

Evalueringresultater

Pilottest af bløderapplikation

”Beslutningsstøtte i bløderbehandling”

Indhold

1. Kort om pilottest	1
2. Patient evaluering.....	2
2.1 Resultater fra spørgeskema undersøgelse blandt patienter	2
2.2 Resultater fra interview med patienter	4
2.3 Anonymiseret udtræk af testpatienters registreringer	5
3. Kliniker evaluering	6
3.1 Resultater fra spørgeskemaundersøgelse blandt klinikere	6
3.2 Resultater fra interview blandt klinikere	7
4. Opsamling	8

Dette er en evaluering af den bløderapplikation, som er udviklet i projektet *Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen*, og som er pilottestet fra november 2017 til januar 2018.

Evalueringen har til formål at vurdere, i hvilket omfang og hvordan projektet indfrier målene beskrevet i ansøgningen til Sundhedsstyrelsen for projektet. Samlet set vil evalueringen give et billede af potentialerne for kvalitetsløft i bløderbehandling ved anvendelse af det nye redskab til beslutningsstøtte, samt udpege fremtidige indsatsområder for den digitale understøttelse af bløderbehandling.

Evalueringen består af:

- Elektroniske spørgeskemaer til testpatienter og klinikere, som har været med i pilottesten af beslutningsstøttekonceptet (18 testpatienter og 4 klinikere har svaret).
- Interview med testpatienter og klinikere, som har været med i pilottesten af beslutningsstøttekonceptet (8 testpatienter og 5 klinikere er interviewet).
- Anonymiseret udtræk af testpatienternes registreringer.

1. Kort om pilottest

Det nye beslutningsstøtteredskab består af to digitale løsninger: en bløderapp til patienter samt en klinisk brugergrænseflade for klinikere.

Samlet set har 53 bløderpatienter foretaget registreringer i testperioden. 5 klinikere har deltaget i pilottesten af de nye digitale løsninger.

Evaluering: Pilottest af bløderapplikationen *Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen*

På AUH har 44 bløderpatienter været oprettet til at kunne bruge bløderappen. 40 personer har foretaget registreringer i perioden 15/11-2017 til 31/1-2018 (en del patienter blev dog først startet op i december).

På Rigshospitalet har der været 9 personer oprettet til at bruge bløderappen. 4 voksne og en forælder har foretaget registreringer i 15/12-2017 til 31/1-2018.

16 klinikere er i målgruppen for beslutningsstøtteredskabet på tværs af voksen- og børneafdelinger ved AUH og på Rigshospitalet. 5 klinikere har deltaget i pilottesten af de nye beslutningsstøtteredskab.

2. Patient evaluering

Spørgeskema

18 testpatienter fra AUH har besvaret spørgeskemaet. Ingen testpatienter fra Rigshospitalet har svaret. Det giver en svarprocent på 40 %. Svarene må ses i lyset af, at under halvdelen af testgruppen har svaret, og alle er fra AUH.

Alle testpatienter som har svaret på spørgeskemaet, er i forbyggende behandling på nær en, som er i on demand. 16 mænd og 2 kvinder har svaret. De fordeler sig på følgende diagnoser: 14 testpatienter har hæmofili A, 3 testpatienter har hæmofili B. De har alle hæmofili i svær eller moderat grad. En enkelt har von Willebrand type 3.

Den oprindelige tanke med spørgeskemaet var, at der skulle sendes til både bløderpatienter, som har testet den nye app, og bløderpatienter, som ikke har været med i testen. Hensigten var at kunne sammenligne deres oplevelser, for at se hvordan testpatienternes praksis og oplevelser adskiller sig fra de resterende bløderpatienter. Af praktiske og tidsmæssige grunde har det desværre ikke været muligt at udsende til bløderpatienter, som ikke har været med i testen. Derfor kan resultaterne ikke sammenlignes og må derfor analyseres uden et klart før-billede.

Interview

Der er foretaget interview med 8 testpatienter tilknyttet AUH. Patienterne er udvalgt med udgangspunkt i diagnose: Seks af de interviewede testpatienter har hæmofili A, en testpatient har hæmofili B og 1 testpatient har von Willebrand type 3. Alle på nær en er i forbyggende behandling.

De interviewede testdeltagere er mellem 18 og 55 år, med en nogenlunde jævn fordeling derimellem. Der er interviewet syv mænd og en kvinde.

Alle de interviewede testpatienter har brugt bløderappen i testperioden.

2.1 Resultater fra spørgeskema undersøgelse blandt patienter

Bløder-appen

Testpatienterne mener, at bløderappen er et godt alternativ til registrering på papir, og at det er et relevant redskab for dem. 12 testpatienter oplever, at appen er forståelig i deres situation, hvor 6 testpatienter oplever dette i nogen eller i mindre grad.

Der er bred enighed om, at appen giver et godt overblik over medicinforbrug og blødninger. Fire testpatienter mener kun, at bløderappen giver overblik i nogen eller mindre grad.

Det er oplevelsen blandt dem, som har været til konsultation, at deres registreringer bliver brugt. Ca. halvdelen oplever, at appen bidrager med ny viden, som de ellers ikke ville have fået i

Evaluering: Pilottest af bløderapplikationen *Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen*

konsultation og/eller hjemmebehandling. Den anden halvdel mener slet ikke eller i mindre grad dette.

Mere end halvdelen af testpatienterne efterspørger funktioner i bløderappen. Se listen over patienternes ønsker her:

- Notifikationssystem der hjælper med at huske at registrere og tage medicin.
- Lettere registrering – evt. autogeneret forbyggende registrering, som bare skal godkendes med et klik.
- Mulighed for at slette/redigere en fejlregistrering.
- Kalendervisning af behandling og blødning.
- Mulighed for at ændre datoer for planlagt behandling.
- Mulighed for at ændre dosis ved planlagt behandling.
- Mulighed for at vælge mellem præparater.
- Mulighed for kommentarfelt (fx til at skrive, hvis det var nødvendigt at stikke flere gange).
- Ved behandling af blødning, at der ikke skal indtaste blødningsdata ved hver behandling af samme blødning.
- Ved behandling af blødning, listervisning over led, så blødningen kan registreres helt præcist.
- Mulighed for at indtaste blødningshistorik (fx udpege steder på kroppen hvor der tidligere har været blødninger).
- Information om medicinens holdbarhed.
- Mulighed for at indtaste LOT nummer (på medicin).
- Overblik over medicinlager og påmindelse om, når det er tid til at bestille ny medicin.
- Bedre brugerflade.
- Login med fingertouch.
- Mulighed for at se egen data på en computer – gerne med flere data og statistik.

Registrering af medicin og blødninger

Bløderpatienterne har også før appen været vant til at registrere deres blødninger og medicinindtag. Der tegner sig derfor ikke overraskende et positivt billede af testpatienternes registreringspraksis. Testpatienterne vurderer samlet set, at de altid eller næsten altid registrerer profylaktisk behandling, ekstra profylaktisk behandling og behandlingskrævende blødninger. Med undtagelse af en testpatient registrerer alle med det samme eller så snart, de har mulighed for det, når de har foretaget en behandling.

Når det kommer til ikke-behandlingskrævende blødninger, som fx blå mærker, er det kun 5 testpatienter, som altid registrerer. 11 testpatienter registrerer aldrig disse, og 1 gør det sjældent. Der er således ikke nogen ensartet praksis og vurdering af vigtigheden af denne type blødninger blandt testpatienterne.

Hjemmebehandling

Testpatienterne oplever, at de generelt har tilstrækkelig viden til at foretage beslutninger om behandling i hjemmet. Ca. En fjerdedel ønsker dog mere viden, bl.a. angående effekt og muligheder i behandlingen, medicindosering ifm. behandlingskomplikationer, samt viden om behandlingsmønstre og genoptræning.

Størstedelen af testpatienterne mener, at de har gode muligheder for at vurdere deres blødninger på baggrund af behandlingshistorik (tidligere blødninger, ekstra profylakse og daglige efterlevelse af behandlingsplanen). Testpatienterne som har været i dialog med hæmofilicentrene i

Evaluering: Pilottest af bløderapplikationen *Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen*

testperioden, oplever også, at de har haft gode eller nogenlunde muligheder for at bruge deres behandlingshistorik til at understøtte samtalen.

Konsultation

Der tegner sig et billede af, at testpatienterne overordnet har en positiv oplevelse med deres konsultationer. Testpatienterne oplever at have en brugbar og forståelig dialog med behandlingscenteret. De fleste oplever, at der til konsultationerne bliver talt om egne oplevelser erfaringer og ønsker for behandling.

Størstedelen af testpatienterne mener, at deres behandlere har et retvisende billede af hjemmebehandlingen, og de fleste oplever, at der på tværs af forskellige behandlere er et ensartet kendskab til patientens sygdom.

Størst er forskellen i testpatienternes oplevelse af, om de har løbende samtaler med hæmofilicenteret om, hvordan de håndterer deres sygdom. Her oplever ca. halvdelen at have løbende samtaler, og den anden halvdel oplever det i mindre grad.

2.2 Resultater fra interview med patienter

Bløder-appen

De interviewede testpatienterne er generelt tilfredse med den nye bløderapp og oplever generelt bløderappen som et godt hjælpeværktøj i hjemmebehandlingen. De oplever den som nem og brugbar. Det er let af registrere medicin og blødninger og bløderappen giver et øget overblik over behandling, medicin og blødninger. Dog mener testpatienterne, at de ikke altid kan bruge bløderappens anbefalinger. De har selv et grundigt kendskab til deres egen sygdom, som de stoler på, når de skal vurdere behandlingssituationer.

Testpatienterne har en række forslag til forbedringer:

- Færre klik i en registrering.
- Efterspørger påmindelser om at tage medicin.
- Overblik over registreringer som kalender eller graf fremfor listevisning, samt mulighed for at se registreringer over tid i grafer.
- Mulighed for at skrive kommentar til indtastet behandling (fx pga. en operation).
- Det efterspørges, at bløderappen i forbindelse med registrering af en blødning foreslår "fortrukne" blødningssteder, eftersom de fleste bløderpatienter får gentagende blødninger samme sted.
- Ønsker selv at kunne indtaste antallet af enheder, som er taget. En testperson oplever fx at det er problematisk at ekstra profylakse er præ-udfyldt, hvis man har behov for at tilpasse dosis.
- Mulighed for at redigere i den indtastede data.
- Testpatienterne er overordnet positive ift. bløderappens visualiseringer. Det er dog primært relevant, hvis man har mange blødninger, da der ellers ikke vil være meget at vise.
- Ønsker medicinadministration i bløderappen (mulighed for at bestille medicin og overblik over lager).
- Mulighed for at indtaste LOT-nummer.

Registrering af medicin og blødninger

Testpatienter fortæller, at de registrerer mere nu med den nye bløderapp, end de gjorde før. Fx er nogle begyndt at registrere, som slet ikke registrerede før. Registrering foregår i umiddelbar

Evaluerings: Pilottest af bløderapplikationen

Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen

forlængelse af behandling eller så hurtigt så muligt efter, når de kommer i tanke om det eller har tid. Flere testpatienter påpeger, at den nye bløderapp gør dem mere motiverede til at registrere end førhen med fx papirskema. Det skyldes bl.a., at bløderappen på mobiltelefonen er let tilgængelig.

Konsultation og dialog med hæmofilicenteret

Testpatienterne oplever en væsentlig forbedring i dialogen med klinikerne ved hæmofilicenteret, samt af selve behandlingen ved anvendelse af den nye bløderapp. Fx har sygeplejersken, som modtager telefonhenvendelser, mulighed for at forberede og vejlede på baggrund de digitale indtastninger til at understøtte samtalen med testpatienten. Enkelte har oplevet, at de er blevet kontaktet, fordi de har indtastet noget andet end aftalt. Det gav anledning til at tilpasse bløderappen. Testpatienter oplever, at forbedrede muligheder for dialog giver en bedre konsultation.

Flere testpatienter har oplevet, at deres medicindosis er blevet justeret, fordi klinikerne havde bedre mulighed for at vurdere korrekt dosis med de nye digitale registreringer.

2.3 Anonymiseret udtræk af testpatienters registreringer

Efter pilottestens afslutning blev der udtrukket aggregerede data på baggrund testpatienternes registreringer.

Oprettede patienter		54
Oprettede behandlingsforløb		53
	<i>Fast-profylakse forløb</i>	44
	<i>On-demand forløb</i>	9
Registreringer af medicinforbrug		687
	På <i>fast-profylakse</i> forløb	613
	På <i>On-demand</i> forløb	74
Tidstro registreringer af medicinforbrug	(registreringen er lavet <u>inden for 1 time</u> af tidspunktet for medicintagningen)	335
Registreringer af blødninger		55
Fordelt på <i>traume</i> / <i>spontan</i>	Traume	22
	- Slag eller stød	8
	- Overbelastning	12
	- Skåret sig eller hul på huden	2
	Spontan	33
Fordelt på type	Muskelblødning	20
	Næseblod	10
	Ledblødning	12
	Blodansamling under huden	6
	Blod i opkast	5
	Hul på huden (sår)	2
Antal blødninger hvor der også er registreret medicinforbrug		48

3. Kliniker evaluering

Spørgeskemaet er distribueret til alle læger og sygeplejersker, som ser bløderpatienter. Spørgeskemaet laver en før- og eftermåling ved at spørge først til behandlingspraksis, som den er i dag og derefter til behandlingspraksis ved brug af det nye beslutningsstøtteredskab.

Spørgeskemaets før-måling er besvaret af otte klinikere for alle fire afdelinger, som står for bløderbehandling. Fire klinikere som har deltaget i pilottesten, besvarede spørgeskemaet. Der er tale om læger og sygeplejersker fra AUHs hæmofilcenter og ved Rigshospitalets hæmofilcenter og børneafdeling. Ingen klinikere ved AUHs børneafdeling har været med i pilottesten.

Tre af klinikerne har haft telefonisk kontakt med testpatienter, en kliniker har afholdt konsultation, og en kliniker har ikke været i dialog med patienten indenfor testperioden.

Projektledelsen har modtaget henvendelser fra to af de fire, som har været med i testen. De påpeger, at de har haft svært ved at svare på spørgsmålene, og kun har brugt det nye beslutningsstøtteredskab i meget begrænset grad. Det betyder, at de to klinikere til en række spørgsmål har svaret "ikke relevant". Det spinkle datagrundlag gør det svært at konkludere noget generelt. Derfor er der i det følgende kun konkluderet på tydelige forskelle mellem før- og efter svarene.

Der er lavet interview med fem klinikere, som har haft berøring med beslutningsstøtteredskabet under pilottesten:

- To sygeplejersker ved AUHs hæmofilcenter
- To læger ved AUHs hæmofilcenter
- En læge ved Rigshospitalets hæmofilcenter

De to læger ved AUH har set patienter i konsultationer.

3.1 Resultater fra spørgeskemaundersøgelse blandt klinikere

Tidstro patientregistrering

- Det er klinikernes vurdering, at 90-100 % af testpatienterne har registreret tidstro, hvilket er en væsentlig stigning ift. før-målingen.
- Det er ikke muligt at konkludere, om patienterne medbringer deres registreringer i højere grad end før.

Konsultation

- Besvarelserne indikerer, at klinikerne oplever deres muligheder for at forberede sig til en test-konsultation som bedre end ved en konsultation med en patient, der ikke har været med i testen.
- Klinikerne oplever, at det nye beslutningsstøtteredskab betydeligt forbedrer deres muligheder for at få overblik over:
 - Bløderpatienternes medicin og behandlingsforløb
 - Bløderpatienters blødninger
- En enkelt kliniker har afholdt konsultationer i testperioden. Det er hendes oplevelse, at hun har mulighed for at se patienternes registreringer igennem inden en konsultation. Dette står i kontrast til den hidtidige praksis, hvor klinikerne har modtaget registreringerne ved selve konsultationen, eller hvor bløderpatienten slet ikke har registreringer med til konsultation.

Evaluering: Pilottest af bløderapplikationen *Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen*

- Der er indikation for, at klinikerne oplever, at beslutningsstøtteredskabet har forbedret mulighederne for at få et systematisk overblik over den enkelte bløderpatient.
- I en række spørgsmål er det ikke muligt på baggrund af data at afgøre, om klinikernes muligheder er blevet forbedret:
 - Det er ikke muligt at sige, om klinikerne oplever en forbedring i deres muligheder for at tilrettelægge behandlingen efter individuelle behov.
 - Det er ikke muligt at sige, om klinikerne oplever en forbedring i deres muligheder for støtte den enkelte bløderpatients compliance.
 - Det er ikke muligt at sige, om klinikerne oplever en forbedring i deres muligheder for at have en retvisende dialog med bløderpatienterne vha. beslutningsstøtteredskabet.

3.2 Resultater fra interview blandt klinikere

Beslutningsstøtteredskab

Klinikernes oplevelse med beslutningsstøtteredskabet, kan på baggrund af interviewene opsummeres som følger:

- Klinikerne har haft begrænsede muligheder for at afprøve den kliniske brugergrænseflade. Kun to klinikere har haft konsultationer.
- Den klinikervendte brugergrænseflade møder klinikernes behov. Den er nem at bruge og finde rundt i – dog ønskes udvidelser af de nuværende funktioner, bl.a. mulighed for at oprette patienter, bedre overblik over oprettede patienter og overblik over medicin.
- De nye digitale løsninger opfattes som et lovende støtteværktøj til dialog og overblik over behandling, dog mangler påmindelser om behandling, kalendervisning samt mere fleksibel og enkel registrering.
- Klinikere bruger deres kendskab til patienterne til at fortolke de digitale registreringer.
- Det er afgørende, at bløderpatienterne tager den nye bløderapp til sig, og at størstedelen af bløderpatienterne vil registrere konsekvent.
- En kliniker er bekymret for, at bløderpatienterne ikke vil bruge bløderappen, før den er videreudviklet og tilpasset flere af deres behov.
- En kliniker frygter, at dette bare bliver "endnu" et it-system, som klinikeren skal forholde sig i den travle hverdag.

Arbejdsgange og ressourceudnyttelse

Klinikernes oplevelse og forventninger til nye arbejdsgange og forandre ressourceudnyttelse er som følger:

- Klinikerne oplever, at beslutningsstøtteredskabet har potentialet til at styrke forberedelsen til konsultationer og stille skarpt på, hvad der er relevant for patienten i konsultation/dialog.
- Der er ikke enighed om, hvorvidt den nye løsning vil give en tidsbesparelse ift. forberedelse og konsultation. Fx vil det være lettere at målrette patientsamtalen, men det vil være mere materiale at se igennem løbende og op til konsultationer.
- I akutte henvendelser er det vigtigt at have fokus på den akutte situation fremfor at bruge tid på at gennemse digitale registreringer.
- Digitale registreringer frigør sygeplejerskers tid (som før gik til indtastning af papirregistreringer) til andre opgaver, der kan løfte kvaliteten i bløderbehandling.
- Der vil være nye tidskrævende opgaver i oprettelse af behandlingsplaner. Måske kan sygeplejersker på sigt hjælpe med dette arbejde.

- Det vil være nødvendigt at indtaste oplysninger og præparater og dosis i tre systemet (klinisk brugergrænseflade, FMK og EPJ).
- Det vil være nødvendigt at ændre på vaner hos både bløderpatienter og klinikere, når beslutningsstøtteredskabet udbredes til hele målgruppen.

4. Opsamling

Data fra spørgeskemaundersøgelserne og interview viser, at både testpatienter og klinikere er positive omkring det nye beslutningsstøtteredskab. Både patienter og klinikere udpeger dog også en række funktioner, som vil optimere beslutningsstøtteredskabet.

Størstedelen af klinikerne oplever, at de inden for pilottestperioden har haft begrænsede muligheder for at afprøve og anvende beslutningsstøtteredskabet. Derfor må flere klinikere vurdere beslutningsstøtteredskabet på baggrund af, hvad de formoder redskabet kan få af betydning.

Bløderappen er relevant og forståelig

Testpatienterne er overordnet meget positive omkring appen. De oplever, at den er relevant og forståelig, og at den giver overblik over behandlingen. Nogle testpatienter har fået ny viden ved at bruge bløderappen, og andre har ikke. Flere testpatienter trækker fortsat på deres mangeårige erfaring med at vurdere deres hjemmebehandling, som de stadig beror på, når du skal lave valg og træffe beslutninger om behandling i hjemmet.

Flere klinikere har også et mangeårigt kendskab til deres patienter, som de bruger til at forstå og fortolke de digitale registreringer, de modtager fra testpatienterne. I akutte situationer vil klinikerne ofte tage udgangspunkt i den aktuelle situation, snarere end at bruge tid på at gennemse digitale registreringer.

Tidstro og øget registrering

Testpatienterne angiver, at de stort set altid registrerer deres forbyggende behandling, ekstra forbyggende behandling og behandlingskrævende blødninger. De registrerer alle i umiddelbar forlængelse af, at de har foretaget behandlingen. Bløderappen er let tilgængelig og det øger testpatienternes registrering. Flere testpatienter giver udtryk for, at den nye bløderapp motiverer dem til at registrere. Det betyder, at nogle som aldrig registrerede før, er kommet i gang med at registrere. Klinikkerne vurderer, at 90-100 % af testpatienterne registrerer tidstro nu, hvor de bruger appen som værktøj.

Størstedelen af testpatienterne angiver dog, at de aldrig registrerer en ikke-behandlingskrævende blødning, som fx et blå mærke.

Digitale registreringer giver overblik og styrker behandlingen

Testpatienterne oplever, at deres digitale registreringer bliver brugt af klinikerne. Det giver bedre muligheder for dialog til konsultation. Flere oplever også, at klinikere ved telefonisk henvendelse kan bruge de digitale registreringer til at understøtte samtalen.

Klinikkerne oplever parallelt, at beslutningsstøtteredskabet gør eller vil gøre det lettere for dem at forberede sig til en patientsamtale og konsultation. Klinikkerne er tilfredse med den kliniske brugergrænseflade, som de beskriver som nem at bruge. Med denne visning får klinikerne et bedre overblik over medicinindtag, behandling og blødninger. Det giver dem også et bedre overblik over den individuelle patient. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at flere testpatienter har fået reguleret deres medicindosis efter dialog med en kliniker, fordi klinikerne har haft bedre muligheder for at vurdere korrekt dosis med det nye beslutningsstøtteredskab.

Evaluering: Pilottest af bløderapplikationen *Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen*

Testpatienterne oplever dialogen med klinikerne som forståelig og brugbar. Deres egne ønsker og behov inddrages, og de oplever, at de forskellige klinikere, de møder, har et ensartet og retvisende kendskab til deres sygdom og hjemmebehandling. En fjerdedel af testpatienterne ønsker mere viden fx i forhold til effekt og muligheder i behandlingen, medicindosering ifm. behandlingskomplikationer, samt viden om behandlingsmønstre og genoptræning.

Det er ikke muligt på baggrund af spørgeskemadata at vurdere, om klinikerne har oplevet en reel forbedring i deres muligheder for at tilrettelægge behandlingen efter individuelle behov, støtte patienters compliance eller have en retvisende dialog vha. beslutningsstøttereds-kabet. Som det fremgår ovenfor indikerer testpatienternes oplevelser og vurderinger dog, at beslutningsstøttereds-kabet har gode potentialer til at optimere behandling, tilrettelægge individuel behandling, samt støtte compliance og dialog på baggrund af tidstro data. De interviewede klinikere opfatter ligeledes beslutningsstøttereds-kabet som lovende til dette formål.

Videreudvikling af bløderappen

Størstedelen af testpatienterne savner funktioner i appen. Flere klinikere er også opmærksomme på, at den patientrettede del af beslutningsstøttereds-kabet kan løftes med en række funktionstilpasninger og –udvidelser. Ønskerne falder overordnet indenfor følgende kategorier:

- Påmindelser som hjælper med at huske registrering og behandling
- Flere muligheder i registreringen af en forbyggende behandling
- Flere muligheder i registrering af blødning
- Simplere og mere fleksibel registrering (bl.a. færre klik)
- Kalendervisning eller graf i stedet for listervisning af behandlinger
- Flere muligheder for at se detaljeret data fx på computer
- Medicinlageroverblik og påmindelser om medicinbestilling
- Lettere login

Klinikerne efterspørger følgende funktioner i den kliniske brugergrænseflade:

- Mulighed for at oprette patienter
- Bedre overblik over oprettede patienter
- Overblik over medicinforbrug blandt patienter

Nogle klinikere peger på, at det er vigtigt at videreudvikle appen, så de patientrettede funktioner forbedres, og flest muligt vil være interesseret i at tage bløderappen i brug. Det er afgørende for en succesfuld implementering, at majoriteten af bløderpatienterne vil være interesseret i at bruge bløderappen.

Arbejdsgange og ressourceudnyttelse

Eftersom beslutningsstøttereds-kabet kun er pilottestet, har klinikerne ikke mulighed for at vurdere, hvordan en fuldt implementeret løsning vil indvirke på arbejdsgange og ressourceudnyttelsen på afdelingerne.

Der er dog enighed om, at digitale registreringer vil spare sygeplejerskerne den tid, som de ellers skulle bruge på bagudrettet indtastning af papirskemaerne. Den tid kan i stedet bruges på at løfte kvaliteten i bløderbehandlingen på andre områder.

Der er ikke enighed blandt klinikerne om, hvorvidt en nye løsning overordnet vil spare dem tid eller øge tidsforbrug med nye opgaver. På den ene side kan beslutningsstøttereds-kabet give tidsbesparelser ift. patientdialog, fordi det vil være lettere for klinikerne at stille skarpt på, hvad der er relevant for patienten. Samtidig kan det løbende arbejde med at se patientregistreringer igennem give ekstra arbejde. Der vil desuden lægges ekstra arbejde i at oprette behandlingsplaner i

Evaluering: Pilottest af bløderapplikationen
Beslutningsstøtte i bløderbehandlingen

det nye system. Indtastning af oplysninger om præparater og dosis vil desuden skulle indtastes 3 gange i FMK, EPJ og beslutningsstøtteredskabet.

En kliniker er bekymret for, at det nye beslutningsstøtteredskab skal blive endnu et it-system, som klinikerne skal forholde sig til i deres hverdag.

Flere klinikere peger på, at både klinikere og bløderpatienter skal være forberedt på at ændre vaner, når den beslutningsstøtteredskabet udbredes til hele målgruppen.