


Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117314](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117314)

Copyright: 

Conference Abstract

Gold Coast Integrated Care Shared Care Record / Expediente de cuidado compartido de Salud Integrada de Costa de Oro

Helen Marie Cooper, Gold Coast Hospital and Health Service, Gold Coast Integrated Care, Australia

Martin Connor, Gold Coast Hospital and Health Service, Gold Coast Integrated Care; Griffith University, Centre for Health Innovation, Australia

Lauren Ward, Griffith University, Centre for Health Innovation, Australia

Anne McMurray, Griffith University, Centre for Health Innovation, Australia

Correspondence to: **Helen Marie Cooper**, Gold Coast Hospital and Health Service, Australia, E-mail: helen.cooper2@health.qld.gov.au

Abstract

Introduction: Access to targeted, timely information is crucial for driving service improvement in healthcare¹. Shared health information technology can have a major impact on provider effectiveness in coordinating and integrating care as well as enhancing patient outcomes. Healthcare information is currently created and managed in different locations using a variety of reporting tools and software, with different patient identifiers and coding systems according to diseases and conditions. When information is subject to rapid change, such as in health services systems are needed that expedite access for all health providers to the array of disparate clinical information. Without access patient information becomes quickly unmanageable especially when information is subject to change.

This presentation reports on a unique initiative to integrate care using a Shared Care Record. The Gold Coast Hospital and Health Service (GCHHS), in partnership with the Primary Health Network (PHN), and Griffith University (GU) introduced a person-centred model of health care delivered primarily in the primary care sector, to provide the most cost effective solution for the holistic management of local patients with complex and comorbid conditions Collaboratively designed and mobilised over an 18 month period, the Gold Coast Integrated Care (GCIC) program commenced enrolling patients in March 2015 for a four year proof of concept phase.

Practice Change: The Shared Care Record (SCR) links 'live' health systems data between hospital, GPs, ambulatory care, specialists and community services. Developed on an information technology infrastructure it was designed as a single system to minimise duplication and maximise care coordination.

From the integrated care coordination centre the SCR, acts as a single point of management for the diverse information systems involved in coordinating care for patients with chronic, complex and comorbid conditions such as the elderly, and those with diabetes, COPD, and chronic kidney and heart disease. Shared Care data are created, collated, stored and presented in a longitudinal

healthcare history of patient information from input by the patient's care team. With sophisticated data analytic capability the SCR guides the daily activities of clinicians in the Coordination Centre, feeding in to the array of disease registers to proactively manage population risks. This information, alongside patient assessment data is used as a basis to create and manage individualised care plans for ongoing management by a care team. Where other information systems don't exist, the SCR is accessible to healthcare professionals and patients via a web URL.

Practice Change Highlights: The SCR is currently utilised daily by GPs, hospital and community service staff to manage for a patient population expected to reach over 10,000 during the proof of concept phase.

Our analysis indicates early success in implementing the SCR, albeit with certain barriers and enablers that we are working to overcome. These include:

General Practice buy-in when GPs are time poor. Including GPs in the development of the software has alleviated this pressure to some extent.

Cost effectiveness continues to be carefully calculated beyond developing the archetypes to meet program needs and to accommodate user changes, particularly in aiming for simplicity and ease of use.

Conference abstract Spanish

Introducción: El acceso al objetivo, la información oportuna es crucial para la mejora del servicio de conducción en Cuidado de salud 1. Tecnología de la información de salud compartida puede tener un impacto importante en proveer eficacia en la coordinación y la integración de la atención, así como la mejora de los resultados del paciente. Información sanitaria es creada y gestionada en diferentes lugares usando una variedad de herramientas y softwares, con diferentes identificadores de pacientes de informes y sistemas de codificación actual de acuerdo a las enfermedades y condiciones. Cuando la información está sujeta a cambios rápidos, como en los servicios de salud se necesitan sistemas que agilicen el acceso para todos los proveedores de salud a la matriz de la diversa información clínica. Sin acceso a la información del paciente se convierte rápidamente en inmanejable, especialmente cuando la información está sujeta a cambios.

Este informe de presentación de una iniciativa única para integrar la atención mediante un registro del cuidado compartido. El Hospital y la Salud del servicio Costa de Oro (GCHHS), en colaboración con la Red Primaria de Salud (PHN), y la Universidad de Griffith (GU) introdujo un modelo centrado en la persona de la atención médica entregada principalmente en el sector de la atención primaria, para ofrecer la mejor relación de costo, una solución eficaz para la gestión integral de los pacientes locales con condiciones complejas y comorbilidad colaborativa diseñados y movilizados durante un período de 18 meses, el programa Atención Integral de Costa de Oro (GCIC) comenzó a reclutar pacientes marzo 2015 para una prueba de cuatro años fase de concepto.

Cambio Práctico: Los datos de los sistemas de salud de el cuidado compartido en 'en vivo' (SCR) y las relaciones entre los hospitales, médicos, atención ambulatoria, especialistas y servicios de la comunidad. Desarrollados en una infraestructura de tecnología de la información que fue diseñado como un único sistema para minimizar la duplicidad y maximizar la coordinación de la atención.

Desde el centro de coordinación de la atención integral de la SCR, actúa como un único punto de gestión para los diversos sistemas de información involucrados en la coordinación de la atención a pacientes con enfermedades crónicas, complejas y comorbilidad como los ancianos y las personas con diabetes, EPOC, y el riñón crónico y enfermedades del corazón. Se crean datos de atención compartida, cotejados, almacenados y presentados en una historia de salud longitudinal de la información del paciente desde la entrada por el equipo de atención del paciente. Con la capacidad analítica de datos sofisticados el SCR guía las actividades diarias de los médicos en el Centro de Coordinación, la alimentación a la matriz de la enfermedad se registra para gestionar de forma proactiva los riesgos de la población. Esta información, junto con los datos de la evaluación del paciente se utiliza como base para crear y administrar planes de cuidados

individualizados para la gestión continua de un equipo de atención. Cuando no existen otros sistemas de información, el SCR es accesible a los profesionales sanitarios y pacientes a través de una dirección URL.

Prácticas para Cambiar el resultado: El SCR es actualmente utilizado diariamente por los médicos, el hospital y el personal de servicio comunitario para gestionar de una población de pacientes que se espera llegue a más de 10.000 durante la prueba de la fase de concepto.

Nuestro análisis indica un éxito temprano con la implementación del SCR, aunque con ciertas barreras y facilitadores que estamos trabajando para resolver. Éstas incluyen:

Medicina General “buy-in”, cuando los médicos están en mal momento. Incluyendo los médicos en el desarrollo del software han aliviado la presión hasta cierto punto.

La rentabilidad sigue cuidadosamente calculada allá para desarrollar los arquetipos para satisfacer las necesidades del programa y así adaptarse a los cambios de los usuarios, en particular en el objetivo de la simplicidad y facilidad de uso.

Keywords

integrated care; shared health informatics; australia / atención integral; informática de la salud compartida; Australia

Reference

1. Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare. Patient-centred care: Improving quality and safety by focusing care on patients and consumers; Discussion paper; 2010. Available from: <http://www.safetyandquality.gov.au/wp-content/uploads/2012/01/PCCC-DiscussPaper.pdf>
-

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>