

KJERNEJOURNAL TIL SYKEHJEM OG HJEMMETJENESTER I KOMMUNENE

Spørreundersøkelse

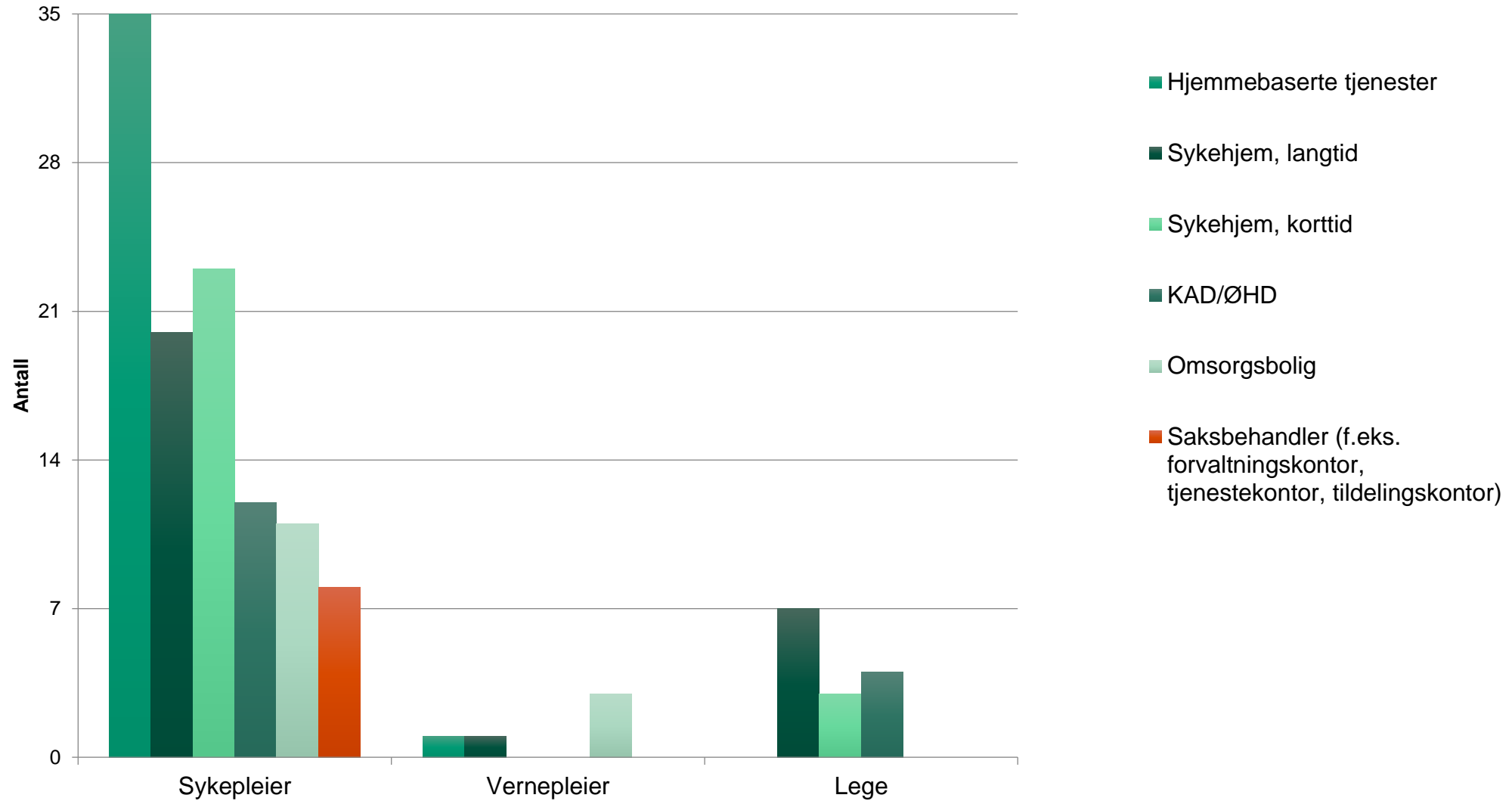
April 2021

Bruk, erfaring og nytte av kjernejournal i kommunene

- Gjennomført av Prosjekt kjernejournal til kommunenes sykehjem og hjemmetjenester, KS og Norsk helsenett
- Hensikt å høste erfaringer fra kommunene som har tatt i bruk kjernejournal.
- På tidspunktet for undersøkelsen (april 2021) hadde helsepersonell i 35 kommuner tatt i bruk kjernejournal
- Det er sett på
 - Virksomhet og rolle
 - Erfaring og bruk
 - Funksjonalitet
 - Nytte og gevinst
 - Generell tilbakemelding
- Spørsmål med svaralternativer
- Mulighet for å kommentere og utdype svar i fritekst
- Undersøkelsen ble sendt ut til respondenter via KS e-komp erfaringsnettverk
- 98 helsepersonell svarte innen fristen
- Undersøkelsen er anonym og kan ikke spores tilbake til respondent
- Undersøkelsen følges opp med dybdeintervjuer av 8-12 helsepersonell i juni 2021
- Planlagt ny spørreundersøkelse høsten 2021

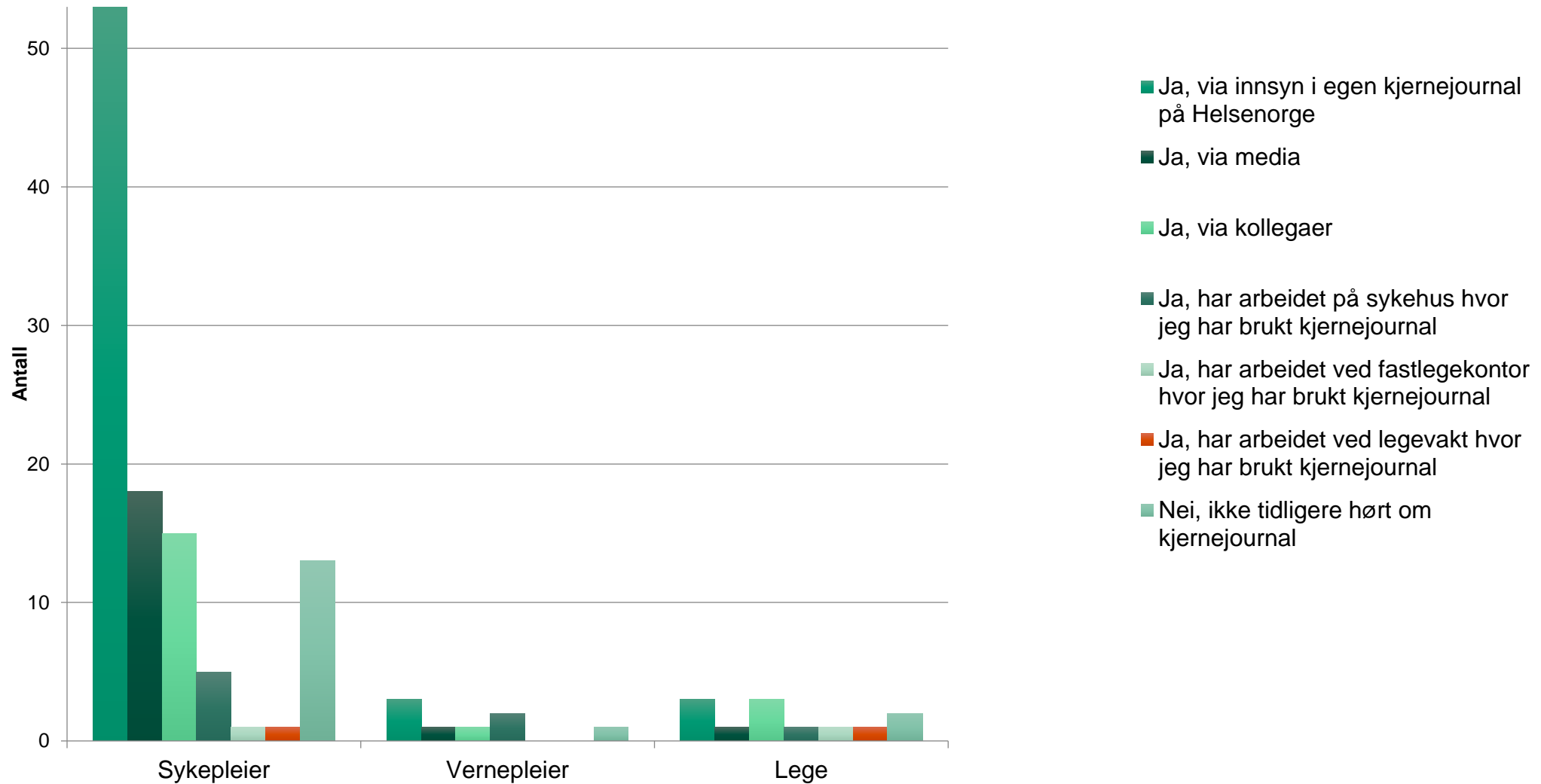
ROLLE OG VIRKSOMHET

Helsepersonell med rollen lege, sykepleier og vernepleier har per i dag tilgang til kjernejournal

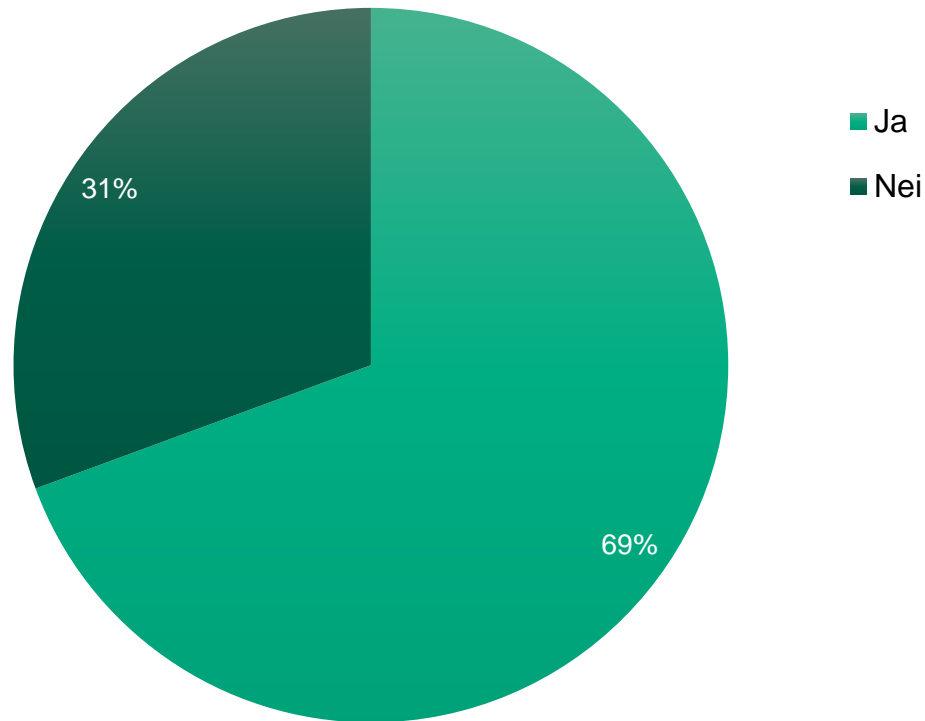


VAR DU KJENT MED KJERNEJOURNAL FØR DU SELV FIKK TILGANG?

Flere kryss mulig



OPPLEVER DU AT DU HAR FÅTT TILSTREKKELIG OPPLÆRING I BRUK AV KJERNEJOURNAL?



KOMMENTARER

«Jeg har ingen opplæring i bruk av kjernejournal»

«Fått god innføring. Må innarbeides og prøves ut på egenhånd»

«Fikk opplæring lenge før vi kunne ta det i bruk. Da blir ting fort glemt»

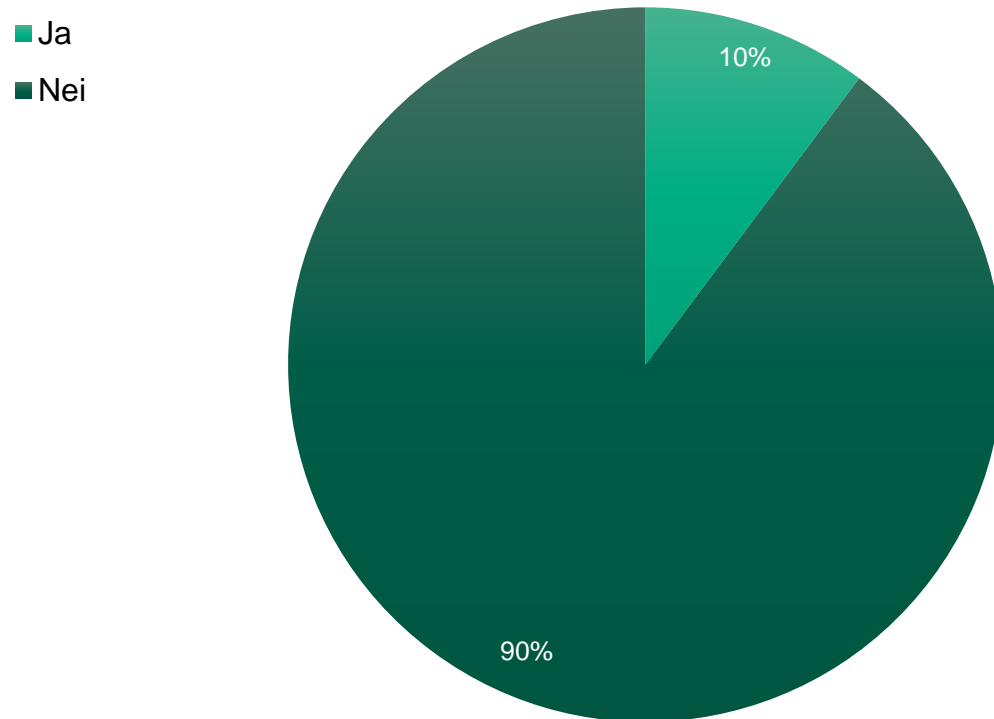
«En repetisjon hadde vært ok»

«Det oppleves som at mange ansatte trenger mer informasjon og opplæring om kjernejournal»

«Fikk opplæring i å finne frem. Kunne vært interessant med mer opplæring i å lese resepter; hvor mye som er igjen, om resepten er tom osv»

«Ingen har oversikt over hvem som har fått opplæring og hvem som ikke har fått opplæring. Det eneste vi vet er at man skal spørre. Hvis noen kan det så får man svar.. hvis ingen kan det så får man ikke svar heller»

HAR DU OPPLEVD PROBLEMER MED INNLOGGING ELLER ANDRE TING SOM HAR HINDRER DEG I Å SLÅ OPP I KJERNEJOURNAL?



KOMMENTARER

«Tidvis utilgjengelig tjeneste»

«Ja, det har hendt at det har vært tekniske problemer ofte på slutten av dagen»

«Ved et par anledninger har det ikke lyktes å koble opp til Kjernejournal. Det har i disse tilfellene vart i noen timer»

«Det stopper opp, og må prøve flere ganger. Stort sett går innloggingen greit»

«Problem ved oppdatering»

«Noe treghet i systemet via Buypass»

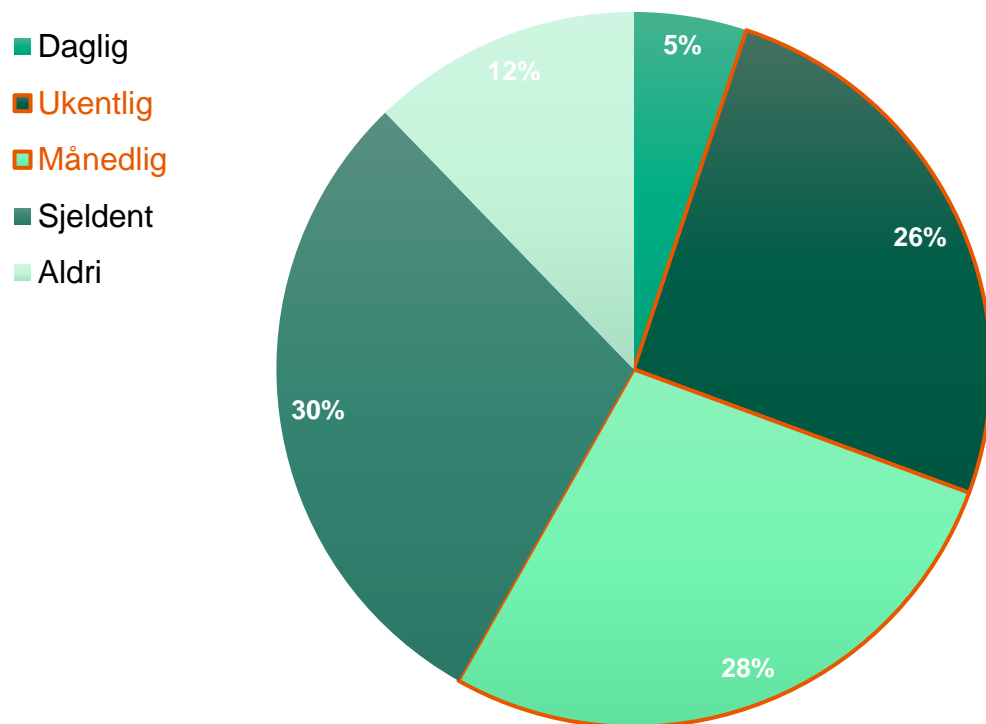
«Saksbehandler har ikke tilgang i kjernejournal uten skriftlig samtykke fra bruker. Det er ikke utarbeidet samtykkeskjema til dette formål i kommunen»

«Må bruke bank-ID, det ønsker jeg ikke»

«Ikke prøvd kjernejournal da jeg ikke vil bruke egen bankID»

«Burde være ID-kort slik som legene bruker»

HVOR OFTE GJØR DU OPPSLAG I KJERNEJOURNAL?



KOMMENTARER

«Jobber som leder. Sykepleiere her er nok oftere inne»

«Er fagkoordinator ved avdelingen, så ikke så ofte jeg er inne selv»

«Helst i forbindelse med å sjekke reit på resept, men også ift kritisk info»

«Jobber mye med legemiddelhåndtering»

«Når vi skal sjekke om pasient har resept på legemiddel eller resterende mengder legemiddel. Av og til for å sjekke doseringer på legemidler dersom det ikke fremgår av e-link eller annen kommunikasjon»

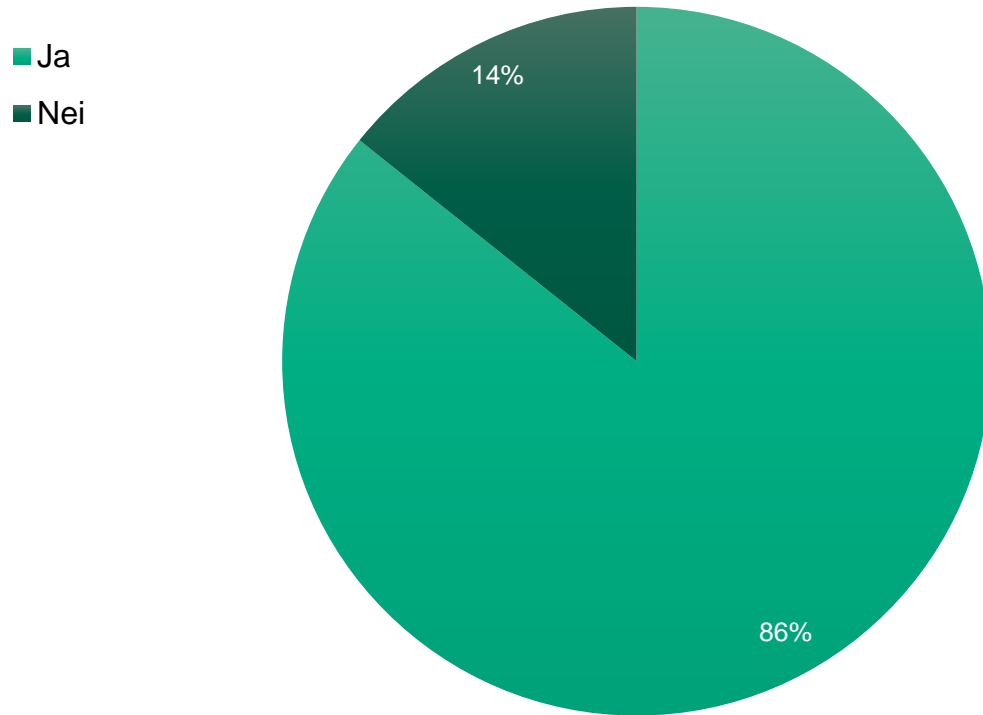
«Ved innskrivning av nye pasienter, testsvar eller resepter»

«Når jeg mottar ny pasient»

«Oppslag kun i min egen kjernejournal, har ikke forsøkt kjernejournal hos beboere på sykehjem enda»

«Jfr samtykke til innsyn i kjernejournal fra pasient. Dette foreligger ikke for kommunens saksbehandlere»

OPPLEVER DU AT DET ER ENKELT Å FINNE FREM I KJERNEJOURNAL?



KOMMENTARER

«Alltid usikker på om informasjon er tilstrekkelig oppdatert. Flere opplysningskilder med ulik info gir usikkerhet»

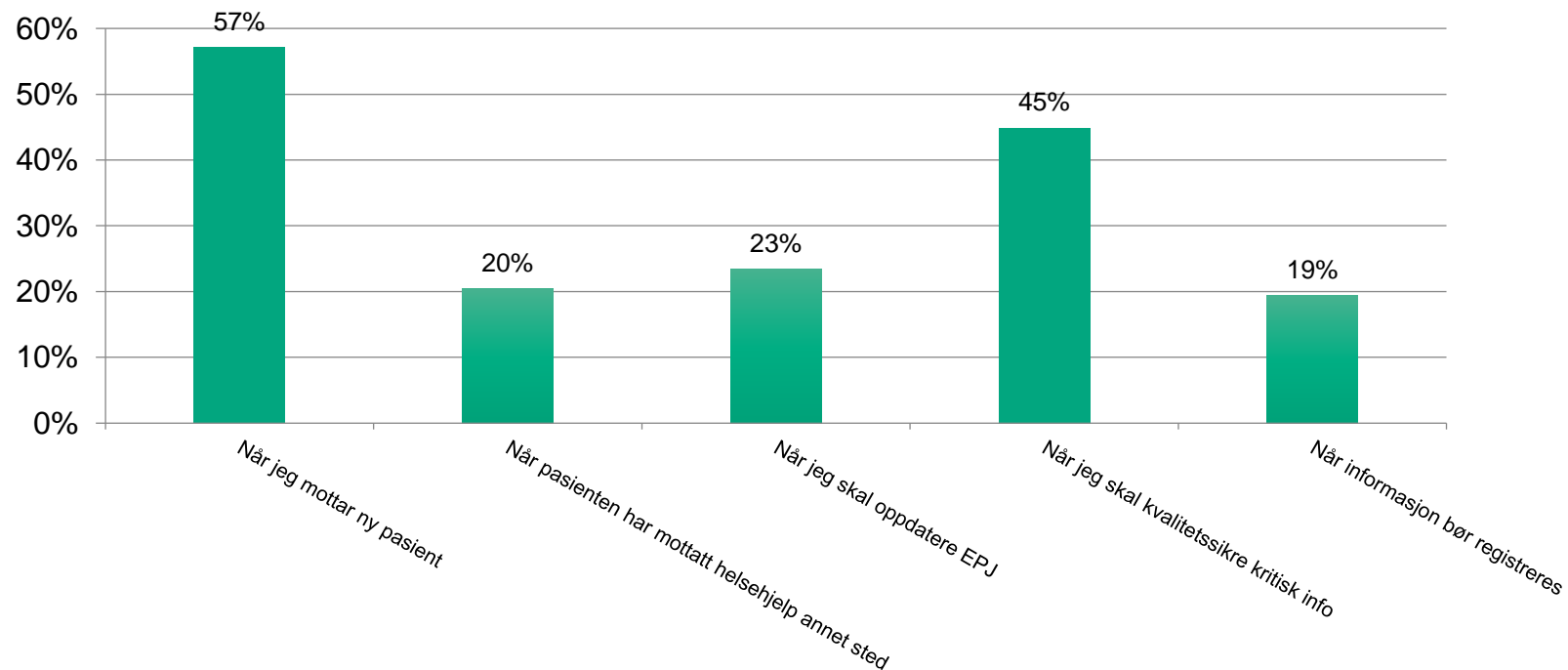
«Gode faner som enkelt viser oss hva denne fanen inneholder»

«Noe vanskelig når det er mange medisiner/reseptor»

«Ser stort sett etter medisiner som pasient står på»

I HVILKE SITUASJONER BRUKER DU KJERNEJOURNAL?

Flere kryss er mulig



KOMMENTARER

Prøvesvar:

«Utsjekk av testsvar Covid-19», «Prøvesvar», «Korona test svar», «Se etter prøvesvar på covid»

Legemidler:

«Oppslag resepter», «Spørsmål om resepter», «Ved bestilling av legemidler. Kontroll av gyldige resepter, indikasjon, riktig dosering, legemidler i risikogrupper», «Mest for å sjekke medisiner», «I administrering av medikamenter, oversikt over resepter mm», «Sjekk resepter», «For å få oversikt over uttak av resepter/legemidler», «Legemidler og resepter», «Når vi ikke vet om pasienten har gyldig resept, så er det greit å slå opp før vi drar på apoteket», «Sjekk av medisinliste og gyldige resepter», «Resept behov»

Kritisk info:

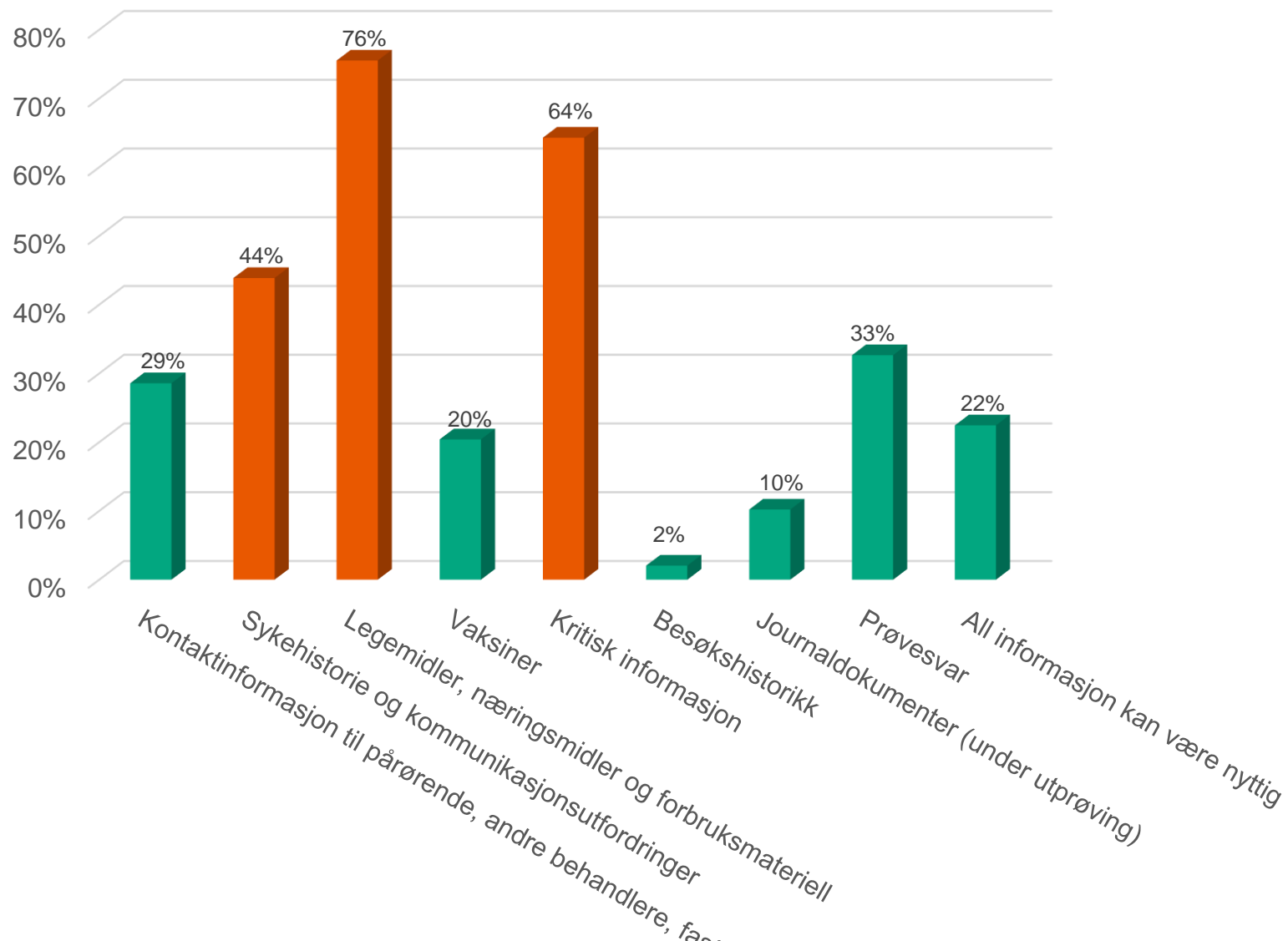
«Se kritisk info, feks cave», «Sjekk kritisk informasjon», «Kontrollere at legen har lagt inn kritisk info»

Samhandling/dialog:

«I samhandling med helseforetak, inn og utskrivning av pasienter med og uten kommunale helse og omsorgstjenester, vill det være nyttig med informasjon fra kjernejournal»

HVA SLAGS INFORMASJON OPPLEVER DU SOM MEST RELEVANT FOR DEG?

Respondentene ble bedt om å velge de tre mest relevante kategoriene



KOMMENTARER

«Informasjonen er nyttig i forhold til saksbehandling og vedtaksfatting»

«Viktig med status på Covid-19 vaksinasjon og evt. covid-19 prøver som er tatt, og resultat av disse»

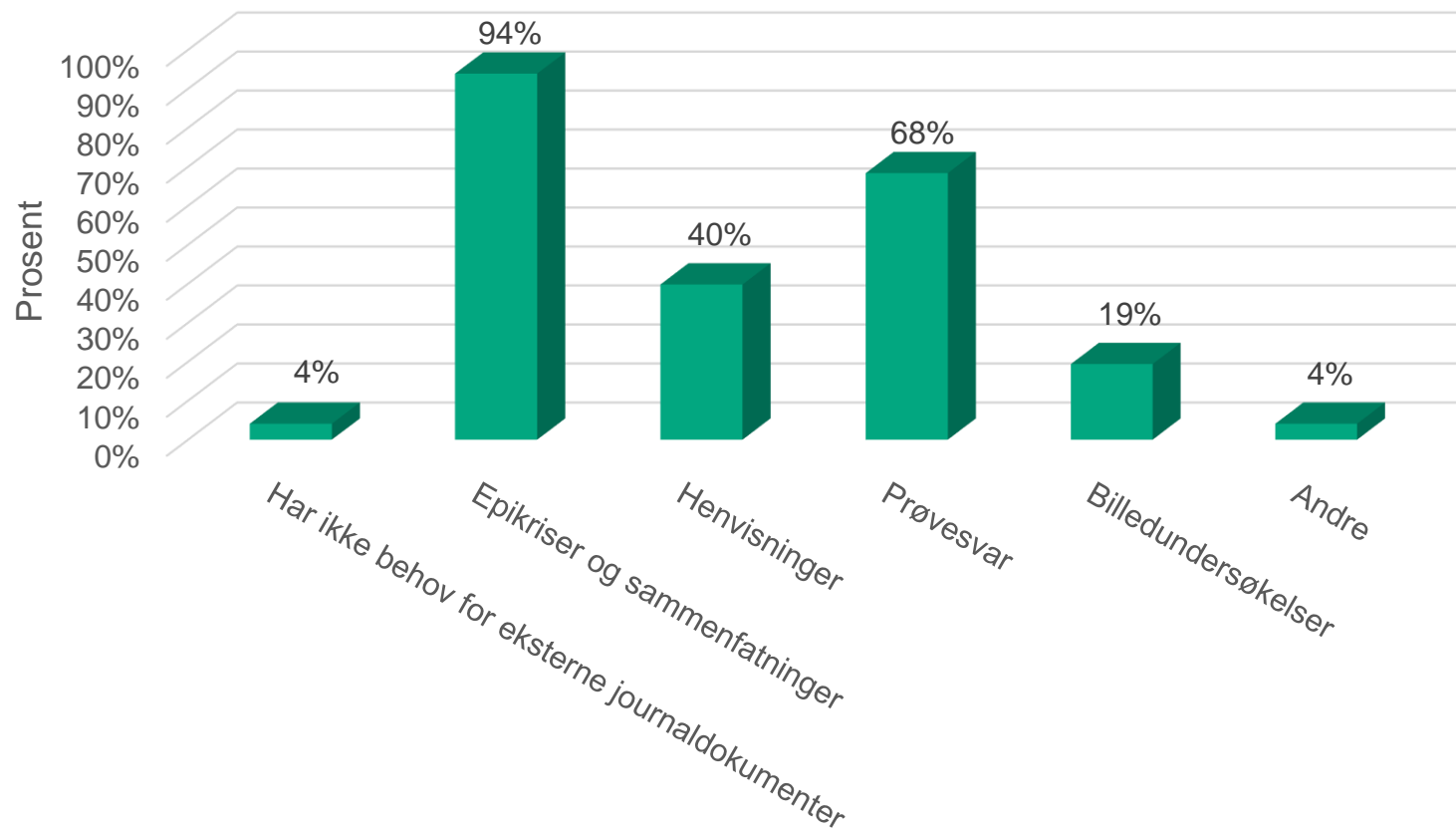
«Når det gjelder KØH-opphold er kjernejournal nyttig til å innhente mye info fra. Da kan det komme ukjente brukere fra annen kommune»

«Opplever det også verdifullt å kunne lese noe om hvor de har vært slik at man får noe innsikt i historie ved for eksempel kartleggingsbesøk og tjenestetildeling»

«Nyttig ved bestilling av legemidler»

HVIS DU HADDE (HAR) TILGANG TIL JOURNALDOKUMENTER FRA SYKEHUS VIA KJERNEJOURNAL, HVILKE TYPER JOURNALDOKUMENTER VILLE DU HATT MEST NYTTE AV?

Kryss av de mest relevante



KOMMENTARER

«Henvisninger og svar om timeavtale»

«Ser stort behov for innsyn i journal fra sykehuset da man ofte har lite informasjon om pasienten fra tidligere og fastlege klarer ikke redegjøre godt for pasienten og KJ har betydelig mangler»

«Det er tidvis et stort problem at epikriser blir sendt til fastleger og ikke til henvisende tilsynslege. Mye jobb for å få fatt i epikriser»

«Spesielt ved nye ukjente pasienter inn i tjeneste»

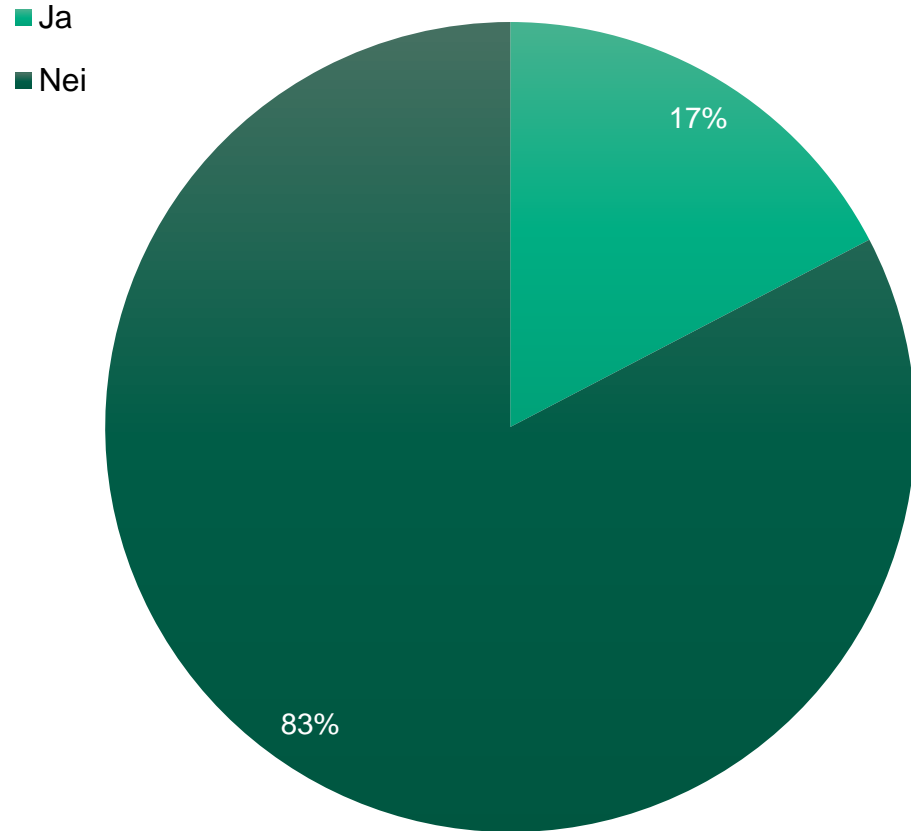
«Epikriser, prøvesvar og lignende får vi tilsendt i EPJ, men henvisninger har vi ikke innsyn i via EPJ»

«Savner journaldokumenter, da vår virksomhet ikke har vært med på dette pilotprosjektet»

«Stort behov spesielt ved nye ukjente pasienter inn i tjeneste»

«Ønsker overlege/lege notater, tilsynsnotater, blodprøvesvar»

ER DET NOE FUNKSJONALITET DU SAVNER I KJERNEJOURNAL?



KOMMENTARER

«Innkallinger til polikliniske timer for både sykehjemspasienter og hjemmeboende pasienter»

«Epikriser fra spesialisthelsetjenesten»

«Journaldokumenter, da vår virksomhet ikke har vært med på dette pilotprosjektet»

«Skjemaer som vi bruker daglig. F.eks. atferds registrering, spl notat, fallvurdering osv.»

«Mulighet til å ha oppe kjernejournal og samtidig kunne dokumentere i Gerica»

«Bedre kvalitetssikret legemiddelliste som gir siste oppdaterte liste, nå gir den en pekepinn, men absolutt ikke noe fasit, som for eksempel målet med pasientens legemiddelliste er...»

«Legemidler i bruk. Samstemt medisinaliste på tvers av institusjoner og behandlere steder. At leger har mulighet til å seponere resepter og legge til nye, slik at en fullstendig og korrekt legemiddelliste alltid vil følge pasienten»

«Fullverdig medikamentliste, ikke bare hva pasienten har fått resept på»

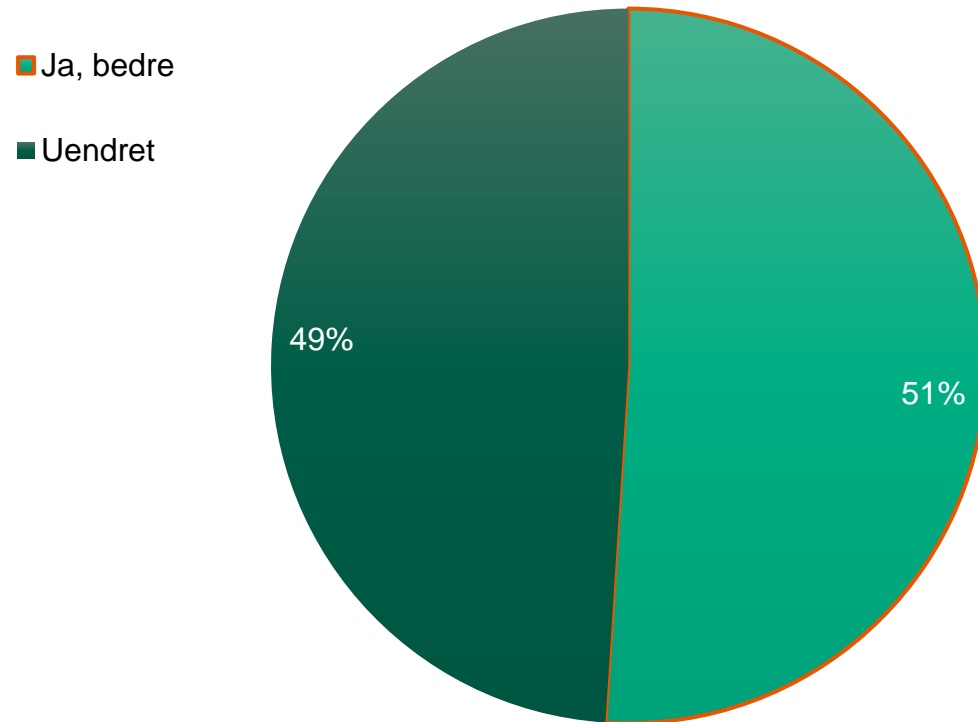
«Gjerne se alle blodprøver»

«Tettere integrering med lokale journalsystemer»

«ID-kort for innlogging»

«Har brukt det i kort tid så mulig en vil savne noe etter hvert, men ikke pr i dag»

OPPLEVER DU ENDRET KVALITET PÅ PASIENTBEHANDLINGEN MED TILGANG TIL INFORMASJON FRA KJERNEJOURNAL?



KOMMENTARER

«Ja, går raskere å sikre at beboer får rette medisiner tilgjengelig fra oss»

«Ja, vi kan sikre at vi har siste sårprosedyre m.m»

«Ja, får en rask oversikt over informasjon ift pasientbehandling og kritisk informasjon»

«Slipper å purre opp prøvesvar»

«Kan gi svar til brukere bl.a. om prøvesvar på helg. F.eks. svar på Covidprøver»

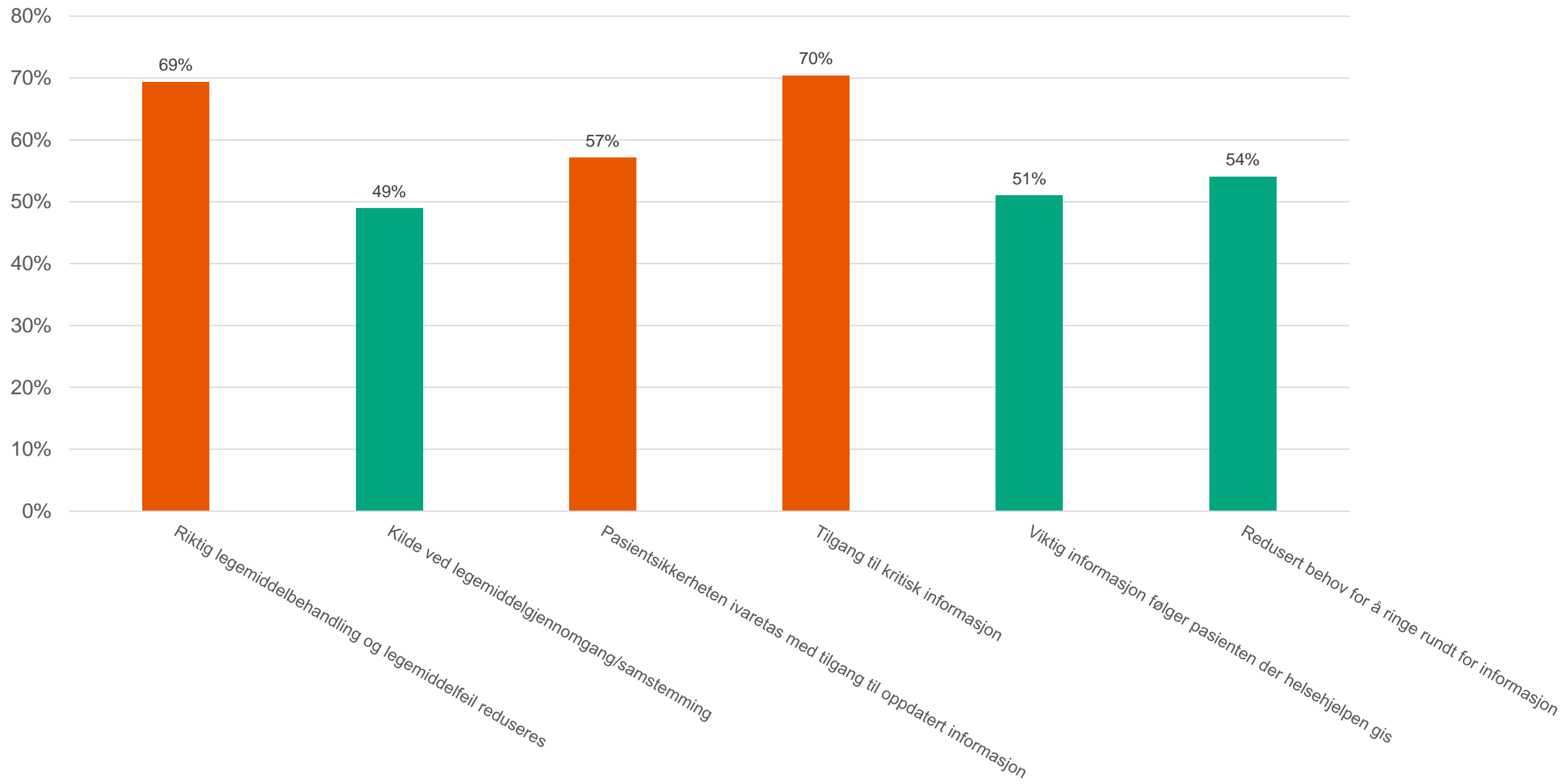
«Bedre kvalitet»

«Et verktøy slik at man unngår kanskje noen telefoner når man har nye pasienter»

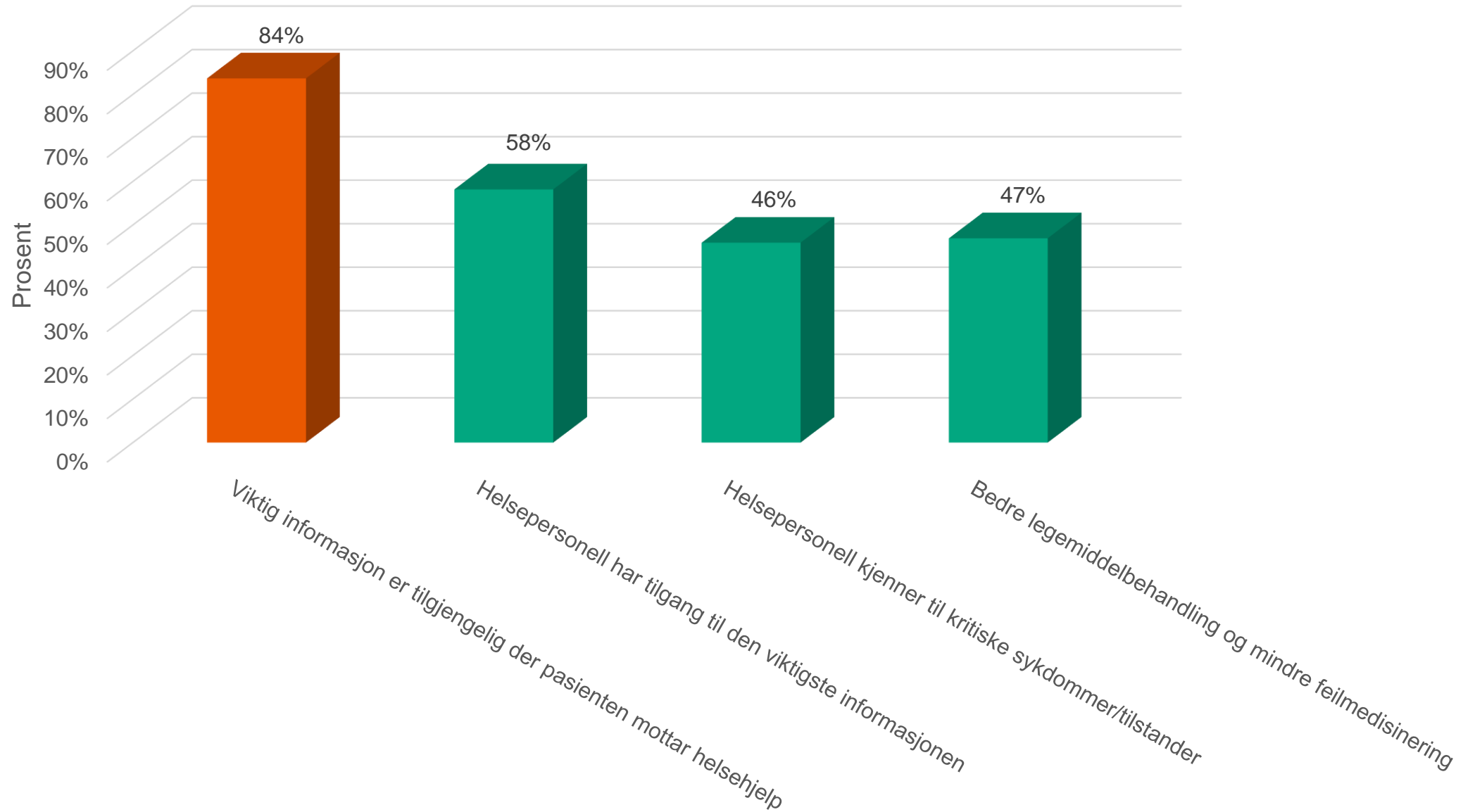
«Foreløpig lite info i kjernejournal»

HVA MENER DU ER DET VIKTIGSTE FOR DEG SOM HELSEPERSONELL VED Å HA TILGANG TIL KJERNEJOURNAL?

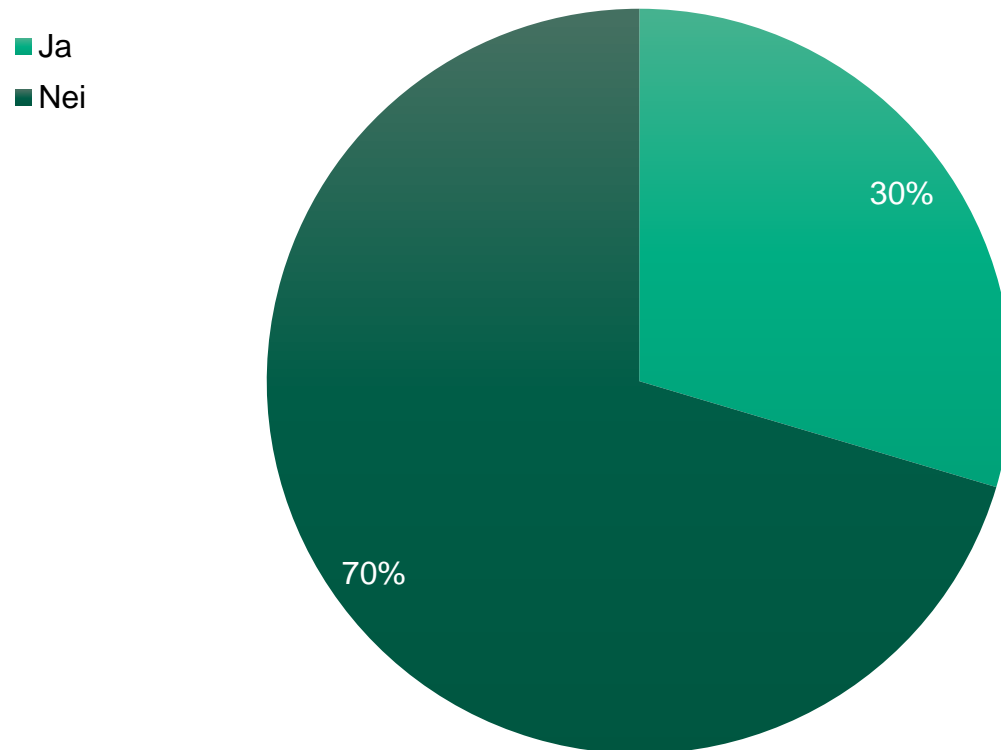
Velg 6 alternativer



HVA MENER DU ER DET VIKTIGSTE FOR PASIENTEN VED AT HELSEPERSONELL HAR TILGANG TIL KJERNEJOURNAL?



HAR DU OPPLEVD SITUASJONER HVOR DU IKKE HAR SLÅTT OPP I KJERNEJOURNAL, MEN I ETTERTID HAR TENKT AT DET BURDE DU GJORT?



KOMMENTARER

«Ang reseptinformasjon»

«I situasjoner der det foreligger lite opplysninger»

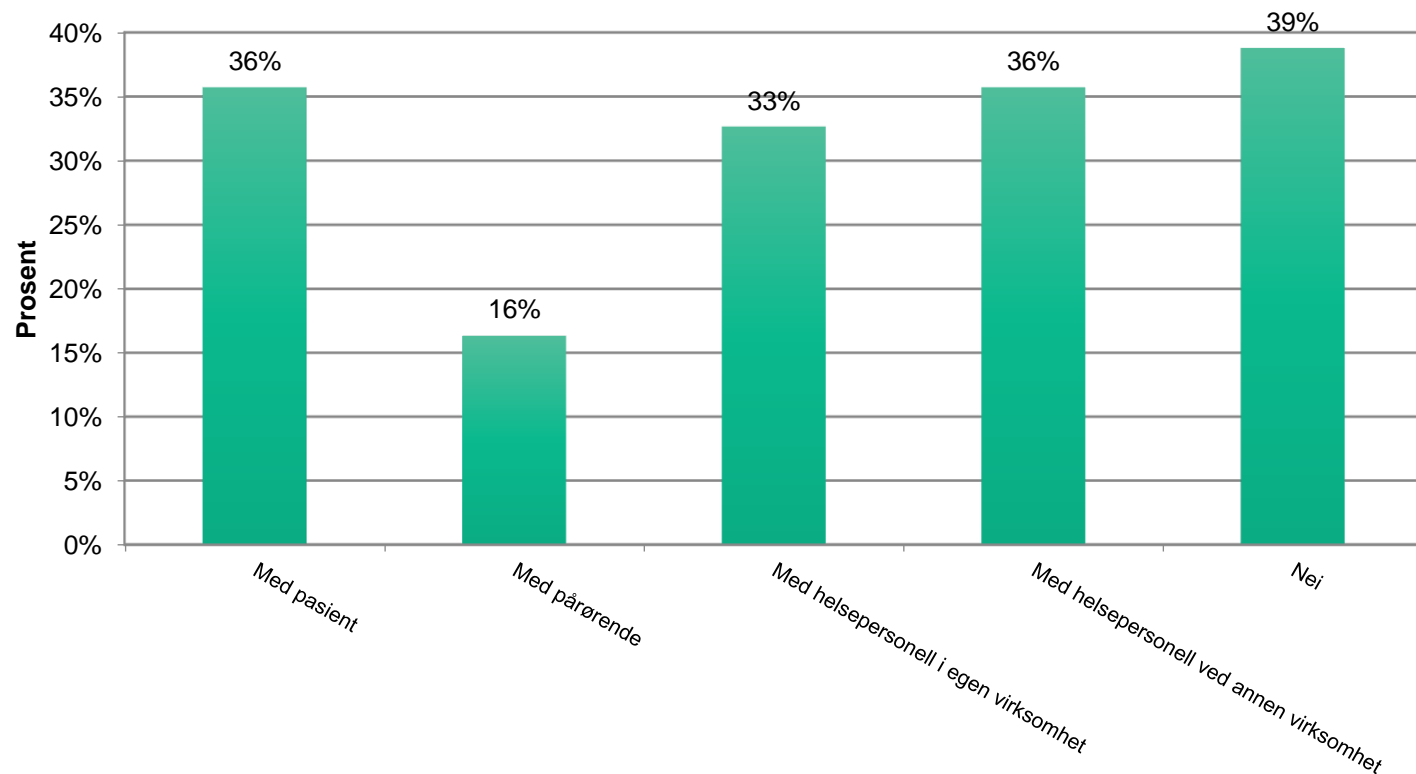
«Dreier seg ofte om sykehistorie og tidligere innleggelser, behandlinger mm som ikke ligger i kjernejournal»

«Bruker kjernejournal i situasjoner der jeg kan ha bruk for det»

«Ved mottak av ny pasient»

OPPLEVER DU AT TILGANG TIL INFORMASJON I KJERNEJOURNAL HAR PÅVIRKET DIN DIALOG/SAMHANDLING POSITIVT?

Flere kryss mulig



KOMMENTARER

«Ikke enda, men vil det når flere dokumenter deles»

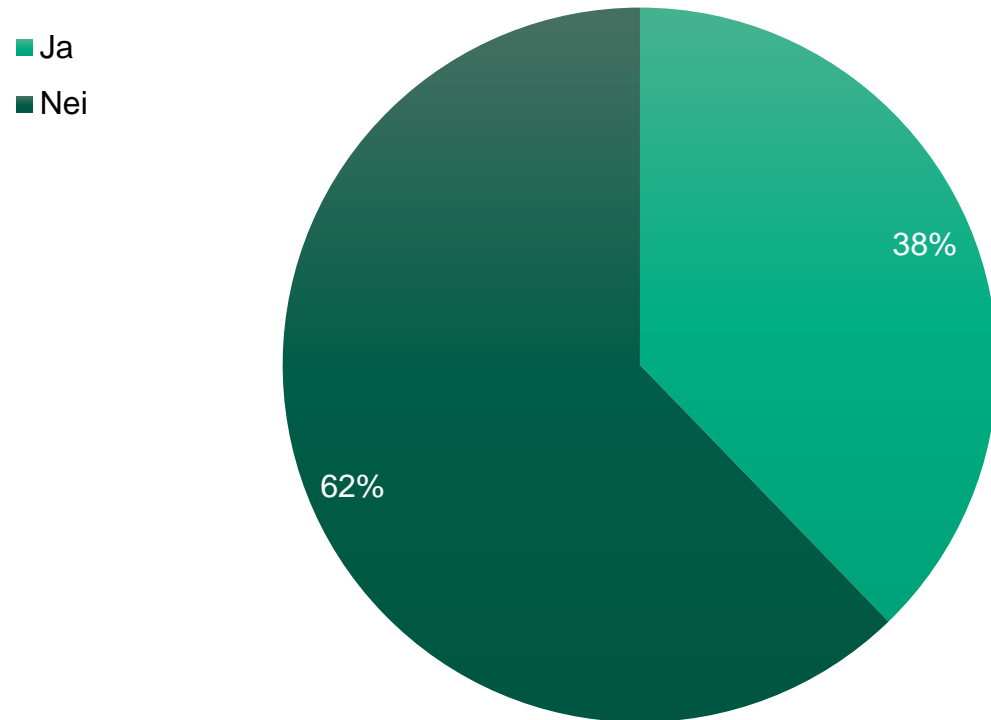
«Foreløpig for lite informasjon om sykdommer og epikriser»

«Ja, med apotek og fastlege»

«Har bare hatt tilgang i 14 dager og ikke vært i den situasjonen enda, men regner med det blir et godt verktøy fremover»

«Har ikke tatt det i bruk enda, men det hadde nok vært nyttig for alle parter. Vi har mottatt god info fra kjernejournal fra sykehus/hjemmetjeneste»

OPPLEVER DU AT TILGANG TIL KJERNEJOURNAL GJØR AT DINE/AVDELINGENS ARBEIDSRUTINER ER ENDRET?



KOMMENTARER

«Per i dag ligger det lite informasjon tilgjengelig på pasienten, i Kjernejournal»

«Ikke etablert i avdeling enda»

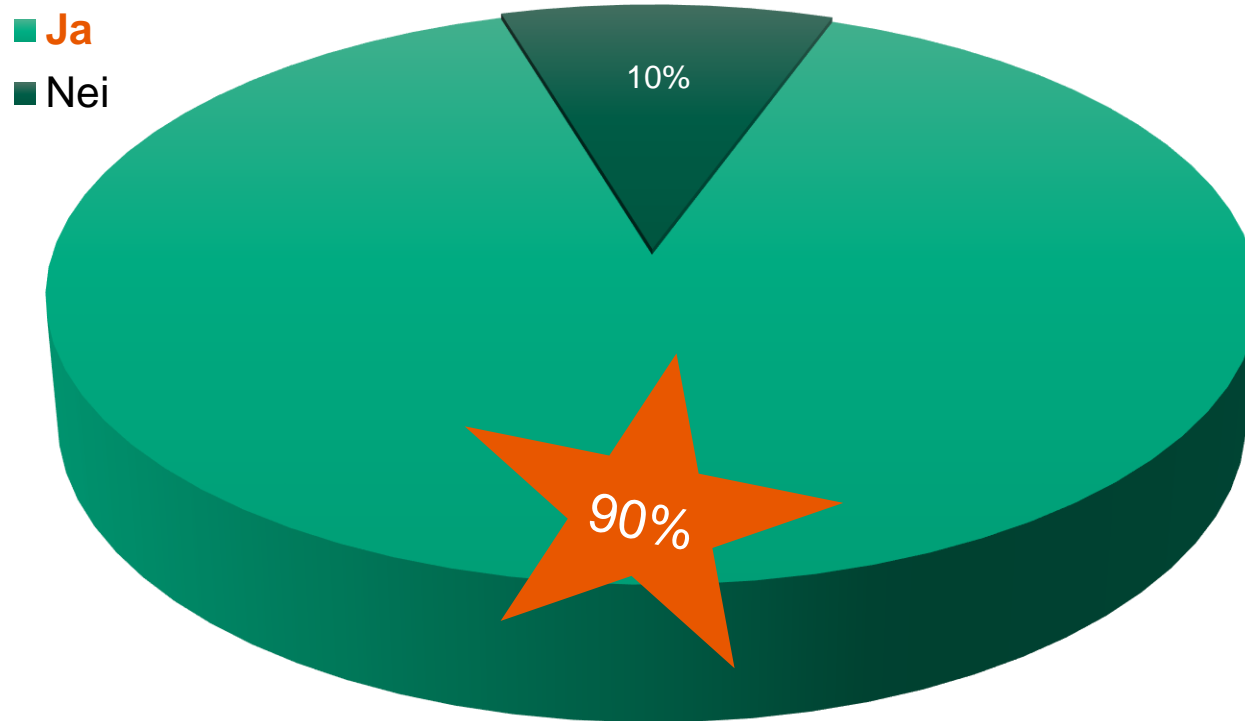
«Med bakgrunn i manglende ordninger for samtykke»

«Men det burde vi kanskje....»

«Ikke enda»

«Pr i dag er det ikke det, men ved bedre implementering i mottak av pasient og innhentet samtykke til adgang i kjernejournal, kan det bli nyttig»

OPPLEVER DU INFORMASJONEN I KJERNEJOURNAL SOM VERDIFULL I DITT ARBEID?



KOMMENTARER

«Kjernejournal effektiviserer arbeidet og gir meg mer tid med pasientene»

«Per i dag er ikke epikriser fra samhandlingspartnere for sykehjemspasienter tilgjengelige, når dette er på plass blir det et klart "JA" på spørsmålet»

«Ja, hvis vi får tilgang til epikriser og medisinlistene er ajour»

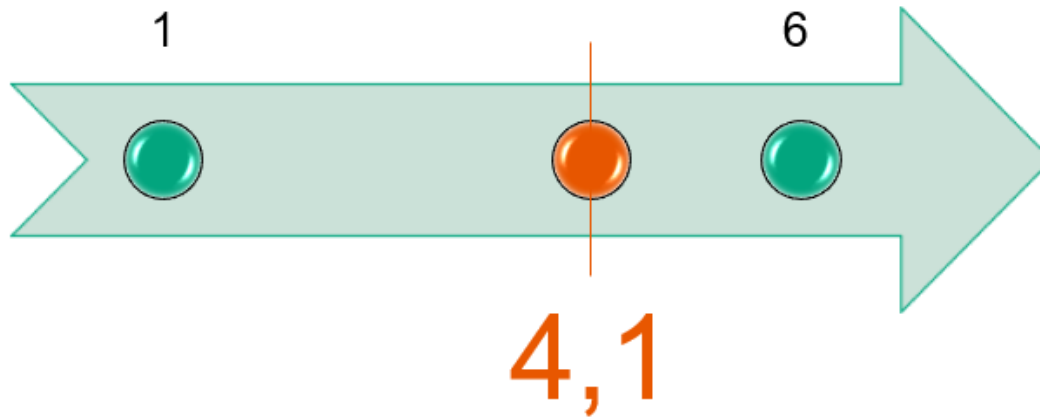
«Epikrise kommer ofte først i kjernejournal før i E-link (Geric), noe som gjør at vi slipper å motta pasient vi ikke kjenner sykehistorien til»

«Spesielt ved nye ukjente pasienter inn i tjeneste»

«Nyttig å ha alt samlet på ett sted, men kjernejournal er lite brukt pr i dag hos oss»

HVOR FORNØYD ER DU MED KJERNEJOURNAL?

På en skala fra 1-6



KOMMENTAR

«Kan ikke gi toppscore, da måtte epikriser og legemiddelliste vært tilgjengelig. Hadde dette kommet på plass hadde det vært en stor kvalitetsforbedring i hele tjenesten!»

HAR DU ANDRE TILBAKEMELDINGER?

KRITISK INFORMASJON

- «Savner et varsel på kjernejournalssymbolet når noe nytt er registrert i kjernejournal av andre»

INTEGRASJON

- «Kjernejournal blir fort dobbel journalføring. Viktig med integrerte systemer der journaldata fra lokale kontor etc lagres som systemiske data i egnede databanker slik at man kan importere det man trenger til egen journal. I stedet for en stor journal er det aller viktigste med en felles nasjonal journal databehandling - dvs BT etc som ligger som opplysninger i tekst må kunne hentes ut og vises grafisk over tid i en graf, medisinendringer presenteres på en tidslinje som igjen kan kobles mot prøvesvar. Visuell fremstilling gir et mye bedre oversiktsbilde enn tekst man må klikke seg til under hvert område. Dersom Kjernejournal mer blir en databank som kan implementeres i hvert enkelt journalprogram ville man kunne tilpasse de opplysninger man trenger til eget journalbilde - og da kunne man spare tid heller enn å måtte slå opp i 2 systemer og overføre data manuelt»
- «Så lenge vi må benytte et eget journalsystem og kjernejournal er et eksternt system, blir det alltid annenrangs - dvs ikke benyttet like effektivt som om det var integrert i journalsystemet vårt»

BRUK

- «Har brukt kjernejournal i kort tid. Regner med at bruken vil endre seg jo lenger man bruker denne»
- «Mener fortsatt det er bra å ha kjernejournal til å slå opp i for sykepleier, men at det er viktigere at legen går inn for å sjekke og oppdatere seg»
- «Oppsummert så har vi ikke fått implementert kjernejournal hos våre pasienter. De vi har på langtidsavdelingen har vi god kjennskap til og mottar info fra spesialisthelsetjeneste i vår EPJ»
- «Vi har ikke rutine på innhenting av samtykke til adgang i kjernejournal i mottak av nye pasienter pr. i dag, men vil drøfte dette og implementere det når vi har en god rutine på dette i innkomstsamtale med pasient/pårørende»
- «Mye av informasjonen sykepleier trenger fra kjernejournal må videreføres til Geric. Slik det er nå må man memorere det man leser, logge av, og skrive over, evt ta bilde av kjernejournal for å ha ting ordrett- men dette skal ikke være lov»
- Man bør kunne ha oppe kjernejournal samtidig som man dokumenterer i geric, dette gjelder særlig ved innskrivning av ny pasient der man trenger å videreføre sykehistorie og medisinliste.

TILGANG/PÅLOGGING

- «Vi hadde tidligere tilgang til kjernejournal, og da gikk sporingsarbeidet i forhold til Corona veldig lett. Plutselig mistet vi tilgang og vårt arbeid med å informere ansatte, pårørende osv om prøvesvar er nærmest umulig»
- Bruker ikke kjernejournal da jeg må bruke bank-ID for å komme inn»
- «Kommunen er helt i start fasen med å ta i bruk kjernejournal så liten erfaring foreløpig»