

STRATEGI OG ERFARINGER FRA DIGITALE HELSETJENESTER

Bergen 14.2.2023
Geir Granerud, leder digitale helsetjenester

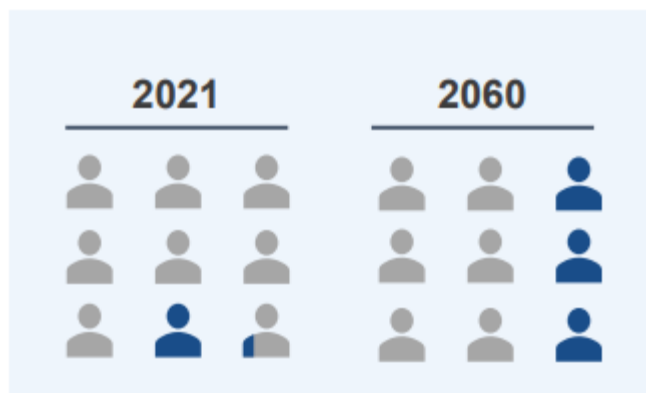
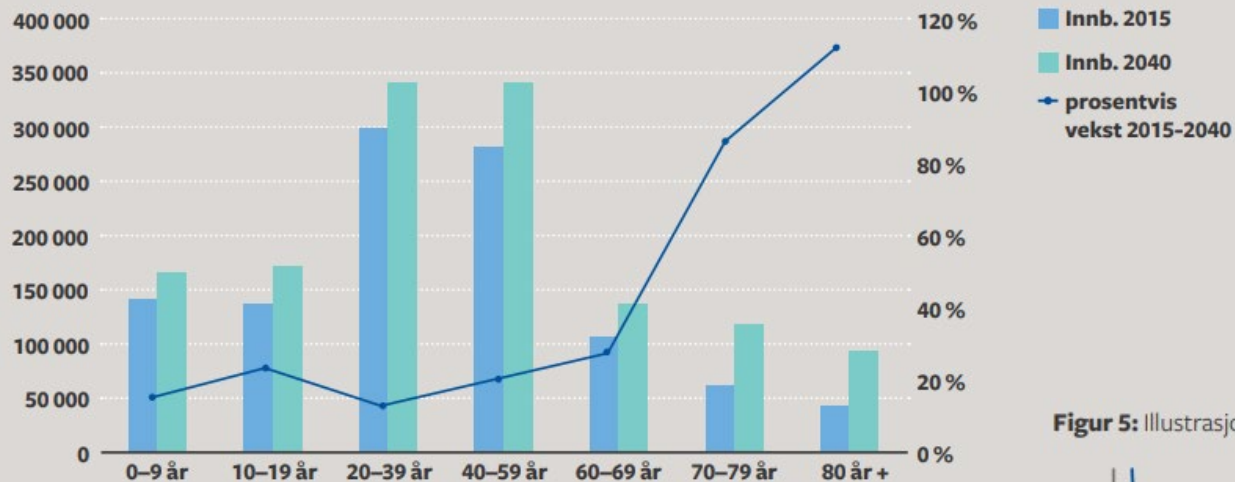


~~Digitale helsetjenester*~~

* også kjent som digital hjemmeoppfølging, medisinsk avstandsoppfølging, nettbasert behandling, virtuelle helsetjenester mv.

Utfordringer som møter oss

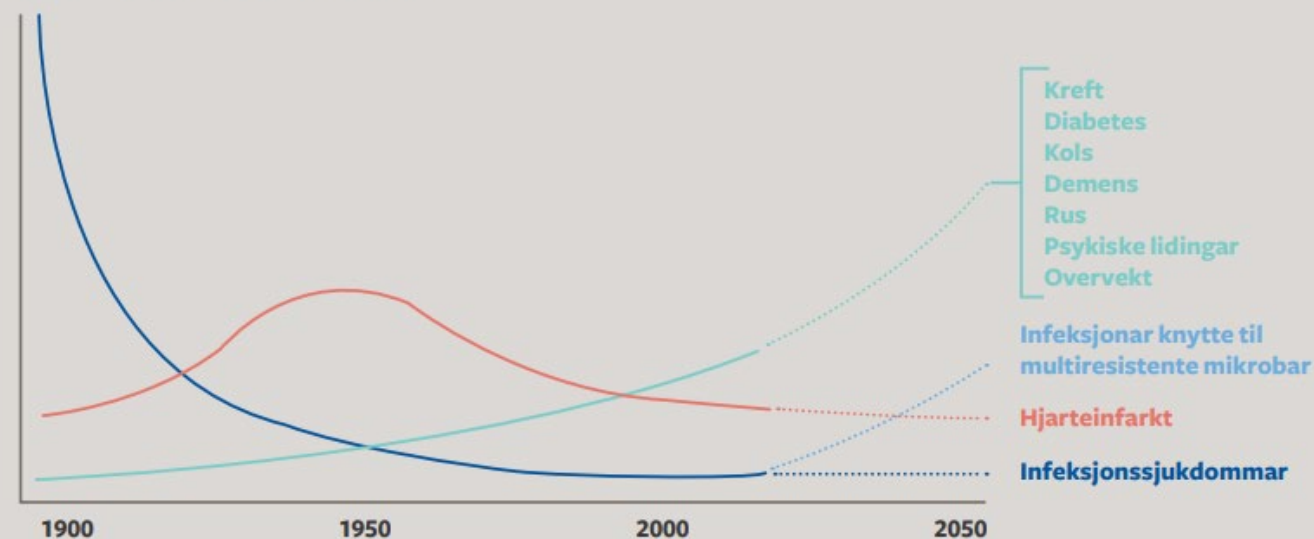
Figur 2: Endring og vekst i alderssammensetninga 2015-2040, Helse Vest



Figur 6 Behov for andel sysselsatte i helsesektoren; hver 8. i 2021, hver 3. i 2060

Trendanalyse,
In Future 2022

Figur 5: Illustrasjon av utviklinga i sjukdomsbiletet



HELSE 2035

Strategi for Helse Vest

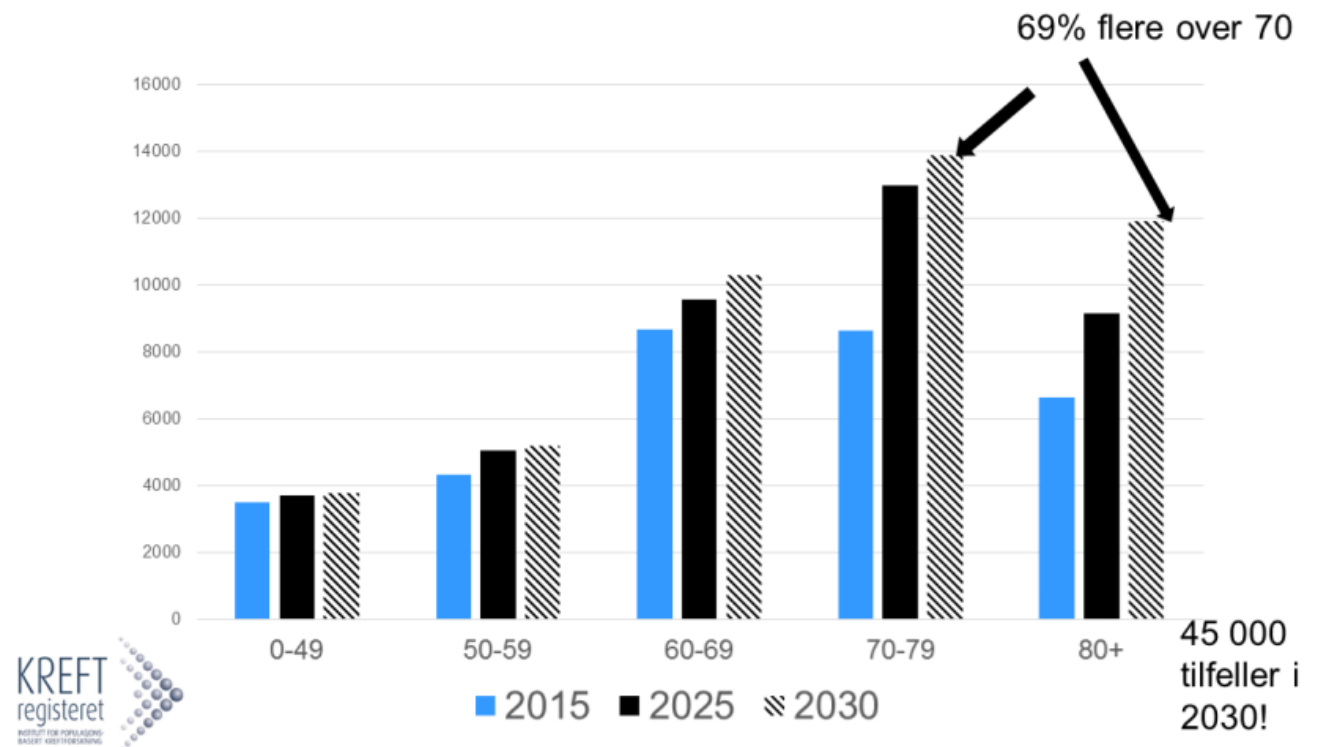


Hva venter oss om 10-15 år....

1. **Kraftig økning** av eldre kronikere
2. Mangel på senger og polikliniske rom
3. **Mangel på fagpersoner**
4. **Forventning om tekniske** løsninger fra befolkningen
5. Mer **kostnadseffektiv** drift
6. **Økt krav og fokus på sikkerhet**

Blir enda verre i 2030....

Prediksjon: 42% flere krefttilfeller



Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



Prioriteringer
Investeringer
Teknologi
Arkitektur
Samhandling
Resultater
Inntekter
Lovgivning



Behov
Ambisjoner
Ønsker
Strategi
Planer



Formålet med denne systematiske oversikten var å undersøke effekter av digital hjemmeoppfølging for voksne med ikke-smittsomme kroniske sykdommer mht. ressursbruk i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Våre hovedfunn viser at

- **digital hjemmeoppfølging gir trolig liten eller ingen forskjell i sykehusinnleggelser, liggedøgn på sykehus, besøk på poliklinikk og akuttmottak** og bruk av fastlege sammenlignet med vanlig praksis etter 12 måneder.
- digital hjemmeoppfølging reduserer neppe timeforbruk på helsetjenester i hjemmet sammenlignet med vanlig praksis etter 12 måneder.
- effekten av digital hjemmeoppfølging på bruk av fastlege er svært usikker sammenlignet med oppfølging med papirbaserte dagbok-kort etter 12 måneder.



«Våre hovedfunn viser at

- digital hjemmeoppfølging har positiv effekt på sykehusinnleggelser, liggedøgn på sykehus, besøk på poliklinikk og akuttmottak»

Ønsket nytte

- Frigjort kapasitet – unngå unødvendige konsultasjoner
- Reduserte ventelister
- Reduserte avlyste konsultasjoner/behandlinger
- Færre strykninger operasjon
- Bedre pasientinvolvering og pasientopplevelse
- Reduserte reisekostnader
- Miljøgevinst

Fokusområder

- Kronikere
- Områder/aktiviteter med stort antall pasienter
- Behovsstyrt poliklinikk
- Digitale forundersøkelser/forberedelser
- Kontroller og oppfølging etter konsultasjon



Hva gjøres rundt omkring

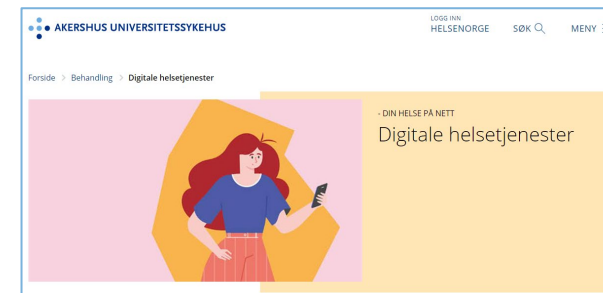
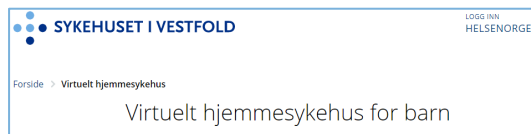


Vestre Viken satser på mer brukerstyring for pasienter

Nå kan pasientene ta kontakt også mellom konsultasjoner, slik at helsepersonell får frigitt tid til de pasientene som er veldig syke og trenger hjelp.

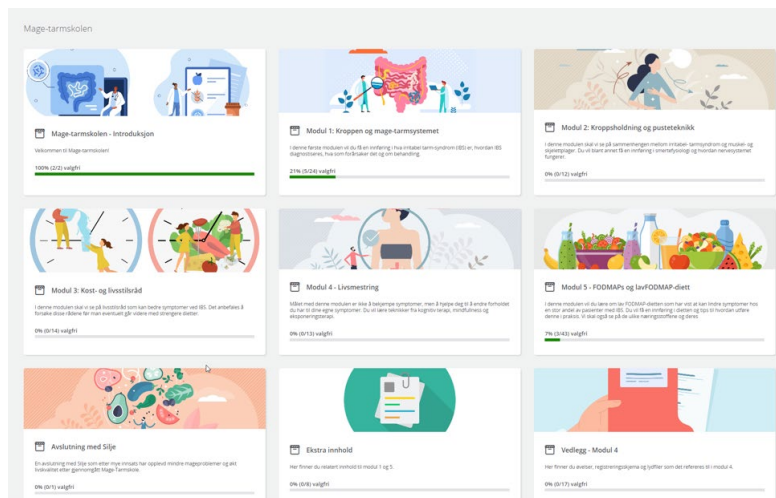
” *Digital hjemmeoppfølging kan også gi pasientene større følelse av mestring og kontroll over egen situasjon – de kommer mer i førersetet i egen behandling.*

Anne-Lise Kristensen

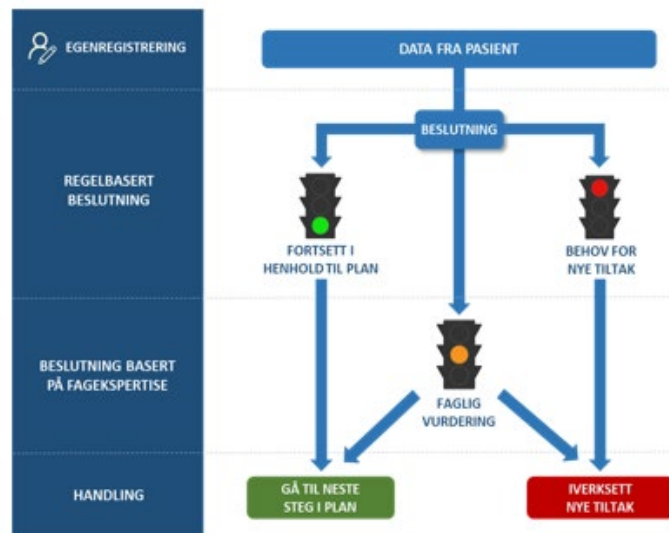


Satsingsområder

Nettbasert behandling



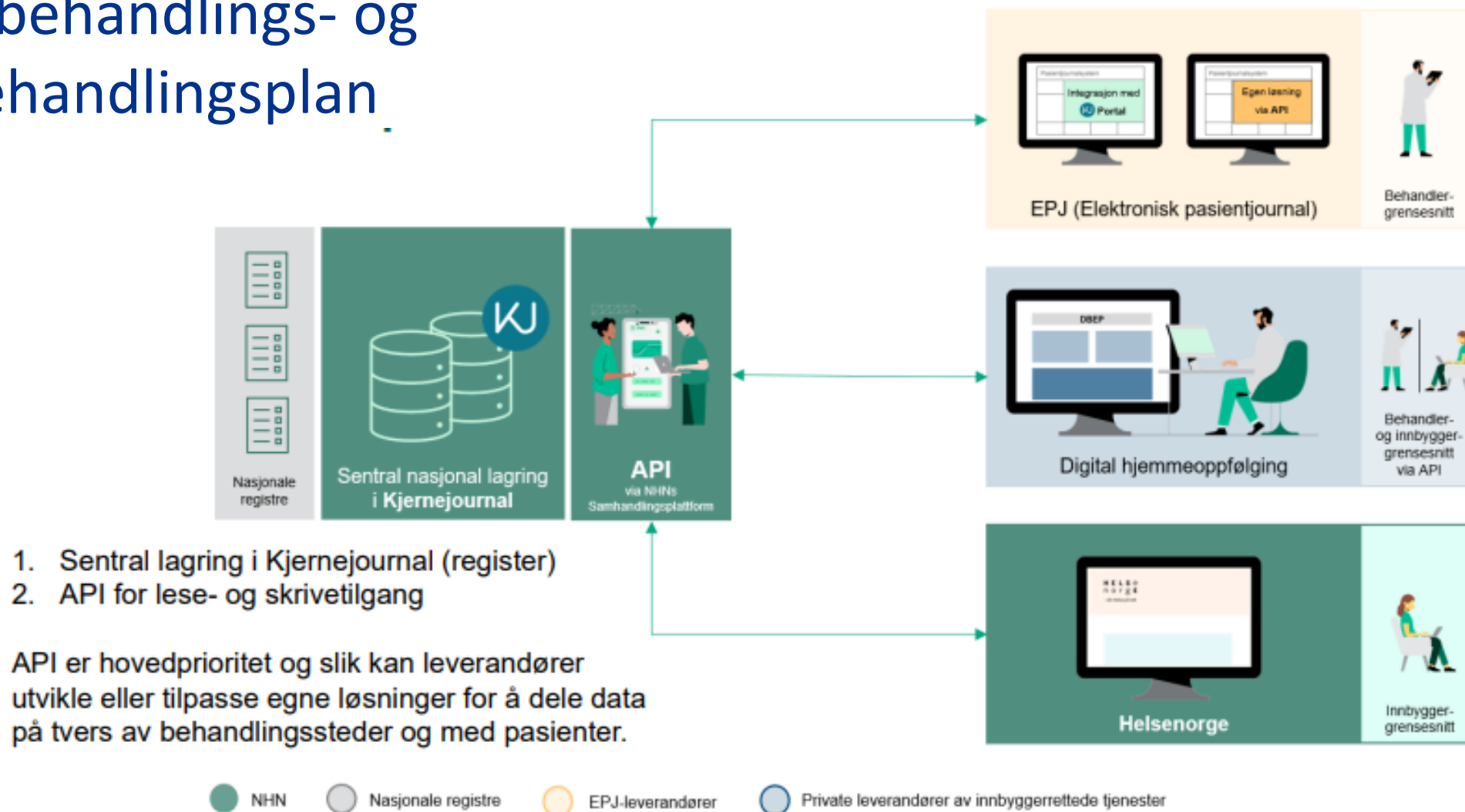
Behovsstyrt poliklinikk



Helhetlig tjeneste



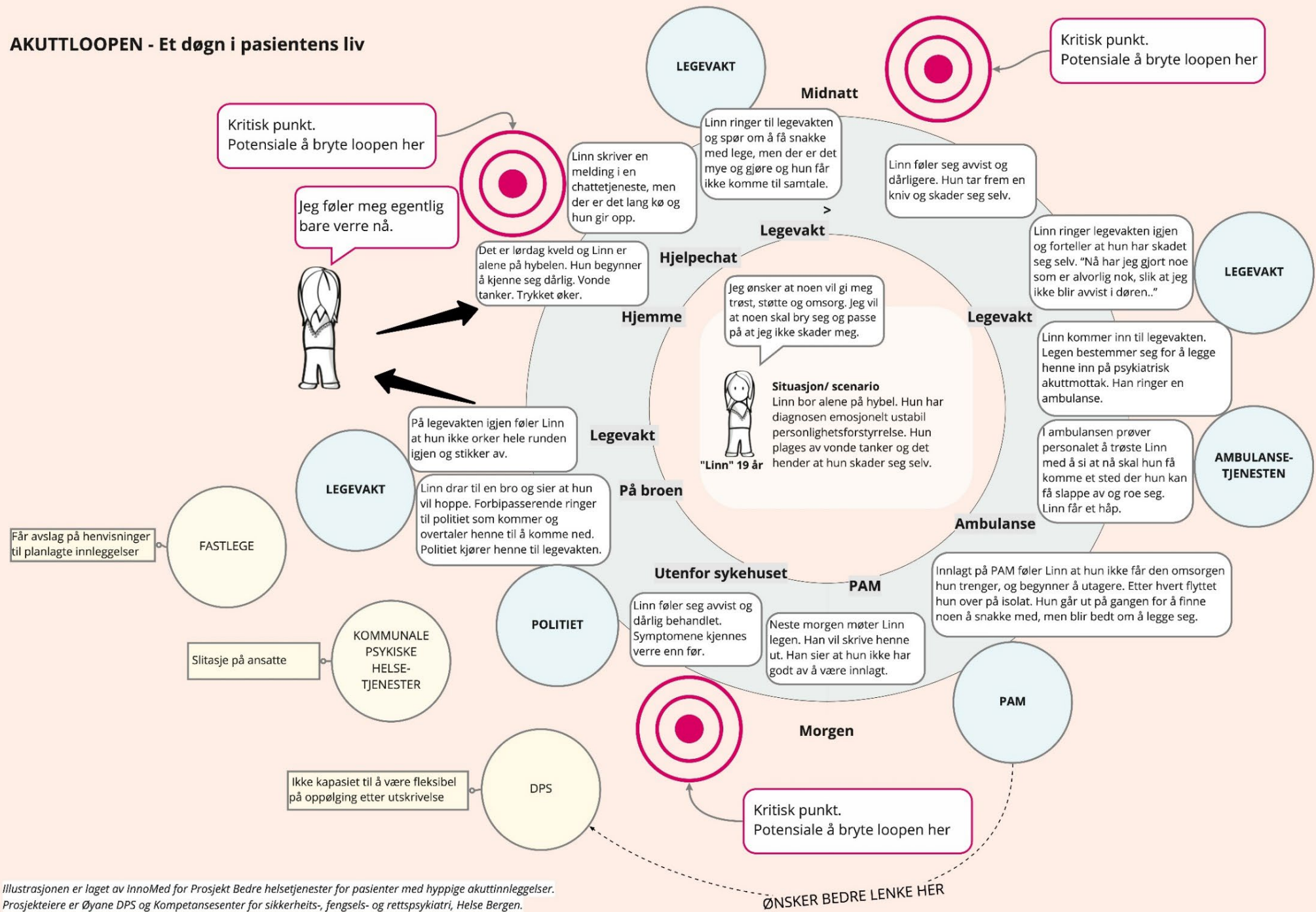
Digital behandlings- og egenbehandlingsplan



1. Sentral lagring i Kjernejournal (register)
2. API for lese- og skrive-tilgang

API er hovedprioritet og slik kan leverandører utvikle eller tilpasse egne løsninger for å dele data på tvers av behandlingssteder og med pasienter.

AKUTTLOOPEN - Et døgn i pasientens liv



Illustrasjonen er laget av InnoMed for Prosjekt Bedre helsetjenester for pasienter med hyppige akuttinnleggelser. Prosjekteiere er Øyane DPS og Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Helse Bergen.

ØNSKER BEDRE LENKE HER

DigiHub

Tverrfagleg team for utvikling av innhald for digitale helsetenester

Frå idé til digital intervensjon



- Brukarvennlege helsetenester
- Pedagogisk tilnærming til faginnhald
- Rask og enkel oppstart for klinikarar



eMeistring (01) - MADRS-SR

Hensikten med dette spørreskjemaet er å gi et detaljert bilde av ditt nåværende stemningsleie. Vi vil derfor be om at du besvarer noen spørsmål omkring stemningsleiet de siste tre dogn.

Skjemaet inneholder en rekke ulike påstander om hvordan man kan ha det. Påstandene uttrykker ulike grader av plager, fra Ingen plager til maksimale plager.

Sett et kryss i boksen utenfor den påstanden som du synes stemmer best med hvordan du har hatt det de siste 3 dagene.

Tenk ikke for lenge, men forsøk heller å fylle skjemaet ut raskt.

Stemningsleie
Her skal du krysse av for hvordan ditt stemningsleie har vært: Om du har kjent deg trist, tungsindig eller dystert. Tenk etter hvordan du har kjent deg de siste 3 dagene, om humøret har skiftet eller om det har vært det samme hele tiden, og forsøk å huske om du har kjent deg lettere til sinns hvis det har hendt noe positivt.

☐ 0. Jeg kan kjenne meg trist eller glad, alt etter omstendighetene

☐ 1

☐ 2. Jeg kjenner meg for det meste nedstemt, men iblant kjennes det lettere.

☐ 3

☐ 4. Jeg kjenner meg gjennomgående nedstemt og dystert. Jeg kan ikke glede meg over slikt som vanligvis gjør meg glad.

☐ 5.

☐ 6. Jeg er så totalt nedstemt og ulykkelig at jeg ikke kan tenke meg at det kan bli verre.

Følelse av indre uro / spenning
Her har vi den kryssa av for i hvilken grad du har hatt følelser av indre ennsning, uro, angst eller uforståelig redsel i løpet av de tre siste dagene. Tenk særlig nå

Ny melding

Tilhørende behandling

Sosial Angst

Meldingstekst

Send

Meldinger	
 06.02.2020 10:40 Kristin Hogstad Bruvik Hei Test, Din terapeut Hanne har ferie, så derfor vil jeg følge deg opp i mellomtiden. Jeg ser at du jobber godt med dine oppgaver, og er det noe du lurar på må du bare sende en melding som før. Jeg er på jobb mandag, onsdag og fredag. Vennlig hilsen Kristin	
 28.01.2020 15:35 Hanne Gulbrandsen Hei Test, Godt jobbet med modulen, og fint å høre at sosial angst-programmet fremdeles treffer. Jeg har åpnet den neste modulen til deg nå slik at du kan jobbe videre. Hilsen Hanne	
 28.01.2020 15:34 Test Pasient 2020 Hei Hanne	

Mage-tarmskolen

Mage-tarmskolen - Introduksjon

Velkommen til Mage-tarmskolen!

100% (2/2) valgfri

Modul 1: Kroppen og mage-tarmsystemet

I denne første modulen vil du få en innføring i hva irritabel tarm-syndrom (IBS) er, hvordan IBS diagnostiseres, hva som forårsaker det og om behandling.

21% (5/24) valgfri

Modul 2: Kroppsholdning og pusteteknikk

I denne modulen skal vi se på sammenhengen mellom irritabel- tarmsyndrom og muskel- og skjelettplager. Du vil blant annet få en innføring i smertefysiologi og hvordan nervesystemet fungerer.

0% (0/12) valgfri

Modul 3: Kost- og livsstilsråd

I denne modulen skal vi se på livsstilsråd som kan bedre symptomer ved IBS. Det anbefales å forsøke disse rådene før man eventuelt går videre med strengere dietter.

0% (0/14) valgfri

Modul 4 - Livsmestring

Målet med denne modulen er ikke å bekjempe symptomer, men å hjelpe deg til å endre forholdet du har til dine egne symptomer. Du vil lære teknikker fra kognitiv terapi, mindfulness og eksponeringsterapi.

0% (0/13) valgfri

Modul 5 - FODMAPs og lavFODMAP-diett

I denne modulen vil du lære om lav FODMAP-dietten som har vist at kan lindre symptomer hos en stor andel av pasienter med IBS. Du vil få en innføring i dietten og tips til hvordan utføre denne i praksis. Vi skal også se på de ulike næringsstoffene og deres

7% (3/43) valgfri

Avslutning med Silje

En avslutning med Silje som etter mye innsats har opplevd mindre mageproblemer og økt livskvalitet etter gjennomgått Mage-Tarmskole.

0% (0/1) valgfri

Ekstra innhold

Her finner du relatert innhold til modul 1 og 5.

0% (0/8) valgfri

Vedlegg - Modul 4

Her finner du øvelser, registreringsskjema og lydfiler som det refereres til i modul 4.

0% (0/17) valgfri

Programprogresjon

Mage-tarmskolen	
Mage-tarmskolen - Introduksjon	
Introduksjon	
Velkommen til Mage tarmskolen	
Modul 1: Kroppen og mage-tarmsystemet	
Introduksjon - Modul 1	
Irritabel tarm-syndrom - hva er det?	
Hva kjennetegner IBS-tilstanden?	
Overlappende diagnoser	
Tilleggsplager	
Følelser rundt mage-tarmsymptomer	
Smerte	
Hvordan stilles diagnosen?	
Utelukke andre sykdommer	
Andre støttende symptomer	
Symptombasert diagnose	
Hva kan fastlegen hjelpe med?	
Årsaker - hvorfor har jeg IBS?	

Selvhjelpsprogram til flyktninger fra Ukraina

«Til hjelp for deg som har flyktet fra krigen i Ukraina - Å oppleve krig og flukt vil påvirke de aller fleste på ulike måter. Å stå i en krise vil påvirke følelser, tanker, kroppen og hvordan man oppfører seg og ofte kan det være vanskelig å vite hva som er normalt og ikke. På bakgrunn av dette har Helse Bergen i samarbeid med Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) utviklet et nettbasert program hvor du kan finne informasjon om normale reaksjoner mange opplever som flyktning. I dette programmet vil du finne informasjon, øvelser og verktøy som kan hjelpe deg å takle en utfordrende hverdag som flyktning i et ukjent land»

Innhold



Til deg som har opplevd krig og flukt

I denne modulen vil du finne informasjon om hvordan kropp, tanker, følelser og hva vi gjør endrer seg når vi opplever en krise.

[GÅ TIL](#)



Unngå vedvarende kaos – få gode rutiner

I denne modulen vil du få råd og tips til hvordan du kan få bedre rutiner og kontroll i en ny og krevende hverdag.

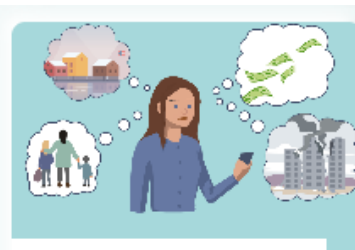
[GÅ TIL](#)



Søvn

I denne modulen vil du få råd og tips til hvordan du kan forbedre søvnen din og håndtere vanskelige tanker før du skal legge deg.

[GÅ TIL](#)



Uro og bekymring

I denne modulen får du vite hva uro og bekymring er og hvordan det lett kan ta overhånd. I tillegg får du noen verktøy du kan bruke for å takle ulike bekymringer.

[GÅ TIL](#)



Foreldre og barn

I denne modulen vil du finne informasjon om normale reaksjoner hos barn som har opplevd å flykte på grunn av krig i hjemlandet. Du vil også få verktøy til hvordan du kan snakke med og ivareta barn som har det vanskelig.

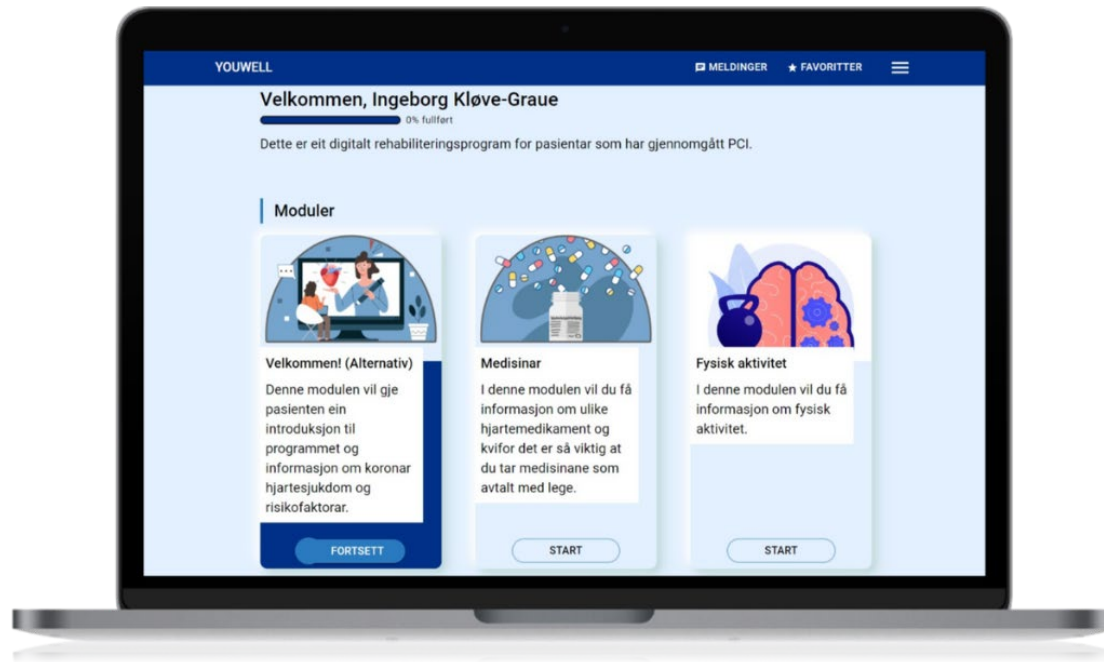
[GÅ TIL](#)

INFORMASJONPROGRAM
TIL UKRAINSKE
FLYKTNINGER - NORSK

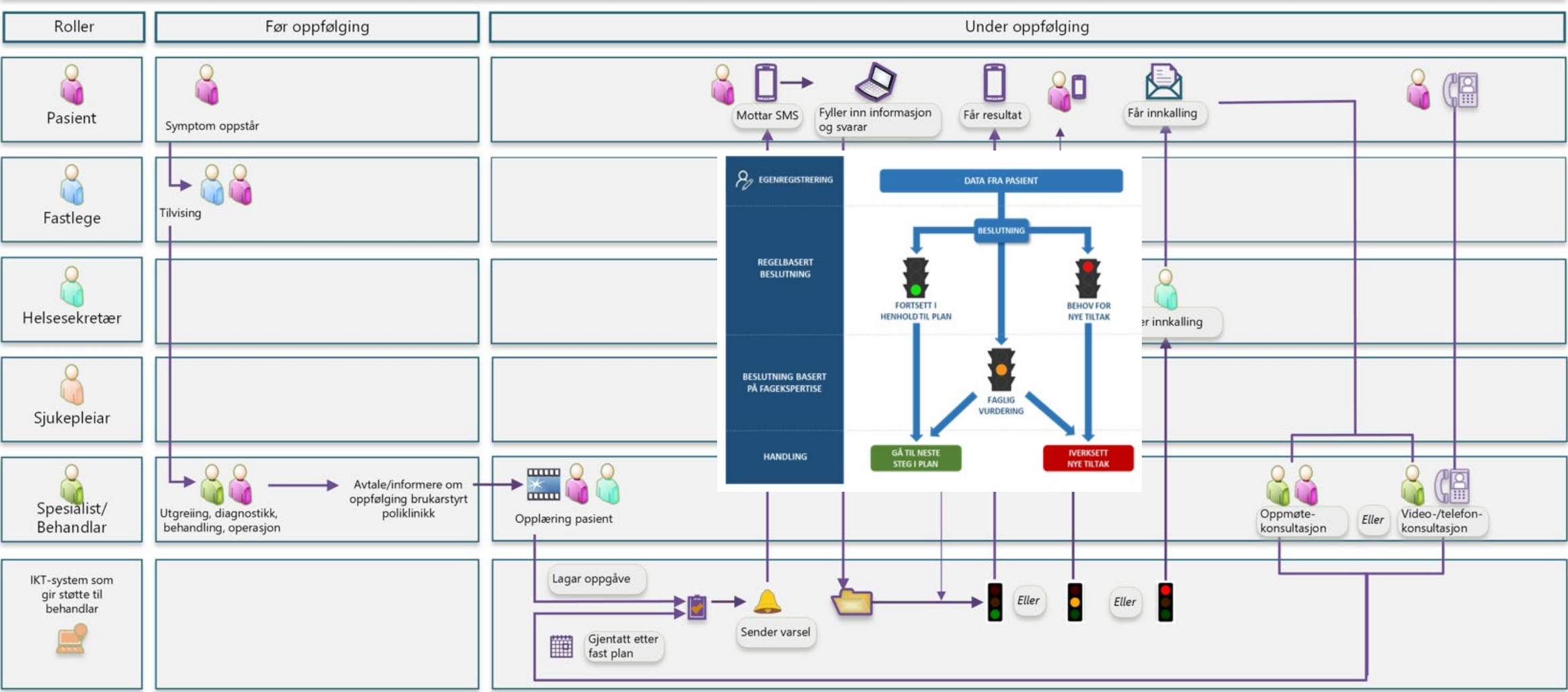
ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ
УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ -
УКРАЇНСЬКА

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ
УКРАИНСКИХ БЕЖЕНЦЕВ -
РУССКИЙ

eHjerterehab



Behovsstyrt poliklinikk



Håndleddsbrudd – Forenklet og kvalitetssikker oppfølging

Tidligere kontrollopplegg:

- 2 uker: Kontroll hos fysio
- 6 uker: Kontroll hos lege
- Deretter kontroll etter behov

Nytt kontrollopplegg:

- 2 uker: Kontroll hos fysio
- 12 uker og 1 år: PROM skjema med tilbakemelding til pasient + spørsmål om ønske om kontroll

Resultat fra studie:

- Ønsker ikke time: 63%
- Konsultasjon: 32%
- Ikke svart: 5%



Hei, din score var 20 poeng eller mindre. Gjennomsnitt score etter 3 måneder ved denne type brudd er 12 poeng (best resultat er 0, dårligst resultat er 100). Du har altså et tilfredsstillende resultat.

Ønsker du likevel kontroll?

- ☒ Ja
- ☐ Nei, jeg tar kontakt ved behov.

Vennligst kryss av for en av følgende:

- ☒ Telefonsamtale
- ☐ Videosamtale
- ☐ Oppmøtetime

Ferdig

Hei, din score var over 30 poeng. Gjennomsnitt score etter 3 måneder ved denne type brudd er 12 (best resultat er 0, dårligst resultat er 100). Du har altså et dårligere resultat enn forventet. Du vil bli innkalt til kontroll hos oss. Dersom du ikke ønsker dette, vennligst gi beskjed på tlf.: 55 97 28 37.

Ferdig



BRUKERSTYRT OPPFØLGING AV EPILEPSIPASIENTER

ETT ÅRS ERFARING OG CA. 200 PÅKOBLEDE
BRUKERE

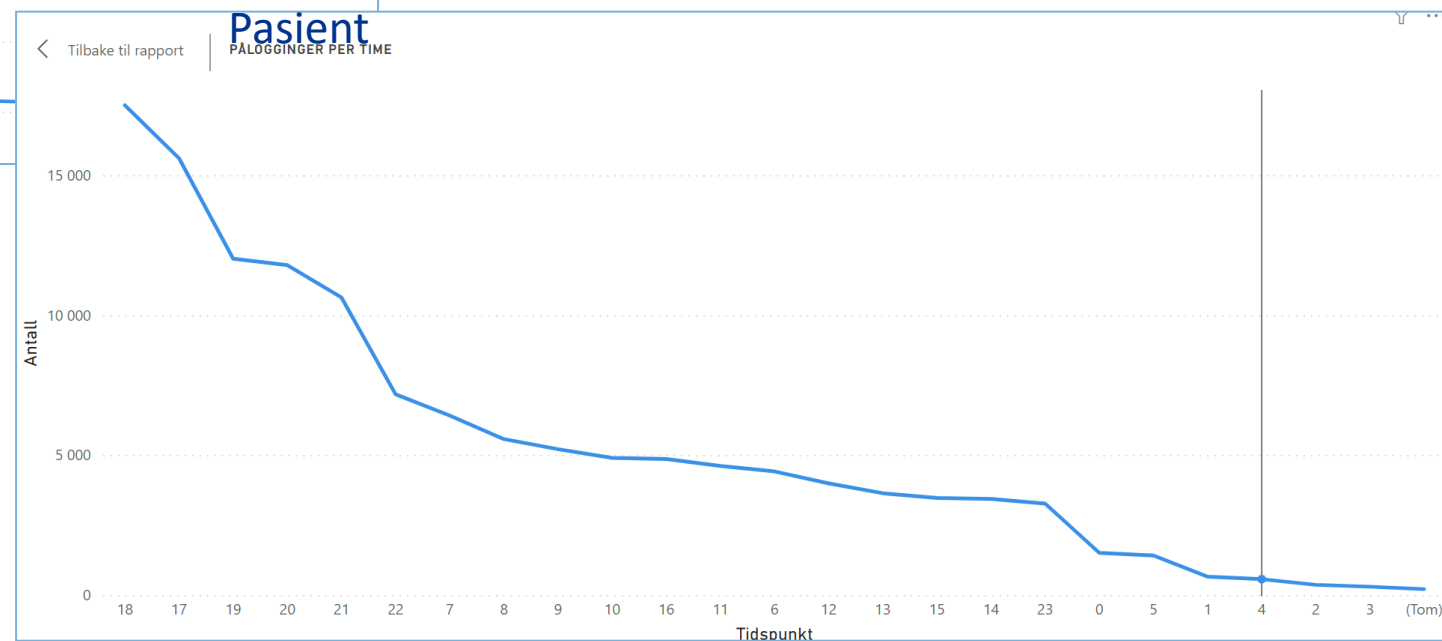
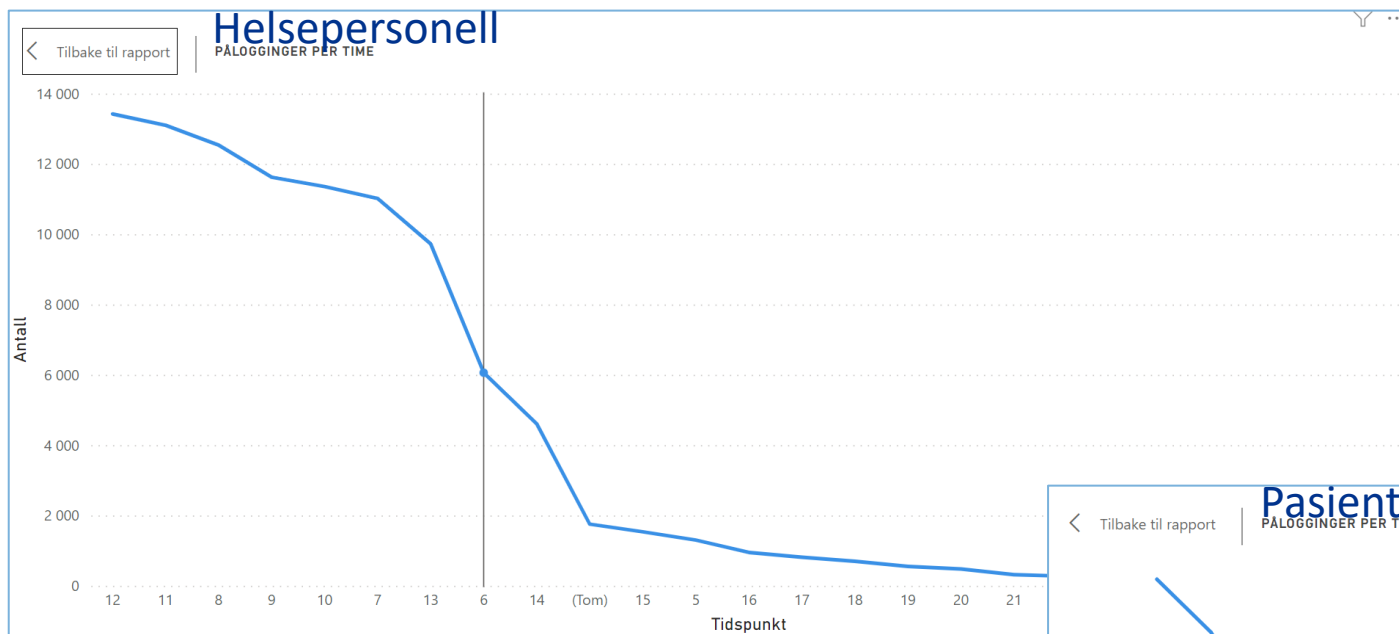
Pasient

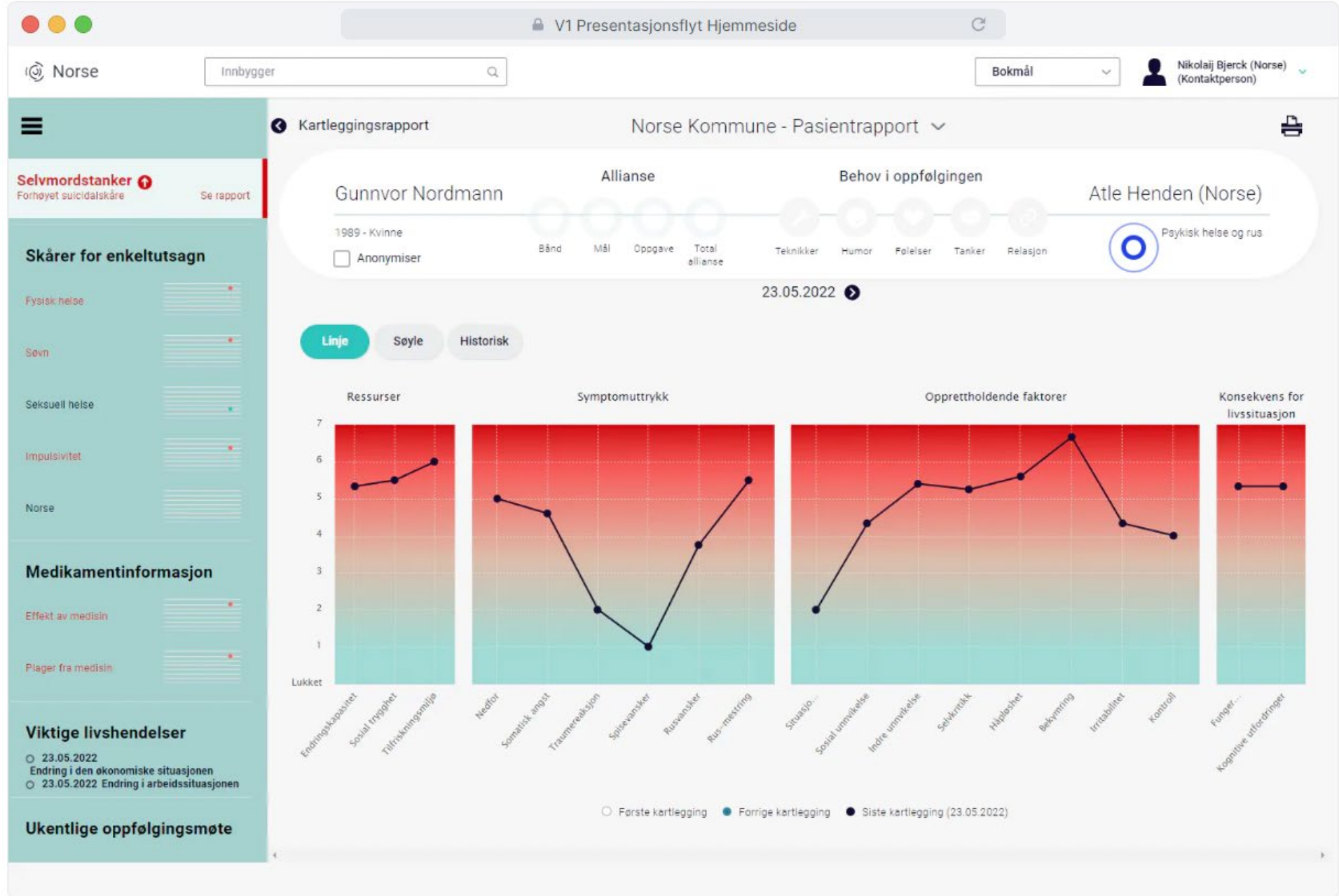
- ✓ Positivt å bli kontaktet
- ✓ Føler seg ivare tatt
- ✓ «Oppstarts-telefon» er viktig
- ✓ Mye kan løses per telefon
- ✓ Økt ansvar for egen helse

Sykepleier og lege

- ✓ Tettere kontakt uten økt tidsbruk
- ✓ Positivt med oppgaveglidning
- ✓ 84% håndtert av sykepleier alene
- ✓ 3%-20% satt opp til time med oppmøte
- ✓ **Mental omstilling for lege, pasient og merkantilt**

Egenregistrering – asynkront, positivt for pasient og helsepersonell





TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN

GEIR.GRANERUD@HELSE-BERGEN.NO

