

25.11.20

Anette Skogstad

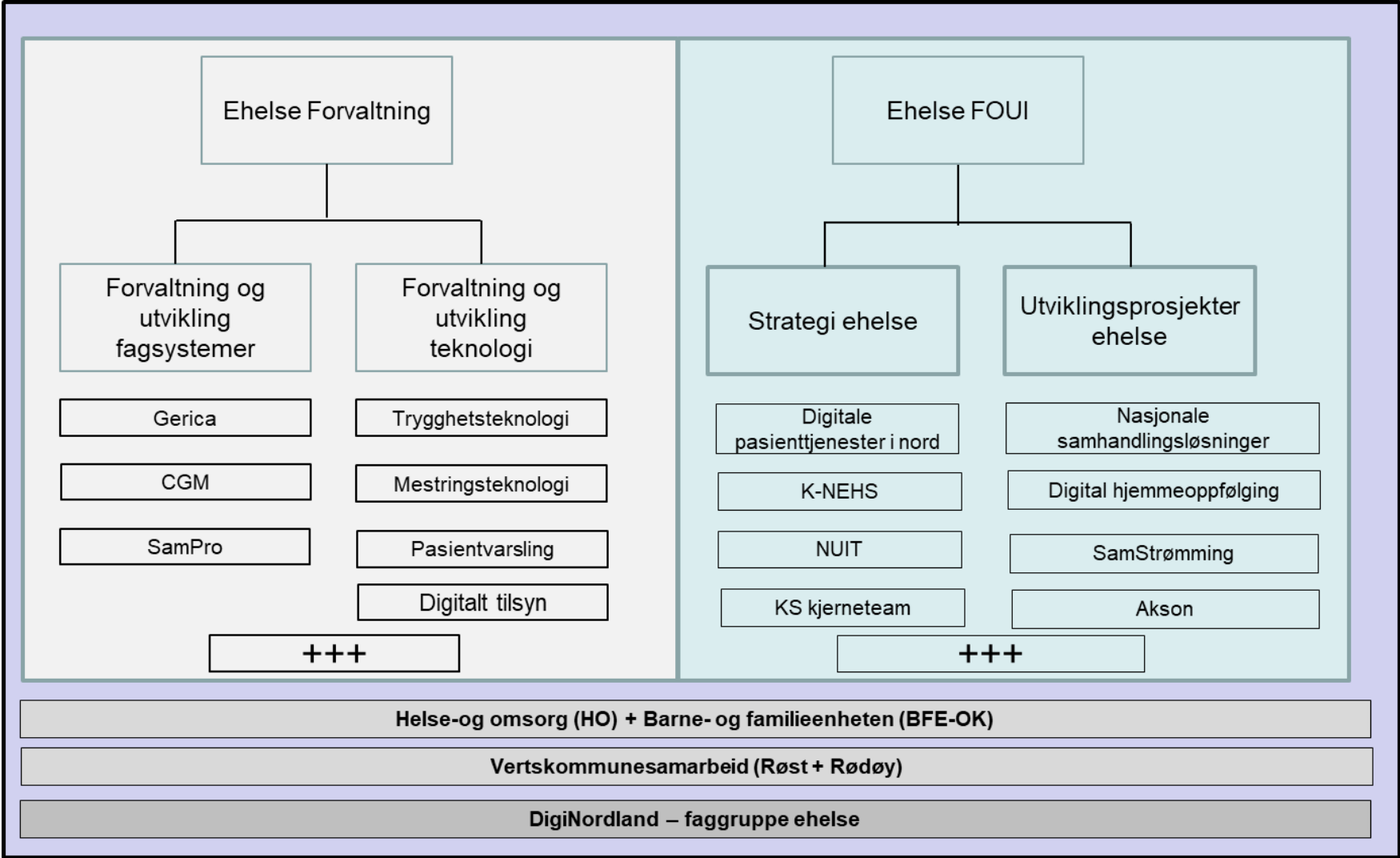
Vibeke Tellmann

Monica Simone Johannessen

ForUT



ForUT – Forvaltning og Utvikling ehelse





Trygghets- og mestringsteknologi

- En del av Nasjonalt velferdsteknologiprogram
- Implementere nye arbeidsprosesser og teknologien i drift
- Bredde teknologien
- Pågår ut 2021

Trygghets- og mestringsteknologi



Medisineringstøtte



Medido



EVDOS E300 MEDISINDISPENSER ER REVOLUSJONERENDE INNEN MEDISINBEHANDLING

Det er ikke alltid så lett å huske om man har tatt legemidlene sine eller ikke - særlig når man bruker flere forskjellige legemidler som skal tas flere ganger om dagen.

Evdodos revolusjonerende medisineringsskåp fjerner bekymringer rundt diett, og sørger for at gjensviktstakeren får de riktige legemidlene på riktig tidspunkt og i riktig dose. Gjennom et stilrent og funksjonelt design skaper den trygghet og ro rundt medisineringen, og den er spesielt utviklet for å fungere godt også for personer med kognitiv svekkelse.

Automatisk medisinblanding bidrar dessuten til å frigjøre verdifull tid hos helsepersonalet.

Digitale tilsyn

Xcenter RoomMate – intelligent digitalt tilsyn



Mobilt vaktrom- innendørs posisjonering, voldsalarm, adgangskontroll

3 lokasjoner

Mobil trygghetsalarm(GPS)



31 brukere

29 ansatte



MOTTA KUN ALARMER
SOM ER RELEVANT FOR DEG

ALARMER VISES ALLTID
I PRIORITERT REKKEFØLGE

ESKALERING AV ALARMER
SOM IKKE BESVARES

TILPASSET REGELETT
FOR DAG/KVELD/NATT

VARSLER KOLLEGAER
AT DU ER PÅ VEI

ALARMER SENDES
I HENHOLD TIL:
- KRITIKALITET
- AVDELING/ROM
- BEMANNING



Trygghets- og mestrings-teknologi



Digital trygghetsalarm med sensorer – Neat Novo



Pårørende-app - Tryggi



Brann-/røykvarsler



Elektronisk dørlås



Helsefaglig responscenter





Elektronisk medisineringsstøtte- Gevinster

Gevinst for brukere

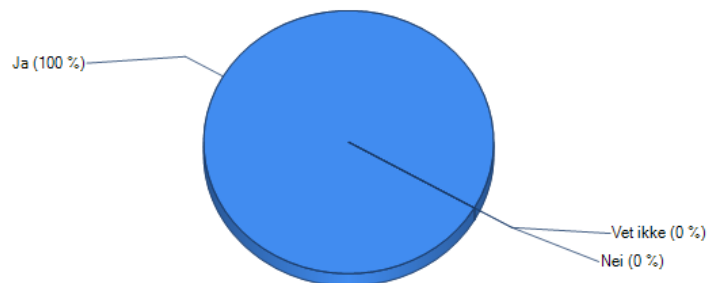
- Økt egenmestring
- Forutsigbarhet i hverdagen
- Jevn medisinerings
- Trygghet

Gevinst for tjenesten

- Spart tid
- Økt kvalitet
- Unngåtte kostnader
- Rett plass til rett tid
- Bærekraftige tjenester

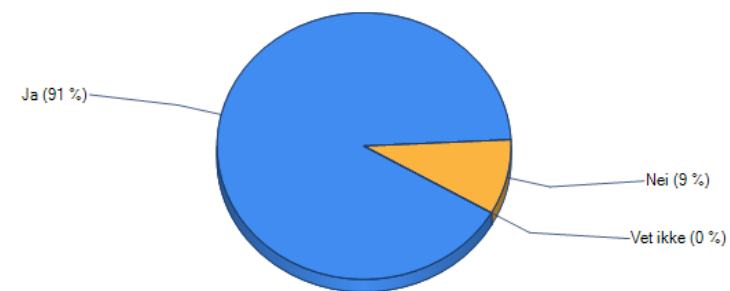
Nøkkeltall for en valgt måned	
Velg måned	Oktober 2020
Timer spart	350
Antall brukere	28
Totale gevinster	kr 262 940
Månedlige kostnader	kr 43 073

Klarer du å ta medisinen din med hjelp av Evondos?



■ Ja ■ Nei ■ Vet ikke

Opplever du større mestring rundt din medisinerings?



■ Ja ■ Nei ■ Vet ikke

Kari

Alder: 65 år

Bosituasjon: Bor med ektemannen



Ønsker og behov

- Ønsker en forutsigbarhet rundt sine medisiner
- Unngå sykehusinnleggelser
- Egenmestring og kontroll
- Ro i hverdagen

Situasjon før oppstart med Evondos

- Tjenesten leverer ut medisin til ektemannen
- Ektemannen passer på medisinene
- Flere innleggelser på grunn av overforbruk av smertestillende
- Hyppige besøk hos fastlege for endring av medisiner
- Vanskelig å holde oversikt
- Dårlig stemning i hjemmet

Oppstart Evondos

- Innvilges Evondos
- Tjenesten fyller dispenseren hver 14 dag
- Ektemannen avslutter medisinbehandlingen

Gevinster

- Stabil medisinerings
- Ingen innleggelser grunnet overforbruk
- Mindre besøk hos fastlege grunnet Covid
- Mer ro



Digitalt tilsyn- Gevinster

Gevinster for brukere

- Trygghet
- Varsler uten en handling
- Bedre nattero
- Mindre inngripende

Gevinster for tjenesten

- Økt kvalitet på tjenesten
 - Rett plass til rett tid
- Unngåtte kostnader
- Fornøyde brukere
- Trygghet for personalet
- Bærekraftig tjeneste

Digitale tilsyn

Xcenter RoomMate – intelligent digitalt tilsyn





Pasient- og ansattevarsling

Gevinster for brukere

- Trygghet
- Trygge pårørende
- Økt nattero
- Økt kvalitet på tjenesten
- Mindre inngripende

Gevinster for tjenesten

- Økt forståelse for brukers adferd
- Trygghet
- Unngåtte kostnader
- Fornøyde brukere
- Trygghet for personalet
- Bærekraftig tjeneste



Velferdsteknologisk knutepunkt

- Ivaretar dataflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og andre eHelse løsninger
- Automatisk journalføring av hendelser til EPJ
 - Evondos
 - Medido- data begge veier
 - RoomMate
 - Trygghetsalarm- Responssenter
- VKP fremover skal
 - intensivere arbeidet med å utvikle retningslinjer for standardiserte grensesnitt på velferdsteknologiområdet
 - være et første steg mot å inkludere velferdsteknologi i en helhetlig nasjonal samhandlingsarkitektur

Gevinst:

- Økt kvalitet på dokumentasjonen
- Komplette pasientjournaler
- Kvalitetssikring av opplysninger
- Kvalitetssikring av arbeidsprosesser



SamStrømming

Samarbeidsmøter på video på tvers av spesialisthelsetjeneste og kommune



Bakgrunn for prosjektet

- Pilotprosjekt med Bodø Kommune
 - Prøve ut videomøter på tvers av Akuttenhet Salten, tildelingskontoret og oppfølgingstjenesten
- Bodø kommune og Nordlandssykehuset har hatt stort fokus på digitalisering og implementering av teknologi
 - Elektronisk kommunikasjon og samhandling med pasienter og samarbeidsparter lite brukt innen psykisk helsevern og rus
- Pakkeforløp for psykisk helsevern og rus
- Ønskelig å stimulere til et økt samarbeid med kommunene
- Prosjektet er forankret i Psykisk helse- og rus klinikken av klinikkssjef Hedda Soløy-Nilsen, og av avdelingsleder ved Akuttpsykiatrisk avdeling Nora Miller. Prosjektet koordineres fra PHR-klinikken.
- Det er tildelt samhandlingsmidler fra Helse Nord for oppstart og gjennomføring av pilotering

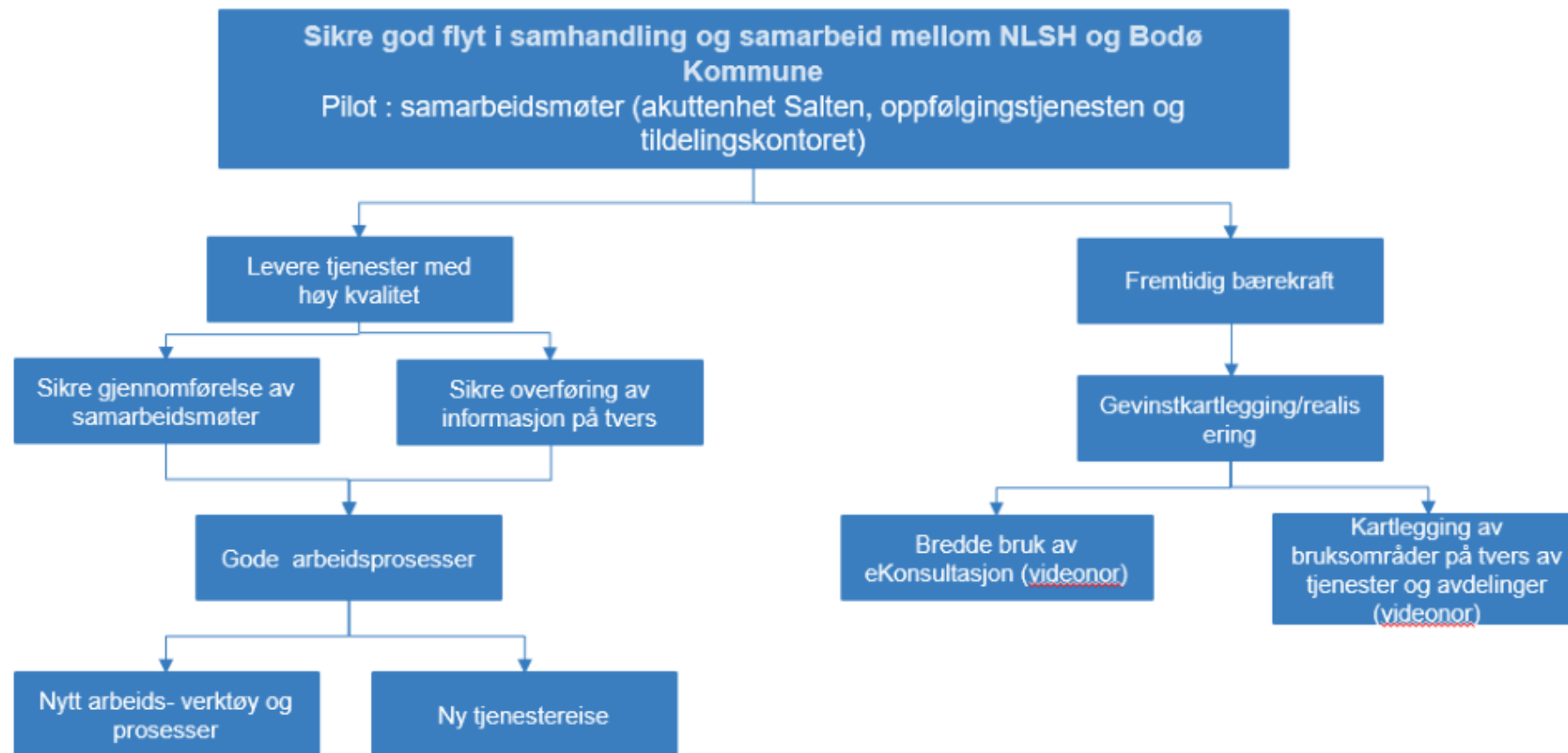


Samarbeidsmøter og utfordringer med dagens metode

- Skjer fortrinnsvis på NLSH i forkant av utskrivning til kommunen
- Utveksling av informasjon mellom pasient, NLSH, tildelingskontor, oppfølgingstjeneste og fastlege
- Reisetid og avbrudd i arbeid
- Utfordrende å få deltakelse av fastlege
- Kort varsel
- Behov for å konkretisere møtene
- Uklare roller og ansvar



Målsetting for prosjektet





Tilnærming til prosjektet

- Prosjektmetodikk med fokus på prosessarbeid (bidrag fra Bodø Kommune v/ForUT)
- Prosjektgruppe bestående av medarbeidere fra de som berøres i størst grad; Akuttenhet Salten, Oppfølgingstjenesten og Tildelingskontoret, Klinikkrådgiver og IKT representanter.
- Ny teknologi krever endring i arbeidsprosesser, derav fokus på ulike prosesser;
 - Forankring og kartlegging
 - Interessent og gevinstrealisering
 - Tjenestedesign og ROS
 - Testing og opplæring



Erfaringer og status så langt

- Konsekvenser av pandemi
- Pilotering påbegynt i Bodø Kommune i september 2019, og er nå avsluttet
- Breddes nå videre i kommunene i Nordlandssykehuset nedslagsfelt

- Evaluering
 - Viktig å ha fokus på den enkelte pasient og vurdering i hvert tilfelle (samtykkebasert)
 - Kort opplæringstid – enkelt i bruk og raskt integrert i dagens rutiner
 - Tekniske utfordringer med lyd/bilde
 - Fokus på PLO og innhold
 - Pilotering har sikret gode rutiner og flyt som er lett å gjenbruke
 - Gode erfaringer i selve møtene



Gevinster ved bruk av videokommunikasjon

- Kvalitet
 - PLO-meldinger og samhandling
 - Mulighet for møter på kort varsel, og mulig forkortet opphold på sykehus
 - Felles rutiner for planlegging, godt kjent av både sykehus og kommune
- Pasientsikkerhet
 - Muliggjør økt grad av deltakelse også ved lange avstander mellom kommuner og sykehus
 - Riktige personer i riktig møte gir en god overgang fra sykehus til kommune
 - Betyggende for pasient og pårørende
- Ressursbesparende
 - Tid
 - Møtestruktur
 - Reisetid
 - Miljø og kostnader
 - Transportmidler



Smart Helse- Digital hjemmeoppfølging



Smart Helse- Digital hjemmeoppfølging

- Bodø kommune klar for å prøve ut å levere ny tjenester støttet av god teknologi
- Deltaker som en av seks kommuner i det nasjonal velferdsteknologiprogram for å prøve ut Digital hjemmeoppfølging (2018-2021)
 - Gjennomføres som randomisert kontrollert studie (RCT)
 - Oslo Economics
 - Universitetet i Oslo
 - Nasjonalt senter for distriktsmedisin, UIT
- Måltall 100 pasienter, redusert til 80
- Bodø Kommune, Fastleger, NLSH og Telenor/ Tellu



Smart Helse- Digital hjemmeoppfølging

- Formål med det nasjonale prosjektet:
 - Få tilstrekkelig kunnskap og erfaring som gir grunnlag for nasjonale anbefalinger.

- Formål fra Bodø kommunes perspektiv:
 - Få erfaring og kjennskap om hvordan vi kan levere helsetjenester, med høy faglig standard, på nye måter.
 - Kunne levere bærekraftige helsetjenester
 - Leverer helsetjenester som setter brukere i stand til å bo lengre hjemme
 - Teste ut hvordan teknologi kan bidra til bedre samhandling i et pasientforløp
 - Mellom kommune og Fastlege
 - Mellom tjenestene internt i kommunen
 - Mellom kommune og Spesialisthelsetjenesten.



Etablering av responscenter

- Helsehjelpa ble opprettet i 2019
- Formål
 - Oppfølging av brukerne inkludert i prosjektet Digital hjemmeoppfølging av kronisk syke
 - Utarbeidelse av Egenbehandlingsplaner til alle brukerne. Med fokus på «*hva er viktig for deg*»
 - Oppfølging av innbyggere smittet av Covid-19

Organisering

- Under legevakten som en dagtjeneste
- Betjenes av 3 årsverk fordelt på 4 personer. Der to av de ansatte er ansatt 50/50 i Helsehjelpa og på legevakt. Og en ansatt jobber 80% i prosjektet og 20 % i legevakten.

Oppfølging

- Respondere på hva brukeren har sendt inn av symptomregistreringer og sensormålinger
- Videosamtaler
- Meldinger i Dialogg
- Telefon





Olav

Alder: 85

Bosituasjon: Bor alene

Bakgrunn: Tidligere vaktmester

Interesser: Sport

Sykdomshistorie: KOLS, hjertesvikt og ernæringsproblemer.

Ønsker og behov

- Olav har flere alvorlige diagnoser og er derfor svært bekymret for egen helse.
- Han har satt seg som mål å bli mer aktiv og spise sunnere.
- I tillegg har han et ønske om å slutte å røyke
- Olav ønsker å oppnå selvstendighet og trygghet i hverdagen.

Situasjonen før digital hjemmeoppfølging startet

- Olav mottok besøk fra hjemmetjenesten minst to ganger hver dag.
- Han fikk bistand til blant fysiologiske målinger, veiledning og motivering rundt ernærings situasjonen. Hjemmetjenesten brukte 2 timer og 35 minutter hver uke, nærmere 20 minutter per dag.

Oppstart av digital hjemmeoppfølging

- Da Olav tok i bruk digital hjemmeoppfølging fikk han utlevert blant annet nettbrett, vekt og pulsoksymeter for å gjennomføre målinger på egen hånd.
- Han følges opp av Helsehjelpa i Bodø kommune, og det er utarbeidet en egenbehandlingsplan slik at Olav i større grad kan mestre sin egen helse.
- Hjemmetjenesten er ikke lenger inne hos Olav.

Gevinster

Oppstarten av digital hjemmeoppfølging har gitt gevinster for både Olav og kommunen.

- Olav kjenner seg tryggere i hverdagen.
- Motivasjonssamtaler og veiledning kan bedre tilpasses Olav sitt behov nå som det skjer over telefon eller video på nettbrettet.
- Olav får skreddersydde ernærings- og egenbehandlingsplaner basert på målingene som gjøres.
- Olav klarer nå å justere sine medisiner med veiledning, slik at det ikke blir en forverring i hans hjertesvikt
- Unngåtte kostnader knyttet til redusert pleie- og kjøretid er vesentlig større enn kostnaden for digital hjemmeoppfølging.



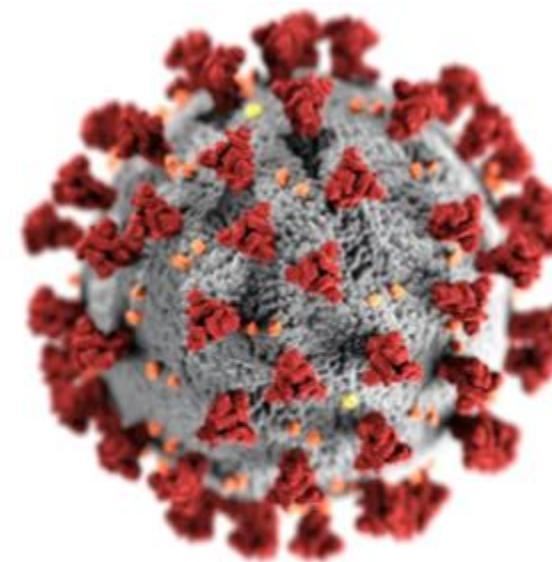
Covid-19

Brukere i prosjektet

- Kronisk syke →risiko gruppe
- Ensomhet
- Isolering, inaktivitet og ensomhet
- Behov for trygghet
- Tettere oppfølging
- Usikkerhet

Innbyggere som testet positiv for Covid-19

- Sideprosjekt
- Egen prosjektgruppe bestående av Kommuneoverleger, fastlege, Kommuneoverlege korttidsopphold og kommuneoverlege Smittevern
- I løpet av noen dager hadde vi første versjon av løsningen klar for testing.
- Oppfølgingen besto av Symptomregistreringer og temperaturmålinger for alle. Alle som var tilhørende risikogruppen fikk også lån av SaO2 og evt blodtrykksapparat eller andre sensorer ved behov. Med utstyrt levert fra oss får vi målinger som ble direktesendt til oss.
- Bruk av samme utstyr på Covid-19 avdelingen for å redusere forbruket av smittevernsutstyr.





Smart Helse- Digital hjemmeoppfølging -status så langt

- Diagnoser:

- KOLS
- Hjertesvikt
- Diabetes
- Kreft
- Ernæringsproblematikk

Viktig for oss å ikke ha spesifikt diagnosefokus, da flesteparten av de vi følger opp en multisyke. Derfor forsøker vi å individualisere egenbehandlingsplanene til brukerne som følges opp

Antall:

- 71 brukere i tiltaksgruppen fra inkludering til forskning
- 20 brukere inkludert etter 1.juli.20
- 46 brukere oppfølging av Covid-19

- Felles pasientforløp for KOLS

- Samarbeid med NLSH
- Tilgang til samme data
- Brukerne føler at de blir fulgt opp av en Helsetjeneste

Fokuspunkt som er viktige:

- Forankring
- Gevinstoppfølging
- Hva skal digitalt hjemmeoppfølging være i framtiden og hvem skal denne oppfølgingen være for?
- Helhetlig tjenestemodell – forankring mot de andre tjenestene