til relevant oppslagsverk fra operatørens arbeidsflate
Behovet for automatisert dokumentasjon av triageringen.

Iverksette og gjennomføre

Tiltak: Registrere pasient for telefonkonsultasjon
Behov for å registrere telefonkonsultasjon med legevakslege i avtaleboken.
Behov for å kunne registrere tlf.nr, navn og fødselsdato og symptomer i avtaleboken.
Behov for å rangere telefonkonsultasjon etter hastegrad i avtaleboken.
Behov for automatisk overføring av ventende telefonkonsultasjoner til neste dag.
Tiltak: Registrere pasient for oppmøte på legevakten
Behov for å opprette oppmøtetid til pasient
Behovet for at systemet automatisk regner ut estimert oppmøtetid
Behov for å opprette oppdrag på pasienten som skal på legevakt
Ønske om automatisk registrering av pasient i avtaleboken for oppmøte ved valg av tiltak.
Tiltak: Registrere pasient for sykebesøk
Behovet for at legevaktssentralen kan opprette og overføre sykebesøk oppdrag til legebil
Ønske om automatisk registrering av pasient i avtaleboken for sykebesøk ved valg av tiltak.
Tiltak: Råd og veiledning
Ønske om lett tilgang til alle kommunens ressurser eller hj. spl. osv. tilknyttet pasienten med telefonnummer
Datautveksling med AMK
Behov for elektronisk overføring av oppdrag mellom LVS og AMK

Avslutte

Ferdigstille dokumentert henvendelse
Behovet for å kunne etterregistrere informasjon i en dokumentert henvendelse.
Behovet for å fullføre en hendelse uten personalia

Etterbehandle

Statistikk
Behov for å kunne trekke ut statistikk på ulike indikatorer for å bruke det som grunnlag til arbeid med måloppnåelse og bemanningsplanlegging
Behov for å kunne få statistikk på indikatorer som f.eks. antall henvendelser, svartid, hastegrad, sykebesøk, utrykning, rådgivning etc.
Behov for å filtrere statistikk på ulike indikatorer pr. operatør
Behovet for et heatmap over sentralen
Behov for enkelt uttrekk av statistikk