

---

# UTVECKLANDET AV PATIENTDATAPROGRAMMET APOTTI

STUDIEDAGEN 2019, TERESE LINDHOLM, SAKKUNNIG SJUKSKÖTARE, RASEBORGS SJUKHUS



# VAD ÄR APOTTI?

- Planeringen började under 2012 och upphandlingen började hösten 2013 → olika leverantörer
- 2016 undertecknades avtalet med systemleverantören EPIC

**Apotti är ett förändringsprojekt som utvecklar social- och hälsovårdens tjänster som en helhet och tar i bruk ett regionalt enhetligt datasystem för social- och hälsovården.**

**Det centrala målet för Apotti är ett regionalt enhetligt data- och verksamhetstyrningssystem som bidrar till att utveckla och förbättra verksamheten.**

- EPIC används i USA, Australien, Nederländerna, Danmark och England
- EPIC → Apotti, genom validering och anpassning till den finska social-och hälsovården och den finska lagen
- Första i världen som har ett gemensamt patientdatasystem för både social- och hälsovården



Ca 30 sjukhus

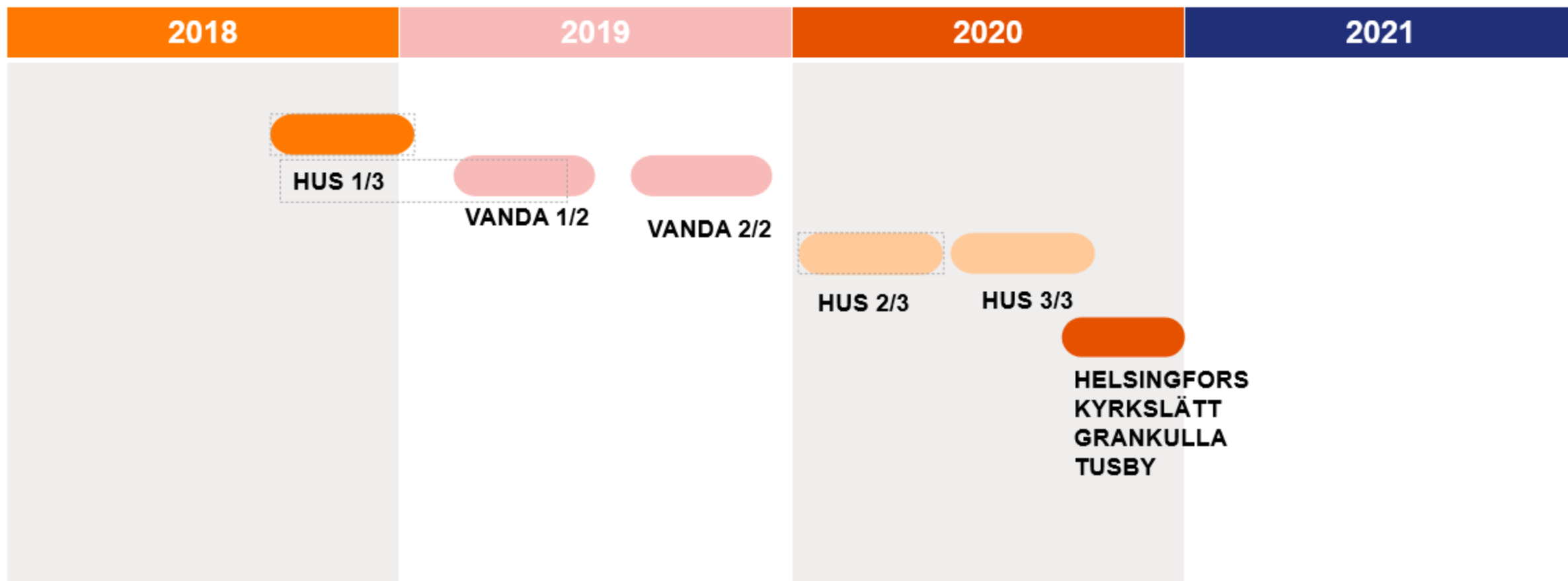
Ca 40 hälsocentraler

Ca 50 platser för socialvård

Ca 40 000 användare

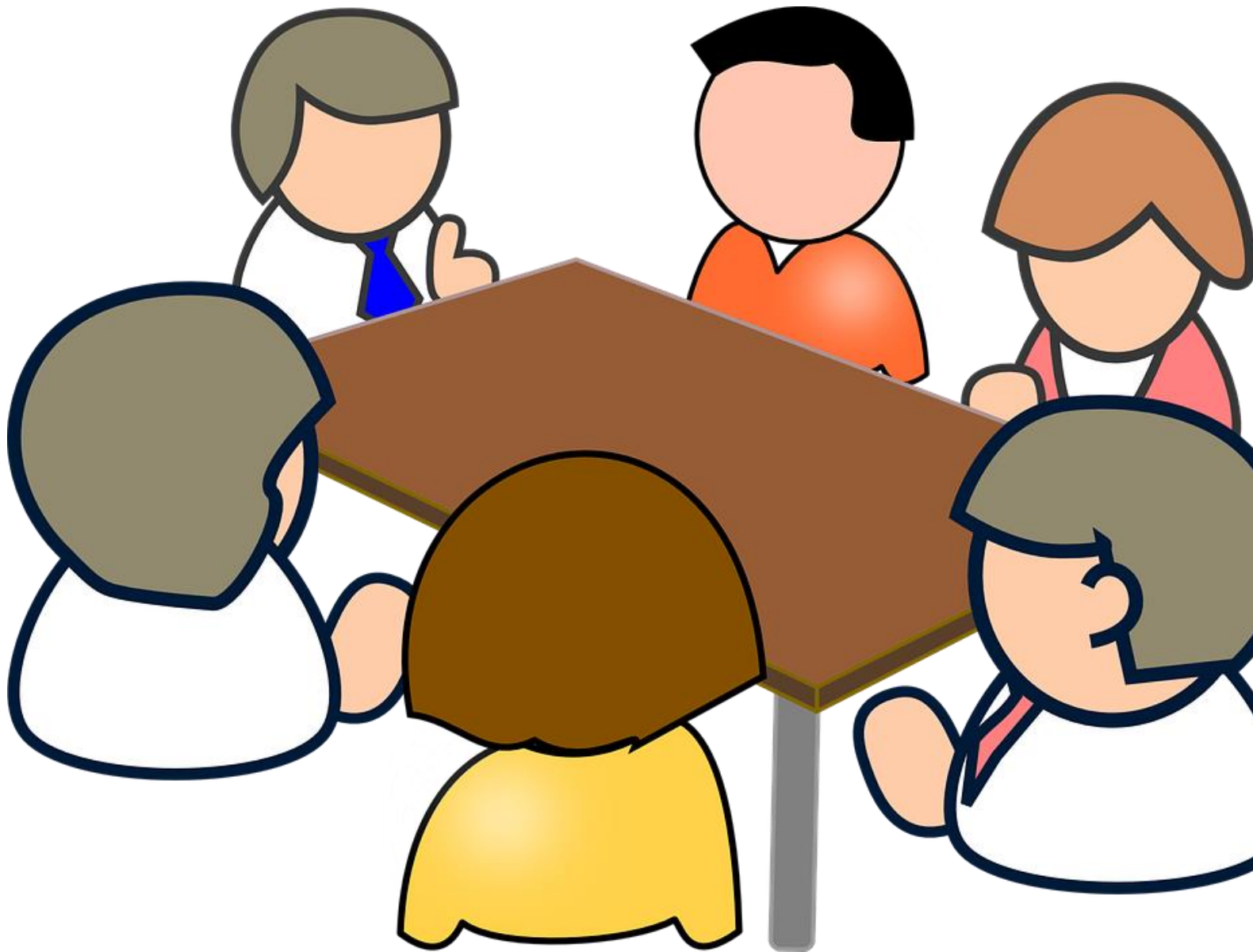
I Apotti-området bor ca 1,5 miljoner människor

# APOTTI LANSERAS STEGVIS



KONTINUERLIG SERVICE / PRODUKTION / FORTSATT UTVECKLING





SAMARBETE  
MELLAN OLIKA  
YRKESGRUPPER

OLIKA  
ARBETSUPPGIFTER  
I APOTTI

# APOTTI FÖRÄNDRAR VERKSAMHETEN



**Strukturell  
registrering**



**Styrande  
arbetsflöden**  
→ Klient- och  
patientsäkerhet



**Utnyttjande av  
information**



**Elektroniska  
tjänster**



**Enhetliga  
arbetssätt**

# VÅRDARNAS DAGLIGA DOKUMENTERING

- Dokumenteringen sker till största delen strukturerat, fri text skrivs i regel inte
- Grunden kommer från det amerikanska systemet och genom workshops och grupparbete har innehållet anpassats till finska förhållanden
- Även olika arbetsgrupper har träffats för att utveckla innehållet. T.ex. den dagliga dokumenteringen av sår, stomier. Den mångprofessionella gruppen har representerats från olika organisationer/sjukhus
- I den dagliga dokumenteringen finns information om hur och vad som ska dokumenteras.
- Många utvärderingar, bl.a. MMSE, finns strukturerat i programmet och personalen kan på det sättet få information om hur utvärderingen ska göras och dokumentera.

# MEDICINER

- Medicinerna ordineras även strukturerat. Innehållet i ordinationerna är baserade på bland annat Pharmaca Fennica och har validerats/skapats av läkare, farmaceuter etc
- Det finns information om t.ex. antibiotikans dropp tid och hur länge de kan förvaras efter de är blandade



# HANDLEDNING

- Handledningen finns uppdelad ämnesvis, t.ex. Astma, diabetes, och vårdaren kan i denna dokumentera vad patienten har fått handledning i och vad patienten ännu behöver handledning i
- Handledning av patienten kan följas med från t.ex. poliklinik till avdelning till poliklinik

# LISTA PÅ UPPGIFTER

# HJÄLPMEDEL

- Det finns olika listor för vårdaren i programmet där vårdaren kan följa med vad som ska göras och vad som redan är gjort.
- Det finns även listor vid inskrivning, utskrivning, dödsfall etc som är handleder vad som dokumenteras vid dessa tillfällen
- På avdelningar kan vårdarna använda smarttelefoner för att dokumentera vid t.ex. patienten eller ta bild på ett sår eller användas vid medicingivning för rätt medicin till rätt patient vid rätt tid

# GER REKOMMENDATIONER BASERAT PÅ DOKUMENTATIONEN

- Baserat på vad som dokumenteras, ger programmet rekommendationer
- Exempelvis vid höga poäng i NRS2002 rekommenderar programmet att vårdaren skapar en vårdplan för näring