

Helse Førde

# Telemedisin i Sogn og Fjordane

---

**HelsIT 2015, Trondheim 21.10.2015**

Emma Bjørnsen, prosjektleiar

Elin Brekke Grinde, prosjektdeltakar



## Telemedisin Sogn og Fjordane

- Eit viktig innovasjons- og organisasjonsutviklingsprosjekt
- Forenkler arbeidet mellom einingane i Helse Førde og ut mot kommunane
- Gir nye mulegheiter for rettleiing, konsultasjonar, behandling og samhandling
- Samarbeidsprosjekt mellom KS, kommunane og Helse Førde



## Mål for prosjektet

- Auka tryggleik og betre kvalitet i tenestene for pasientane
- Betre kvalitet på avgjerdene
- Raskare og meir målretta avgjerder
- Effektiv bruk av tid for pasientar/brukarar og helsepersonell
- Lik og konsistent bruk av telemedisinske løysingar i fylket
- Reduserte kostnader

## Kva har vi oppnådd?

- Fått på plass infrastruktur = linjekapasitet og utstyr nær behandlar på sjukehusa og ute i kommunane
- Etablert ny praksis innan:
  - Hud- og sårbehandling
  - Teleslag
  - Undervisning for kommunane i Nordfjord
- No arbeider vi med breidding av prosjektet
  - I eigen organisasjon – nye fagområde
  - I kommunane



# Nye arbeidsområde

## 1. Barnerehabiliteringa – ut mot kommunane

- Konsultasjonar med helsepersonell i kommunane rundt barn med kompliserte eller hyppige problemstillingar

## 2. Barneavdelinga og kommunelegar

- Vurdering av barn der det er spørsmål om innlegging

## 3. Kreftavdelinga

- Dialog mellom kommune og avdelinga rundt pasientar når dei er innlagt og ved utskriving
- Samarbeid mellom kreftpoliklinikken og infusjonspoliklinikkane

## 4. Smittevern

- Planlagt undervisning av helsepersonell i kommunane
- Bygge opp eit bibliotek av streama undervisning som kommunane kan nytte ved behov

## Nye arbeidsområde, framhald

### 5. Dialyse FSS, NHS og LSH

- Pasientbehandling, konsultasjonar, rettleiing/rådgjeving, undervisning. samhandling

### 6. Høgskulen

- Oppfølging av studentar i praksis
- Opplæring i telemedisin i grunn- og vidareutdanningane
- Temadag om telemedisin og velferdsteknologi

### 7. Lærings- og meistringssenteret

- Pasientopplæring, læring og meistring
- Koordinering av habilitering og rehabilitering
- Opplæring og rettleiing av tilsette i kommunane

### 8. Skadepoliklinikk

- Kommunikasjon mellom ortopedisk avdeling ved FSS og skadepoliklinikk/legevakt ved NSH



# Oppgaver og rammer for arbeidsgrupper

## 1. Konkretisere målet for prosjektet

På kva fagområde skal telemedisin brukast og kvifor? Korleis skal samhandlinga skje?

## 1. Oppgaver

1. Utarbeide interessentanalyse, kommunikasjonsplan og framdriftsplan
2. Organisering av tenestene, ansvar, oppgaver
3. Informasjon og forankring
4. Opplæring og undervisning i bruk av utstyret
5. Lage retningslinjer for samhandling (pasientløp, rutinar, metodar)
6. Juridiske vurderingar (teieplikt, kryptert/lukka videoutstyr)
7. Kva utstyr skal brukast?
8. Tekniske og fysiske føresetnader (datapunkt, romstorleik og utforming, nettkapasitet, utstyr hos begge partar)
9. Gevinstrealisering – nytteeffekt og effektmåling



## Andre fagområde som brukar telemedisin

- Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP)
- Pasientreiser i samarbeid med kommune (legevakt og heimetenesta) og ambulansetenesta
- Avdeling for patologi – «Obduksjon på distanse»
- Vidareutvikling på hud: hudspesialist behandlar pasientar via telemedisin frå Audnedal kommune





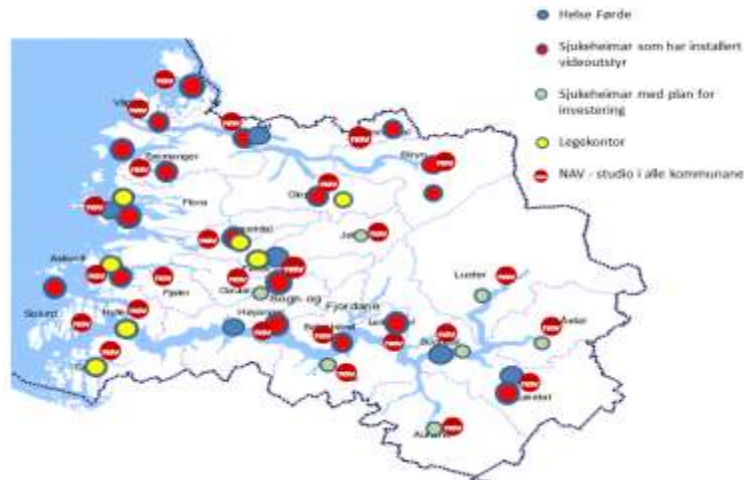
## Framover

- Breidding av utstyr internt og i samhandling med kommunane
- Oversyn over kva utstyr som fins og kor det er plassert
- Gjere utstyret endå lettare tilgjengeleg - sikre lett oppkopling og opplæring i bruken
- Samarbeide med prosjektet «Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane»
- Sjå på innsparingar og effektar

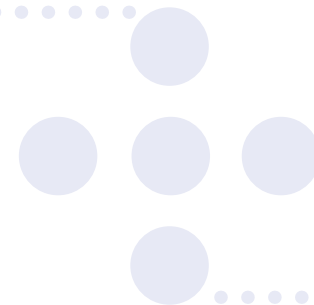
***Kort sagt: utvikle gevinstar for pasientane, tilsette, miljøet og samfunnet***

## Vi har nokre utfordringar

- Manglande takstar for fastlegar og legevakt
- Dårleg linjekapasitet i delar av fylket
- Koordinering/logistikk mellom kommunar og HF
- Fylket er stort
- Stillingsressursane er små



## Erfaringar



- Utfordrande å koordinere – mange aktørar må delta
- Mange beslutningsorgan
- Å få utstyr fort på plass både i kommunane og i HF slik at samhandling kan skje er avgjerande
- Tilsette blir demotiverte av å vente på utstyret når dei elles er klare
- Lang bestillingstid på utstyr – montering og opplæring tek også tid
- Bruken av utstyret må «sikrast» - ikkje nok å få det på plass
- Få til den gode flyten - telemedisinsk tankegang må inn

## Erfaringar fortsettelse

- Tilsette er positive til å bruke telemedisin
- Pasientane er nøgde
- Der telemedisin er teke i bruk vil nye område peike seg ut
- Sparer tid/kostnader for helsepersonell og pasientar som slepp å reise
- Skaper positive band/relasjonar mellom lokasjonane i HF
- Betre tilgang til kompetanse både i pasientbehandling og undervisning
- Fleire kommunar kjøper utstyr til sjukeheimar og kommunelegar



# TAKK FOR OSS!

Ta kontakt med prosjektet for spørsmål og hjelp

Emma Bjørnsen

Elin Brekke Grinde

Jarle Øen

Tone Holvik

Står til dykkar disposisjon!

