

WEBINAR - VEIVISER TIL INNFRØRING AV VIDEO- KOMMUNIKASJON

26. august 2020



InnoMed



Agenda

1. Innledning.
2. Presentasjon av Veiviseren.
3. Innovativ rehabilitering - Indre Østfold kommune.
4. Fra fysisk oppmøte til digitale konsultasjoner - Nordlandssykehuset.

Veiviser til innføring av videokommunikasjon
mellom pasient, primær- og spesialisthelsetjeneste



InnoMed 

Hva er InnoMed?

InnoMed er et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrivet tjenesteinnovasjon i helse- og omsorgssektoren.

InnoMed skal:

- Jobbe fokusert innen forankrede satsingsområder.
- Jobbe i skjæringspunktet mellom kommuner og HF.
- Jobbe med prosessveiledning og kompetansenettverk.
- Bidra til organisatorisk implementering.
- Sikre at konkrete erfaringsgrunnlag spres og gjenbrukes av andre.



Presentasjon av Veiviseren

Videokommunikasjon bygger bro mellom forvaltningsnivåene

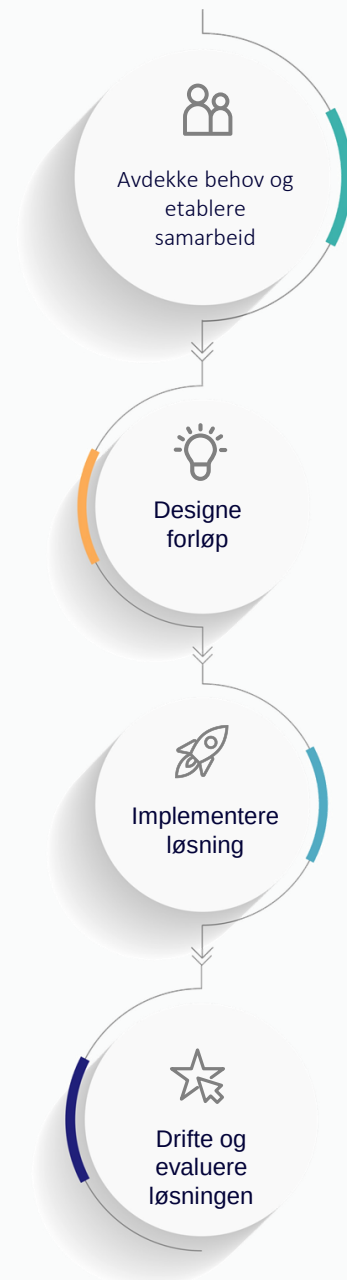
Videokommunikasjon er:

- Et verktøy for å bryte ned siloer og tilgjengeliggjøre kompetanse.
- Kan støtte annen teknologi og strategiske satsningsområder.
- Et tiltak for å frigjøre ressurser i helse- og omsorgstjenesten på sikt.
- En mulighet for å skape en helsetjeneste hvor pasientenes behov er førende.



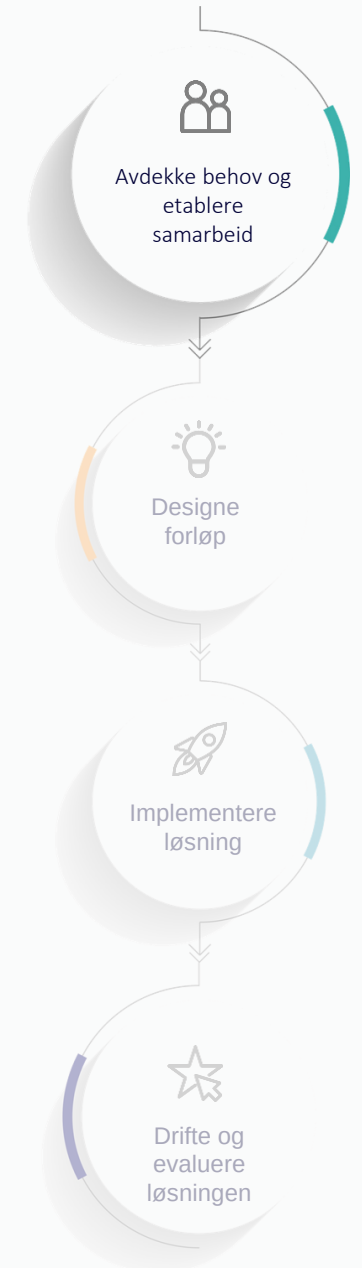
Veiviser til innføring av videokommunikasjon

- En praktisk veileder til innføring av videokommunikasjon som samhandlingsmiddel mellom pasienter, primær- og spesialisthelsetjenesten.
- Målgruppen er ledere, prosess- og prosjektledere i kommuner og helseforetak.
- Bygger på erfaringer fra helsetjenesten, KS sitt Veikart for tjenesteinnovasjon og Helseinnovasjonsverktøyet.
- Viktige bidragsytere har vært Sunnaas sykehus, UNN, Nordlandssykehuset, Bardu kommune, Indre Østfold kommune og Bodø kommune.



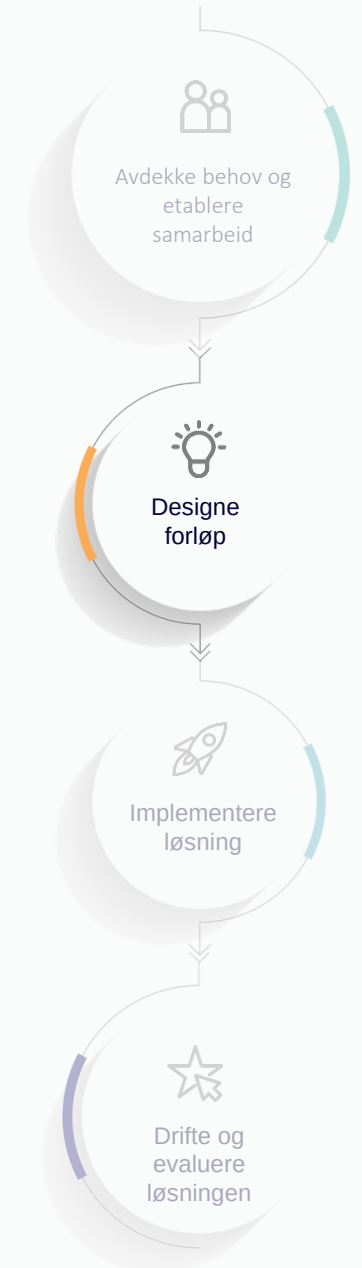
Avdekke behov og etablere samarbeid

- Etablere en klar forståelse for behov, utfordringer og gevinster knyttet til videokommunikasjon på tvers av forvaltningsnivå.
- Vurdere aktuelle brukergrupper, tjenesteområder og tjenesteforløp for videokommunikasjon.
- Utarbeide og forankre felles effekt- og resultatmål på tvers av kommuner og helseforetak.
- Etablere et samarbeidsprosjekt på tvers av forvaltningsnivå med felles styringsstruktur, finansiering og prosjektgruppe.



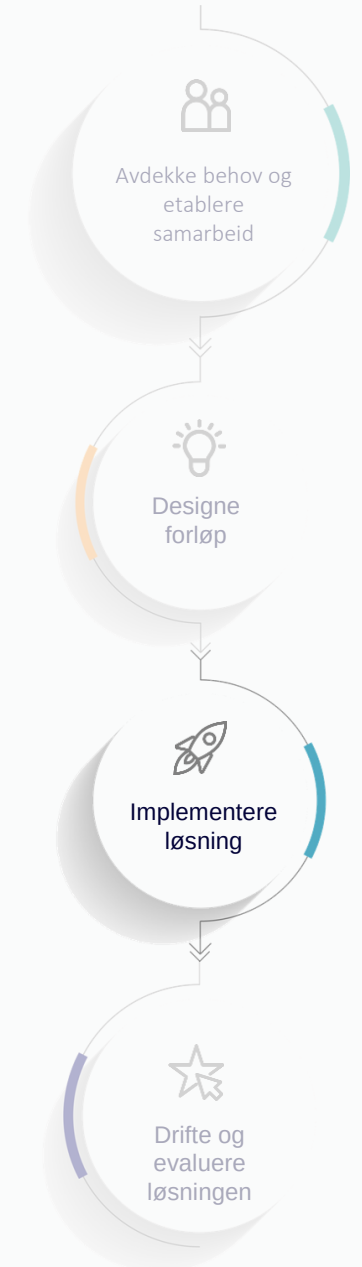
Designe forløp

- Utarbeide og forankre nye tjenesteforløp på tvers av forvaltningsnivå. Identifisere behov for verktøy, skjema og prosedyrer.
- Utføre risikovurderinger for nye rutiner, teknisk utstyr, systemer, personvern og informasjonssikkerhet.
- Kartlegge funksjonelle og tekniske krav til videoløsning med tilhørende utstyr og systemer på tvers av tjenesteområder.
- Anskaffe en felles videoløsning eller compatible videoløsninger på tvers av forvaltningsnivåene.



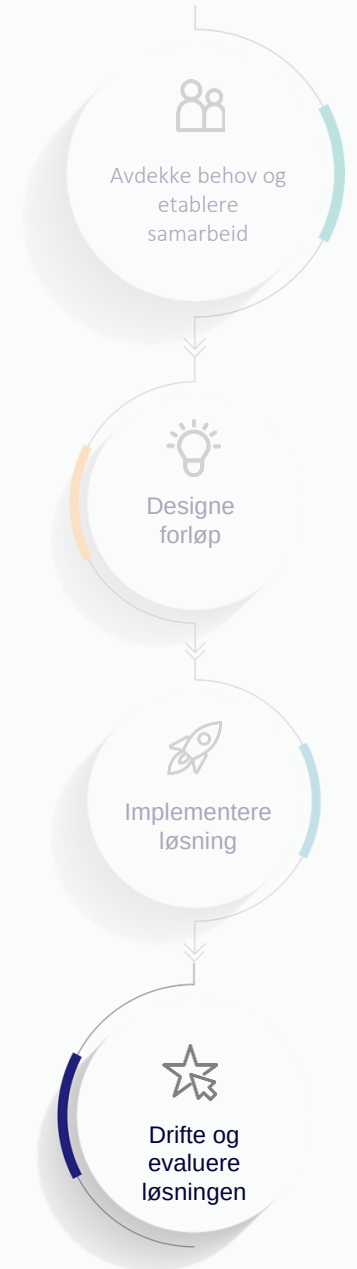
Implementere løsning

- Utarbeide en plan for driftsettelse og installasjon av videoløsning og utstyr, kommunikasjon og opplæring.
- Forankre, frikjøpe og engasjere ambassadører og superbrukere.
- Utarbeide prosedyrer for arbeidsprosesser, support, dokumentasjon, gjennomførelse av videosamtaler og personvern.
- Installere utstyr og systemer. Informere og gi opplæring til alle involverte personer.



Drifte og evaluere løsningen

- Bruke videokommunikasjon daglig på tvers av kommuner og sykehus. Registrere avvik og tilbakemeldinger fortløpende.
- Diskutere erfaringer, tilbakemeldinger og avvik i fellesfora på tvers av kommuner og sykehus. Avdekke forbedringspotensialer fortløpende.
- Utføre en systematisk evaluering av tjenesten inkludert gevinstoppfølging, samt oppsummere og rapportere til tjenesteeier / leder.
- Utarbeide og forankre rutiner for drift og kontinuerlig forbedring av tjenesten hos alle berørte interessenter.



Sjekkliste før du starter

1) AVDEKKE BEHOV OG ETABLERE SAMARBEID

- ☐ Vi har en klar forståelse for behov, utfordringer og gevinster knyttet til videokommunikasjon på tvers av forvaltningsnivå.
- ☐ Aktuelle brukergrupper, tjenestoområder og tjenesteforløp for videokommunikasjon er kartlagt.
- ☐ Vi har utarbeidet og forankret felles effekt- og resultatmål på tvers av kommuner og helseforetak.
- ☐ Vi har etablert et samarbeidsprosjekt på tvers av forvaltningsnivå med felles styringsstruktur, finansiering og prosjektgruppe.

2) DESIGNE FORLØP

- ☐ Nye tjenesteforløp på tvers av forvaltningsnivå er utarbeidet og forankret. Behov for verktøy, skjema og prosedyrer er identifisert.
- ☐ Risikovurderinger er utført for nye rutiner, teknisk utstyr, systemer, personvern og informasjonssikkerhet.
- ☐ Funksjonelle og tekniske krav til videoløsning med tilhørende utstyr og systemer er kartlagt på tvers av tjenestoområder.
- ☐ En felles videoløsning eller kompatible videoløsninger på tvers av forvaltningsnivåene er anskaffet og implementert.

3) IMPLEMENTERE LØSNING

- ☐ Vi har en plan for driftsettelse og installasjon av videoløsning og utstyr, kommunikasjon og opplæring.
- ☐ Ambassadører og superbrukere er valgt ut og forankret. Superbrukere er frikjøpt eller formelt engasjert.
- ☐ Prosedyrer for arbeidsprosesser, support, dokumentasjon, gjennomførelse av videosamtaler og personvern er utarbeidet.
- ☐ Installasjon av utstyr og systemer er gjennomført. Alle involverte personer er informert og opplæring er gitt.

4) DRIFTE OG EVALUERE LØSNINGEN

- ☐ Videokommunikasjon brukes daglig på tvers av kommuner og sykehus. Avvik og tilbakemeldinger registreres fortløpende.
- ☐ Erfaringer, tilbakemeldinger, og avvik diskuteres i fellesfora på tvers av kommuner og sykehus. Forbedringspotensialer avdekkes fortløpende.
- ☐ Systematisk evaluering av tjenesten inkludert gevinstoppfølging er gjennomført, oppsummert og rapportert til tjenesteeier / leder.
- ☐ Rutiner for drift og kontinuerlig forbedring av tjenesten er utarbeidet og forankret hos alle berørte interessenter.

Prosessveiledning

- InnoMed tilbyr veiledning i tjenesteinnovasjon til innovasjonsprosjekter.
- Hjelp til planlegging, gjennomføring og implementering av tjenesteinnovasjon.
- Veiledningen er gratis!
- Høsten 2020 behandles søknader fortløpende. Søk på innomed.no.





Innovativ Rehabilitering

Teknologi og personperspektivet



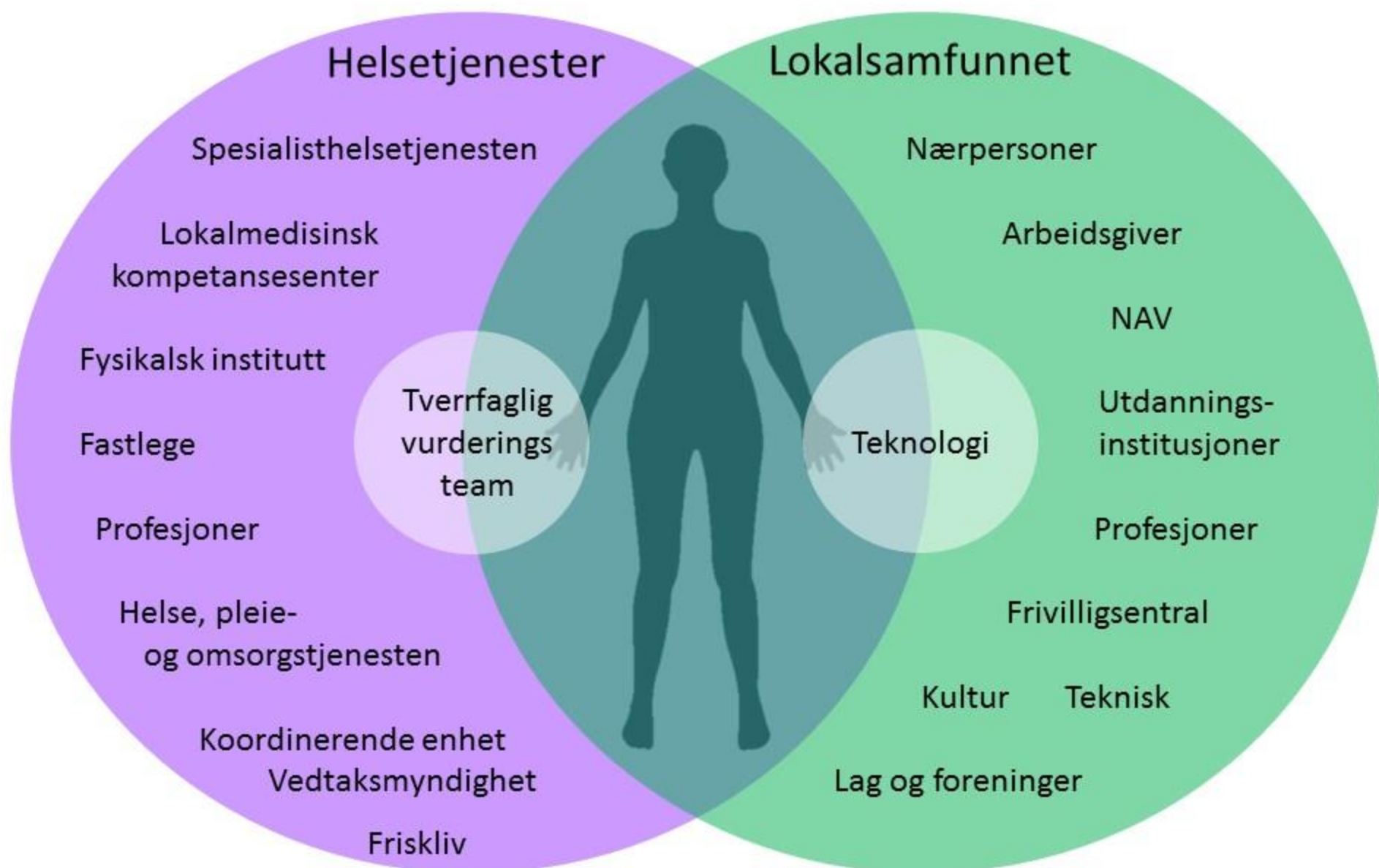
INDRE ØSTFOLD
KOMMUNE
- på kornet

Prosjekt Innovativ Rehabilitering

- Nasjonalt prosjekt fra 2016
- Styrke kommunal rehabilitering
- Innovasjon
- Teknologi relevant for rehabilitering
- Personperspektiv



Samfunnsbasert rehabilitering





Tverrfaglig vurderingsteam

- Personen
- Ergoterapeuter
- Fysioterapeuter
- Sykepleier
- Lege
- Jobbspesialist, NAV

Teamet suppleres etter personens behov!

TIDLIG VURDERING- KOORDINERING- IGANGSETTING

Personperspektivet

- Personen skal leve sitt liv i sitt lokalsamfunn, og ressursene i lokalsamfunnet mobiliseres for å støtte personen.
- Personen skal «eie» sin egen rehabiliteringsprosess
- Personen og fagpersonen er likeverdige individer med ulike kompetanse i rehabiliteringsprosessen



Teknologi relevant for rehabilitering

- Rehabiliteringsteknologi er teknologiske verktøy som understøtter personen i en rehabiliteringsprosess

1. Spillteknologi
2. Medisins avstandsoppfølging
3. Samhandlingsteknologi



Spillteknologi

Spill deg bedre med dataspill

Spill kan være mye mer enn bare moro. www.spilldegbedre.no er en nettside for alle som ønsker å bruke spill i trening etter skade eller sykdom. Sunnaas sykehus har utviklet en liste over spill ut fra spillerens funksjon, konsoll og behov for øvelser.

Publisert



INDRE ØSTFOLD
KOMMUNE

Medisinsk avstandsoppfølging

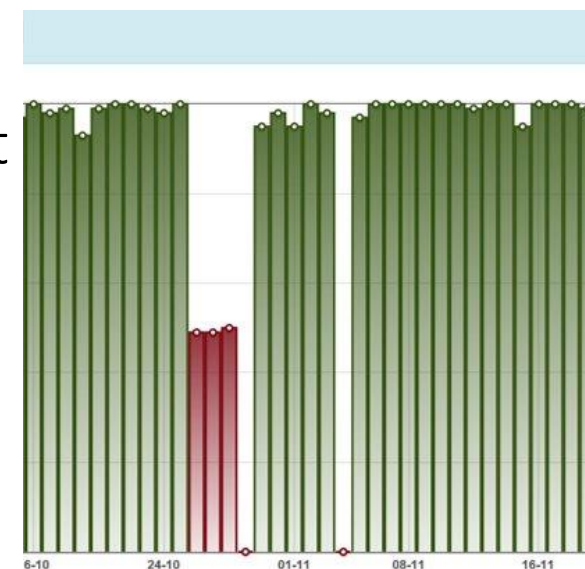
Virtuell trening

- Individuell tilpasset
- Endre etter behov
- Øker motivasjon
- Øker intensitet
- Øker fleksibiliteten
- Øker compliance
- Erstatte terapibesøk



60 dagers forløp med Virtuell trening

- 20 konsultasjoner med logoped
- 10 behandlinger med kommunal fysioterapeut
- 16 behandlinger med fysioterapeut TVT
- 1 oppfølging med ergoterapeut TVT
- 2 konsultasjoner med sykepleier TVT
- 48 økter egentrening med Virtuell trening



Teknologi, rehabilitering og personperspektivet



RASKERE PÅ BEINA

Slagrammede Ingunn Sund (73) trener seg opp ved hjelp av virtuell trening, et nytt verktøy som også frigjør fysioterapeutenes tid.

SIDE 4

Rehabilitering

Trener smartere

En **DATASKJERM** med øvelser, kamera og smilefjes får Ingunn Sund (73) til å trene oftere og bedre, uten stadige besøk av fysioterapeut.

SLIPPER Å VENTE
For brukerne er det viktig at de kan trene når det passer dem. De slipper å vente på terapeuten.

Kari Anne Dahl, prosjektleder i kommunalt rehabiliteringsprosjekt i Indre Østfold. De er blant de første i Norge som tilbyr pasientene Virtual training (VT).

Se, der fikk jeg smilefjes! Slagrammede Ingunn Sund (73) har lært å bruke sine nye øvelser på dataskjermen sine, og får et bredt smilefjes i belønning.

At hun får tilbaksmelding umiddelbart er viktig når hun til vanlig trener helt alene foran dataskjermen på kjøkkenet, uten fysioterapeut eller kommunalt

noen av øvelsene var for vanskelige. Flere av øvelsene som viser om øvelsene er utført på rett måte, var røde. Etter å ha justert programmet, har smilefjes blitt grønne og smilefjesene blådere.

På nytt hjemmebesøk hos Sund konstaterte Assen at bevegelse



Et trykk på på-knappen og ett trykk på skjermen er nok til å sette i gang treningsprogrammet. Fysioterapeut Lovise Assen har skreddersydd VT for Ingunn Sund.

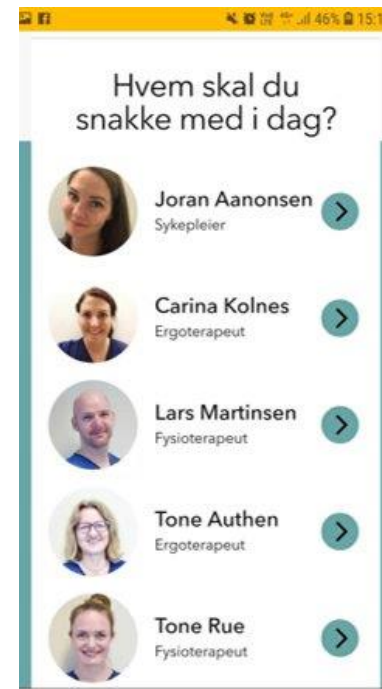
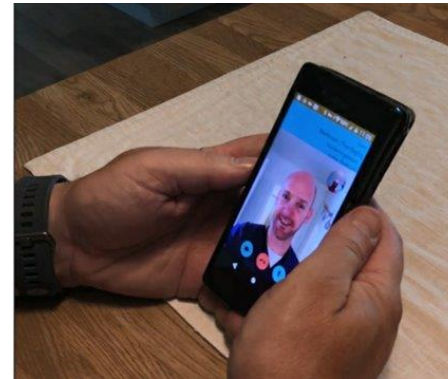


INDRE ØSTFOLD
KOMMUNE

Samhandlingsteknologi

" Videomøter skal benyttes i alle forløp "

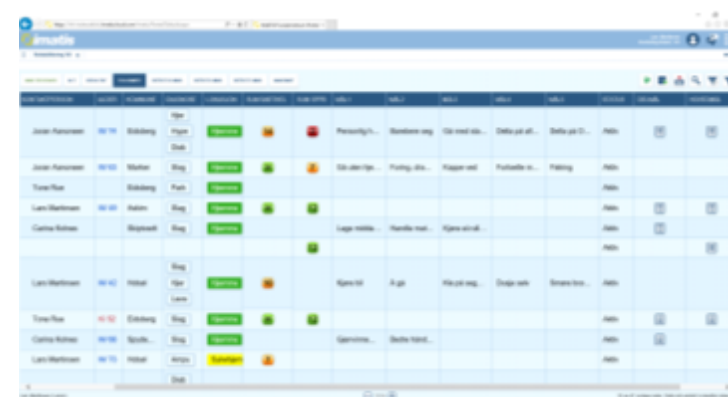
- En til en
- Tverrfaglige møter



INDRE ØSTFOLD
KOMMUNE

Teknologi relevant for rehabilitering

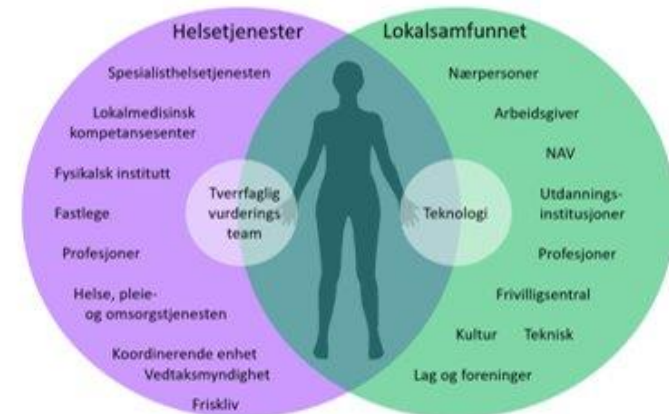
- Sparer tid
- Øker kvaliteten
- Jobber mer effektivt
- Fornøye fagpersoner
- Utnytter tverrfagligheten ved bruk av tavlemøter
- Samhandling og informasjonsdeling i sanntid



NyBy



Samfunnsbasert rehabilitering



INDRE ØSTFOLD
KOMMUNE

KOMP

- En knapp
- Bildedeling fra app
- Meldinger og video



Implementering av teknologi- suksessfaktore

- Godt forarbeid og tydelige hovedprioriteringer
- Forankring
- Realistiske forventninger til teknologi
- Utprøving
- Sikkerhetsvurderinger
- Integrering i daglig arbeid
- Rask igangsetting når alt er klart
- Samarbeid med andre fagmiljøer og teknologiaktører



Følgeforskningsrapporter

- TVT har tatt personperspektivet på alvor.
- TVT bidrar til motivasjon, samhandling på tvers og spredning av rehabiliteringskompetanse.
- Erfaringene med bruk av teknologi viser at bruk av videokonferanse kan bidra til bedre samhandling, kompetanse- og informasjonsutveksling.
- Erfaringene fra bruk av spill og virtuell trening tyder på at det er motiverende og at det derved kan bidra til intensitet i treningen.
- TVT bidrar til koordinering, samhandling og tidlig vurdering og igangsetting av tiltak



INDRE ØSTFOLD
KOMMUNE

Måling av effekt

		Utført			Dato	Teknologi brukt (M, V, video)	Kommentar
		Ja	Nei	Ikke aktuelt			
1 Henvisning							
1a	Offert henvisningsgjennomgått fra helsekontor = diagnose						
1b	Person henviset fra helsekontor til kommune						
1c	Person henviset fra kommune til helsekontor						
1d	Kontaktperson TVT opprettet						
1e	Tverrfaglig diskusjon på morgnemøte er gjennomført						
1f	Befarings ved henvisning						
1g	Omorganisering ved henvisning, hjemmesykepleie/praktisk bistand (Kommentarer=antall besøk pr dag/uke pr med.)						
1h	Oppholdstid ved henvisning fra helsekontor						
2 Vurdering							
2a	1. vurderingsbesøk gjennomført						
2b	Vurderer personen andre kommunale tjenester (kommentar)						
2c	Er personen i et rehabiliteringsforløp						
2d	Kommunen har deltatt på vurderingsbesøk						
2e	Pårørende har deltatt på vurderingsbesøk						
2f	SPB benyttet (kommentarer=score)						
2g	Bathel ADL index benyttet (kommentarer=score)						
2h	Samvælsplan benyttet						
2i	Oppsøkningsplan benyttet (kommentarer=score (hiv))						
2j	COPM benyttet (kommentarer=score)						
2k	Andre måleværktøy er brukt (kommentar)						
2l	Oppholdstid ved vurdering						
2m	Tilbakemelding sendt innen 1 uke						
2n	Tilbakemelding sendt alle parter						
2o	Omorganisering ved 1. vurdering, hjemmesykepleie/praktisk bistand (Kommentarer=antall besøk pr dag/uke pr med.)						
2p	Arbeidsforhold ved vurdering						
3 Koordinering							
3a	Koordinator i kommunen er opprettet (hvis aktuelt, rapporter dato)						
3b	RP er påbegynt						
3c	Felles møte med person, fastlege, andre, kontaktperson TVT og koordinator i kommunen er gjennomført (kommentar hvem som er med)						

- Personnivå
- Samfunnsnivå
- Systemnivå
- Start og slutt
- Retesting

Gevinster Tverrfaglig vurderingsteam

- Bærekraftig
- Øker kvalitet og intensitet
- Bidrar til motivasjon
- Rehabilitering skjer i hjemmet
- Treffsikre og like tjenester
- Tendens til at funksjon holder
- Flere tilbake til arbeid
- Økt koordinering
- Samhandling med frivillighet-lag og foreninger
- Dynamisk tjeneste som jobber på tvers



Tips til å komme igang

- Ta initiativ
- Legg til rette for at videomøter kan skje
- Ikke ta for gitt at alle vet hvordan dette gjøres
- Teknotimen
- Vær raus og hjelpsom
- Del kunnskap og hjelp andre aktører å "komme seg på nett"
- Holde fokus opp, sørg for at videomøter skjer
- Har du først hatt et videmøte, er sjanse som for at det blir flere



VIDEOKONSULTASJONER

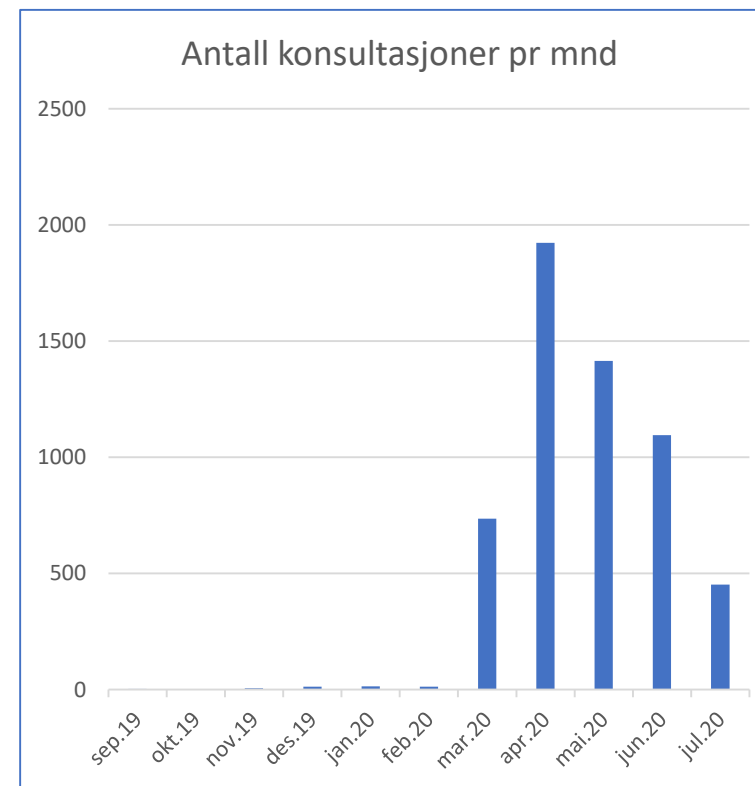
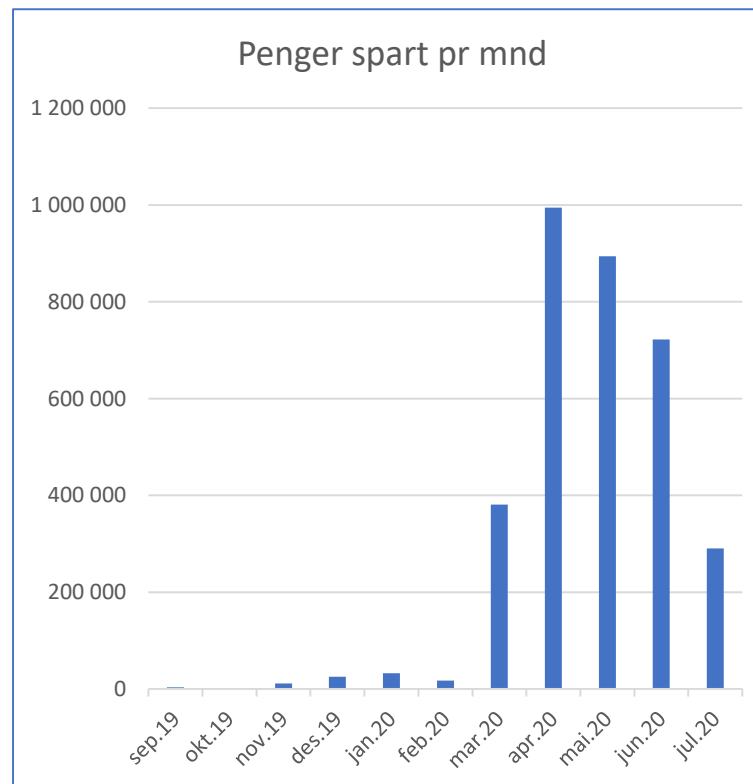
Fra fysisk oppmøte til digitale konsultasjoner

Merete Johansen, Prosjektleder avd. for Klinisk IKT

merete.johansen2@nordlandssykehuset.no
mob: 93404489

Status pr juli 2020

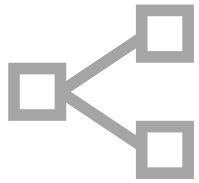
mnd/år	Beløp spart *)	Antall konsultasjoner
sep.19	3 350	3
okt.19	1 200	2
nov.19	11 280	6
des.19	25 332	13
jan.20	32 970	14
feb.20	17 444	13
mar.20	380 872	736
apr.20	994 553	1923
mai.20	894 090	1415
jun.20	722 130	1095
jul.20	290 675	452
Totalt	3 373 896	5672



Suksessfaktorer



Erfaringer (basert på bla brukerundersøkelse)



Pasientene ELSKER dette



Pasientene opplever at videokonsultasjoner er et helsemessig trygt alternativ til fysisk oppmøte



Vi kan spare pasienter for belastning med å måtte reise fysisk inn til sykehuset



Vi kan spare betydelige beløp på pasientreiser

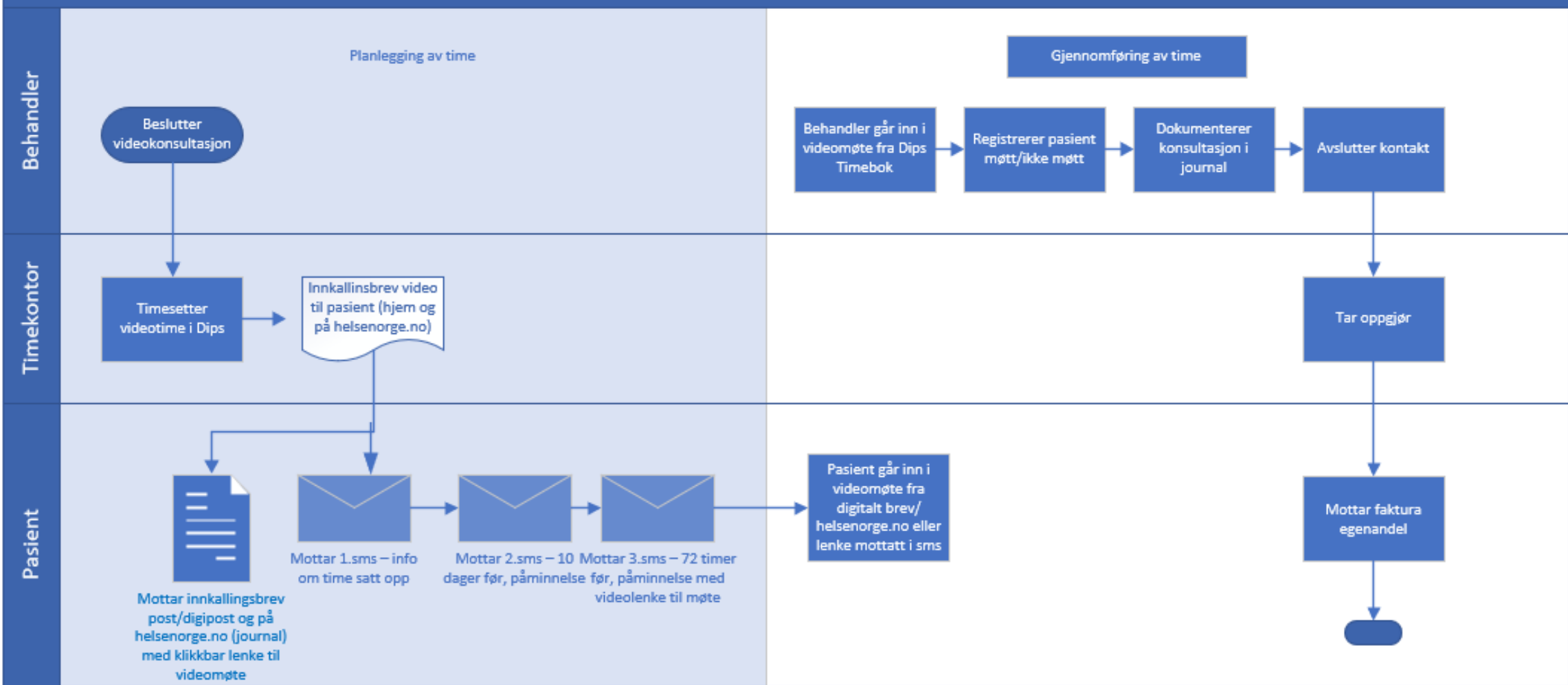


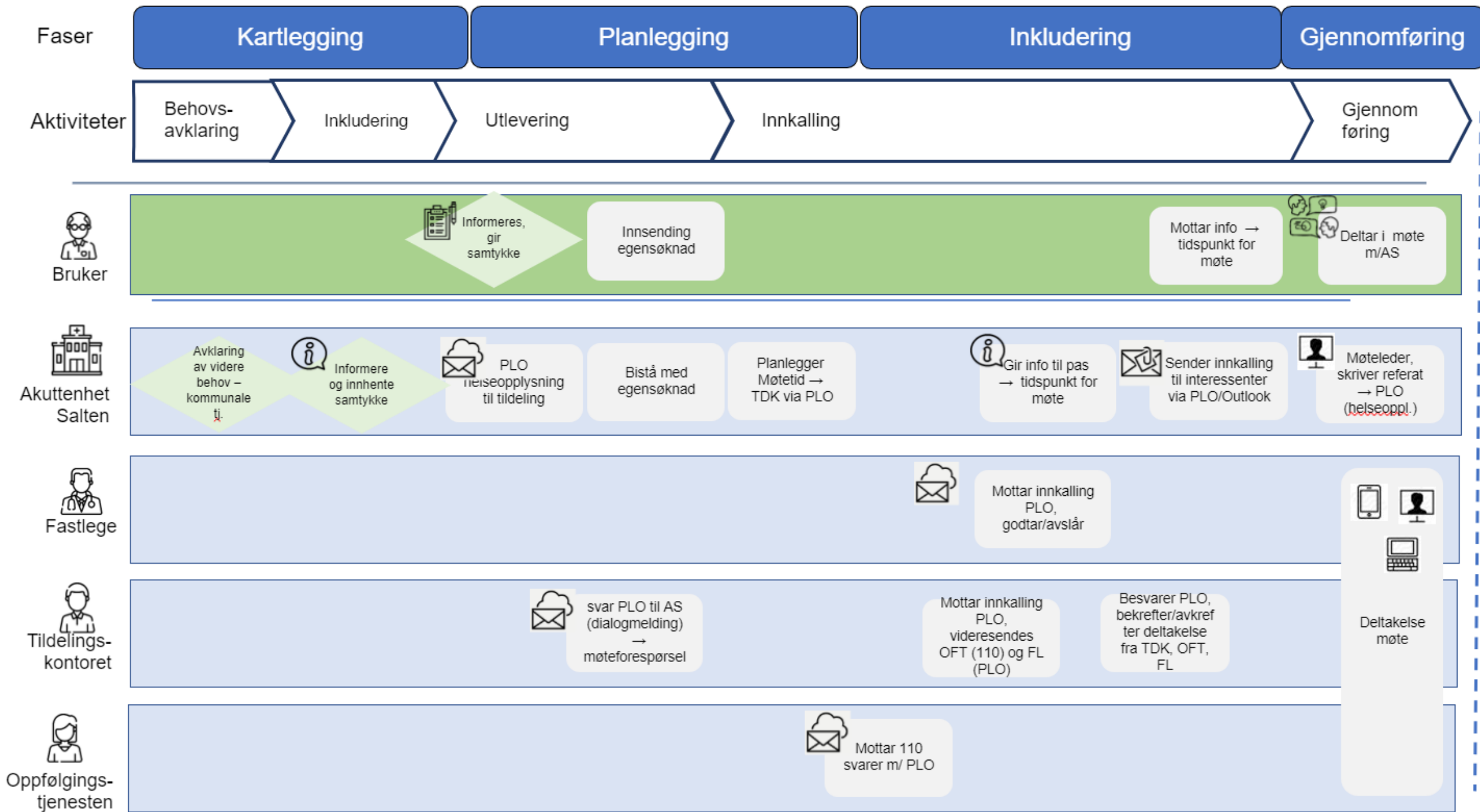
Bruksområder

Hva	Hvem	Videolenke sendes via
En til en – psykiatri/somatikk	Behandler eller kontor setter opp time i Dips, gjør uthopp og genererer videolenke som limes inn i timebok Dips	Innkallingsbrev – (post/digipost) Helsenorge.no (journaldok/time) SMS
Gruppeterapi	Behandler eller kontor setter opp time i behandlers outlook kalender. (Kalender rettighet kun free/busy), delegert rettighet til kontor	Outlook møteinnkalling – alle pasienter kalles inn via blindkopi for å ikke eksponere pasients e-postadresse
Samarbeidsmøter på tvers av tjenestenivå (kun Bodø kommune pt)	Behandler booker møte i Outlook kalender. Dersom pasient deltar er de som regel hos oss.	PLO melding fra sykehus til tildelingskontor. Tildelingskontor kommunen inviterer sine (Timebok Gerica)
Sykehus – fastlege (hvor pasient møter hos fastlege)	Fastlege henviser, spesialist vurderer og kontor setter opp time i behandlers kalender	Outlook møteinnkalling til kontor fastlege – kontor fastlege setter opp time for aktuell lege og kaller inn pasient.



Oppsett og gjennomføring av Videokonsultasjon med Whereby (Time satt opp av timekontor)





Hvordan komme i gang?

- Finn dine ambassadører
- Hvordan sende ut invitasjon til videomøte, og til hvem?
 - E-post/sms/brev/**helsenorge.no**/PLO meldinger
- Tilgjengeliggjør info og hjelp til selvhjelp
 - Intranett (ansatte)/Internett + brosjyre (pasienter), Ledergruppe og tilgjengelig support

- Vise hvordan en-til-en konsultasjoner
 - settes opp i Dips
 - hvordan vi sender ut invitasjon og
 - hvordan gå inn i konsultasjon (behandler)

Oppsett fra timebok

Sett opp timen som vanlig i Dips, men husk å lim inn lenke. Dette er viktig for at lenke skal bli sendt ut til pasienten, både på SMS og i innkallingsbrev.

Dottno, Finn Åge f. 21.01.64 (m) - Timebestilling

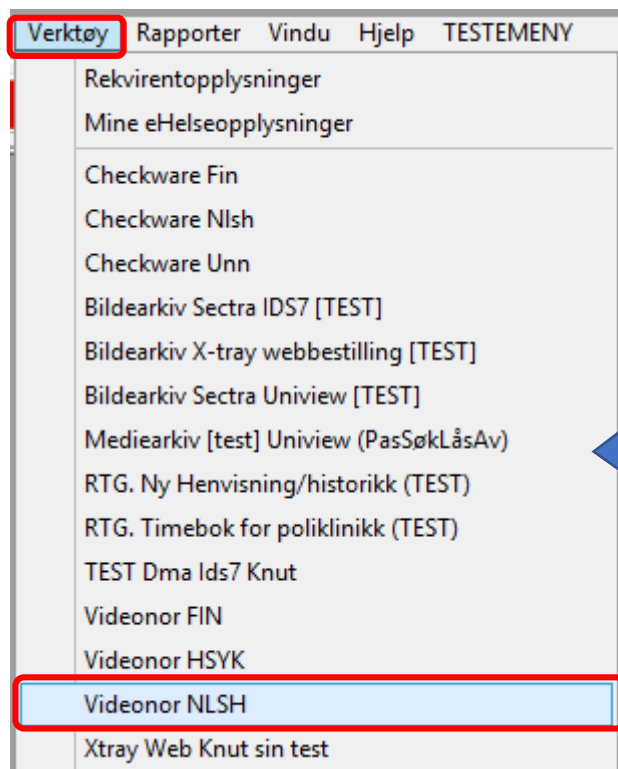
Tidspunkt og varighet
Ressurs: NOF01H Velg annen time Timestart: 04.06.20 13:00 Varighet: 01:00

Planlagt behandling
Oppmøtetid: 04.06.20 13:00 Oppm. Lokalisering: Videokons. behandler somatikk
Kan koordineres: ☒ Behandler: NOF01H Ofte, Hilde Karen, M
Oppmøte-kommentar: Kontakttype: Behandling
Omsorgsnivå: Poliklinisk omsorg Beskrivelse av tiltak: Videokonsultasjon
Avdeling: NEV-NLSH Fagområde: Nevrologi
Post: Diagnosegruppe:
Seksjon: Nevrologi - NLSH Påminnes: ☒
Videokonferanse: //nordlandssykehuset.whereby.com/c6dcdc7c-36b4-4cfb-9120-51c464fa3665

Henvising
Henvist av: 85215 Michaelsen, Tore, F Rett til helsehjelp: Ja Nei
Utfall av vurd.: Utredning (uavklart tilstand) Frist for start helsehjelp: 12.12.20
Vurdert av: NOF01H Ofte, Hilde Karen, M Ventetid sluttdato:
Risiko:

Brev Lagre Lykk Hjelp

For å lage en unik møtelenke:



For å lage lenke, trykk på verktøy og deretter «Videonor NLSH».



Nytt vindu åpnes. Trykk på «Kopier adresse for NLSH».

SMS varsling til pasienter

Forutsatt at du i Dips limer inn lenke i feltet Videokonferanse får pasienten følgende SMS'er:

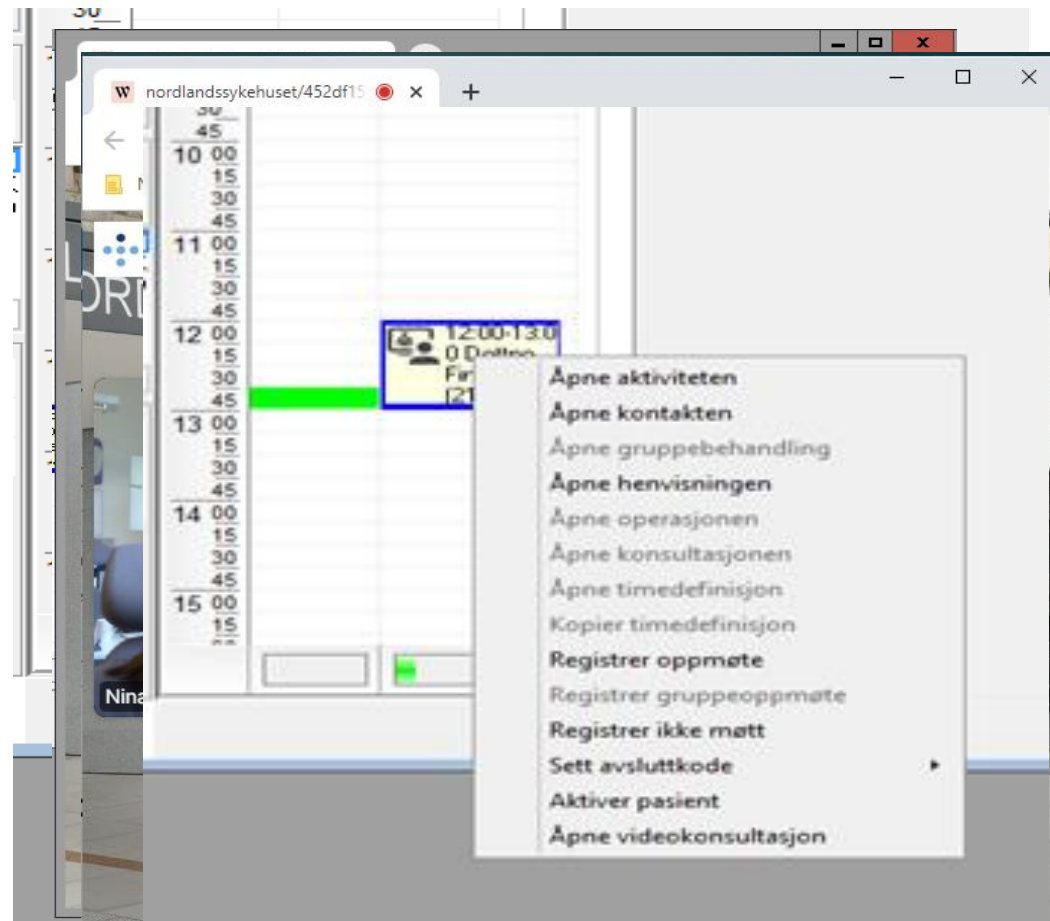
1. Når timen settes opp
2. 10 dager før timen
3. Dagen før timen

Fra NLSH HF:

Husk videokonsultasjon [**dato og klokkeslett**]. Test lenken i dag for å se at video og mikrofon fungerer. Ved problemer, ring videosupport 755 78 300. I morgen: trykk på lenken, slå på kamera og mikrofon og bank på senest 10 min før møtet, behandler slipper deg inn når han/hun er klar. [**Lenke**]. Denne SMS kan ikke besvares.

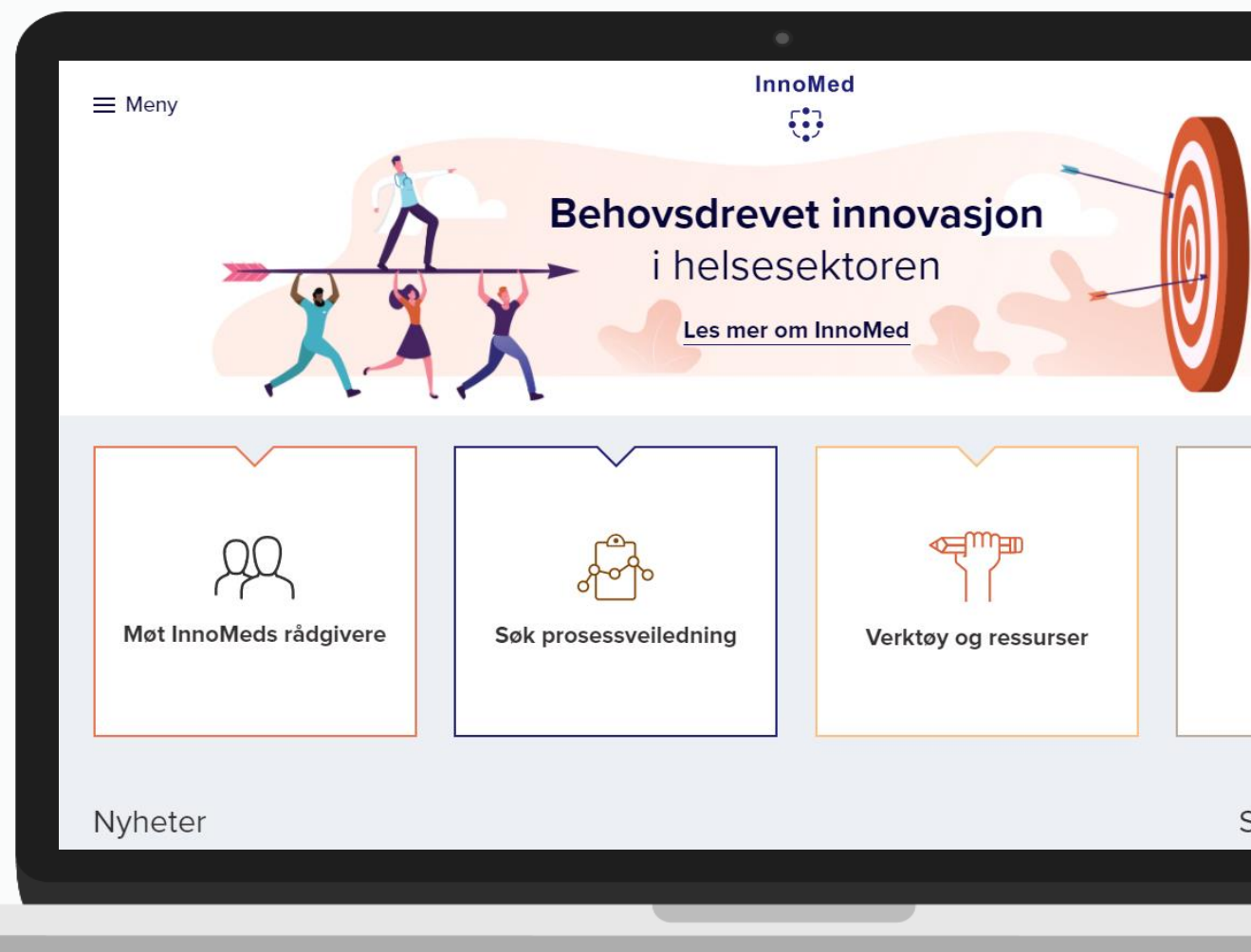
For gjennomføring av konsultasjon

1. Åpne Timebok i Dips – høyreklikk på avtalen og velg **Åpne videokonsultasjon**
2. Velg **Bli med i møtet**
3. **Slipp inn** pasienten som har banket på møterommet
4. Forlat videokonsultasjon **registrer oppmøte**



Besøk oss på innomed.no for mer informasjon

- [Link](#) til Veiviseren.
- [Link](#) til innovasjonshistorier.
- [Link](#) til innovasjonsverktøy.
- [Informasjon](#) om prosessveiledning.
- Vi er også på [Facebook](#) og snart LinkedIn!
- Kontakt oss på post@innomed.no.



Spørsmål?
