

Digital hjemmeoppfølging av kronisk syke

- utlysningrunde for Finnmark

Informasjonsmøte 7. september 2023

Siw H. Myhrer, Marius Tyssvang og Håkon Aalbu,
Helsedirektoratet



Praktisk info og gjennomføring av webinar



Formål:

Informere om krav og forventninger til de som søker tilskudd.
Kort om plan for gjennomføring, samt svare på spørsmål

Praktisk info:

- **Det gjøres opptak av webinar.** Webinar, presentasjon og spørsmål/svar legges på Helsedirektoratet.no; [Digital hjemmeoppfølging av kronisk syke – Helsedirektoratet](#)
- Først gjennomgås presentasjonen, konkrete spørsmål til det som presenteres tas fortløpende, deretter besvares øvrige spørsmål
- Skriv spørsmål i chatten
- Husk: alle må mute mikrofon

Ad resultater av utprøvingen – se publiserte rapporter samt presentasjoner fra NSEs webinarer; [Digital hjemmeoppfølging: Webinarer - Ehealthresearch.no \(NO\)](#)

Formål med ny utlysningrunde

Tilskuddsordningen skal bidra til at kommuner, herunder fastleger, i samarbeid med helseforetak, tar i bruk digital hjemmeoppfølging for å sikre et godt tjenestetilbud for kronisk syke og bedre ressursutnyttelse.

Det er et mål å ha prosjekt innen alle 19 helsefelleskap. Finnmark er eneste Helsefelleskap som ikke deltar.

Hva skal til for at DHO skal bli et nyttig verktøy for befolkning og kommuner i Finnmark?



Noen tiltak innen digitale virkemidler:

- Digitalisere og automatisere alt vi kan – særlig der den menneskelige kontakten ikke gir merverdi
- Fortsatt satsning på velferdsteknologi er sentralt for bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester i framtiden
- FOU-program: Utvikling av ny personellbesparende teknologi
- Styrke digital kompetanse for å kunne utnytte teknologi bedre

Nasjonalt velferdsteknologiprogram 2022-2024

Overordnet mål:

«Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging bidrar til god helse og mestring i befolkningen og bærekraftig samfunnsutvikling»



Barbro Longva, kommunaldirektør
helse og omsorg, Stad kommune

Digital heimeoppfølging er ei viktig satsing for oss, fordi vi er ei langstrakt kommune med fleire små bygder





«Før måtte jeg ofte ringe 113. Nå kan jeg følge med sjøl. Jeg oppdager tegn til forverring og får veiledning av sykepleier når jeg har behov for det.»

Vigdis

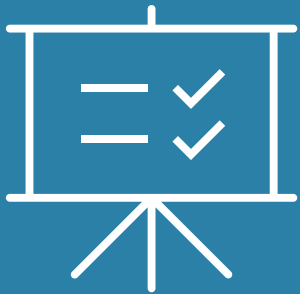


«Det var skummelt først. Men han kan bo hjemme og vi har fått hverdagen tilbake. Hvis vi oppdager forverring kan jeg justere medisinen etter avtale med fastlegen»

Pårørende (82 år) til ektefelle snart 95 år



Mål for spredning av DHO 2022-2024



Effektmål

- Bedre tjenestetilbud med økt kvalitet tilbys til kronisk syke
- Økt mestring og selvstendighet for brukere
- Bedre ressursutnyttelse på tvers av tjenestenivåer og sektorer

Resultatmål

- Det er etablert tilbud om digital hjemmeoppfølging i et samarbeid mellom kommuner, fastleger og helseforetak i alle 19 helsefelleskap innen utgangen av 2024

Målgruppe

DHO skal være en integrert del av helsetjenesten



Pasienter med:

- Kroniske sykdommer med medium til høy risiko for forverring av sin tilstand, reinnleggelse på sykehus, økt behov for helse- og omsorgstjenester
- Betydelig behov for koordinering på tvers av sektor
- Forventet nytte knyttet til mestring, pasientopplevelse og ressursbruk.



I utprøvingen har dette vært pasienter med:
KOLS, diabetes, hjertesvikt, psykiske lidelser og kreft.

Ofte med flere diagnoser.

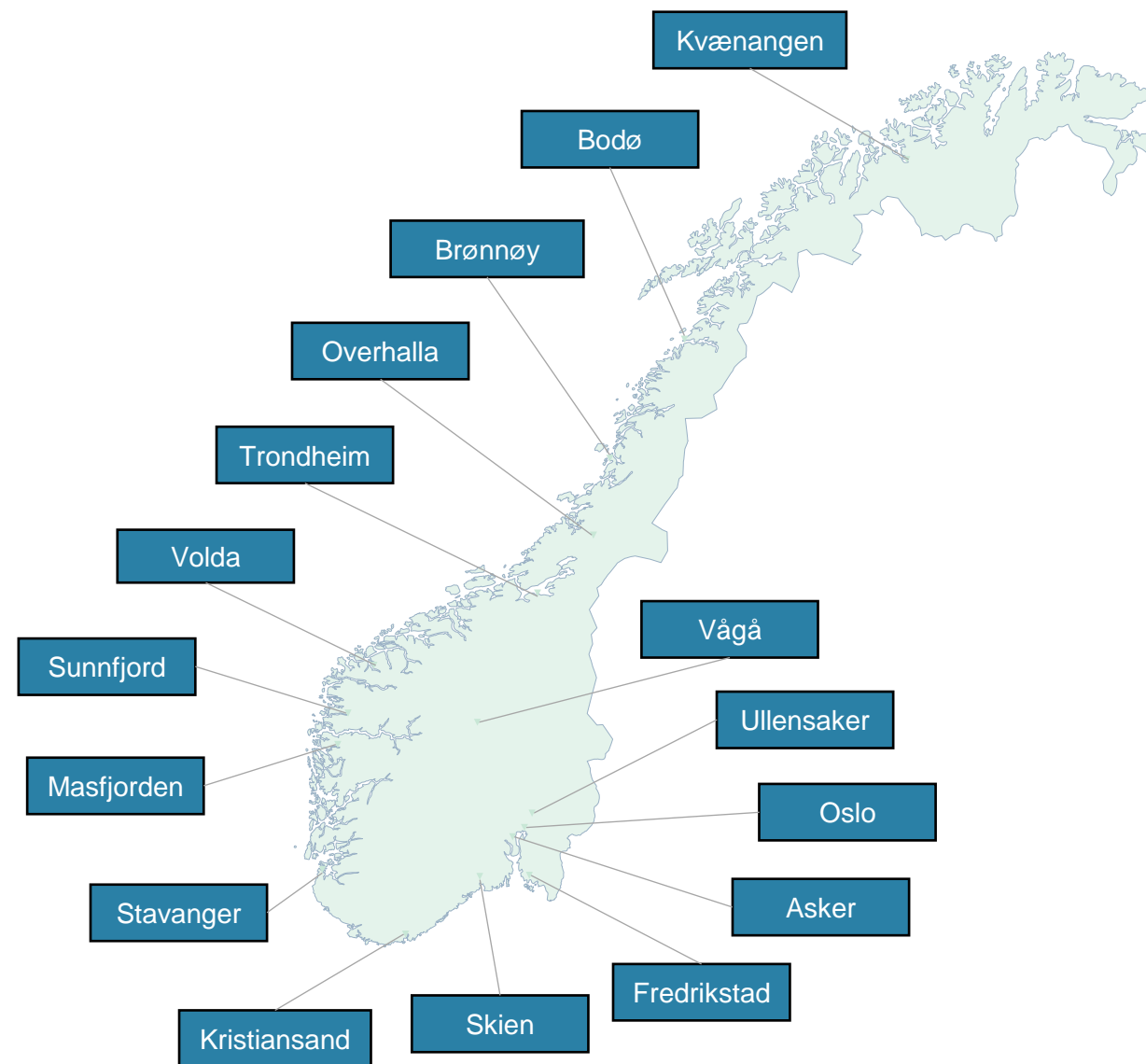
Felles tjenesteutvikling som strategi - med InnoMed som partner

- Krav til deltakelse fra alle aktører
- Innsiktsarbeid – hva er utfordringene?
- Bli enige om mål sammen!
- Jobb sammen om design og organisering av tjenesten



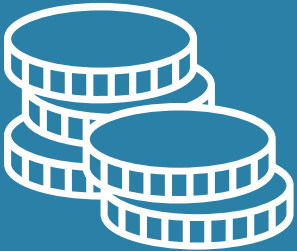
Status spredning av Digital hjemmeoppfølging 2022-24

- 16 samarbeidsprosjekt – inkluderer kommuner, fastleger og helseforetak
- Omfatter alle helsefelleskap unntatt Finnmark, og ca 166 kommuner
- Nytt prosjekt fra 2023 ved helsefelleskapet til Helgelandssykehuset
- Ca. 928 pasienter følges med digital hjemmeoppfølging pr 1.9.2023 (jfr. rapportering)



Hvem kan søke tilskudd?

Totalt: 1 000 000 kr



- Kun søknader fra Finnmark vil bli behandlet
- Én kommune må stå som søker og eier av prosjektet
 - Ansvarlig for rapportering
 - Ansvarlig for fordeling av tilskuddet i tråd med regelverk og lokal avtale
 - Ansvarlig for gjennomføring lokalt
- Tilskuddet skal bidra til implementering, dekke kostnader blant annet til prosjektledelse og deltakelse i felles arbeidsgruppe
- Det forventes egenfinansiering
- Det anbefales å søke støtte også via andre kanaler
- **Søknadsfrist: 15.10 2023**
- **Intervju med søkere: 17.10.2023**

Presiseringer: Krav til samarbeid

Må sikre forankring i relevante samarbeidsfora



- Det forutsettes at **minimum to kommuner** deltar sammen med helseforetaket.
- Det må foreligge avtaler som bekrefter at samarbeid er inngått, mellom kommuner som inngår i samarbeidet og helseforetaket, og at fastlegene er involvert.
- Søknaden må være behandlet/forankret i deltakende kommuner, helseforetak og i relevante samarbeidsfora, herunder helsefelleskap og digitaliseringsnettverk i fylket.

Søknaden skal inneholde

Søknaden skal være tydelig og kortfattet, og svare ut krav til innhold



- Søkerens formål med tilskuddet
 - Hvorfor dere vil delta? Hva er formålet med innføring av DHO?

- Prosjektbeskrivelse:
 - Hva er målet med spredning av DHO hos dere?
 - Hvilke gevinster/effekter forventer dere av å starte med DHO?
 - Er satsingen forankret i kommunale dokument
 - Hvem inngår i samarbeidsprosjektet og hvordan søknaden er behandlet i aktuelle samarbeidsfora
 - Hvordan vil dere gjennomføre innføringsprosjektet?
 - Hvordan tenker dere å samarbeide om gjennomføring?
 - Planlagt ledelse, organisering og oppgavefordeling
 - Framdriftsplan
 - Har dere erfaring med DHO, velferdsteknologi, helhetlige pasientforløp?
 - Hvordan kan det hjelpe dere å lykkes?

- Budsjett
 - Egenfinansiering
 - Delfinansiering/tilskudd fra andre instanser

Anskaffelse av teknologi og utstyr

Enkel og brukervennlig teknologi reduserer digitalt utenforskap!



Erfaringer fra prosjektene i utprøving:

- Samarbeid om felles pasient forenkles når man benytter samme medisinsk utstyr
- Samarbeid om anskaffelse;
 - Still krav om at leverandør kan levere programvare, app og utstyr som er funksjonelt og testet fra oppstart, samt oppfyller krav til CE-merking
 - Må oppfylle til enhver tid gjeldende krav til tilkobling til nasjonal samhandlingsinfrastruktur
- Helsedirektoratet samarbeider med e-helse og leverandørutviklingsprogrammet for å støtte prosjektene i anskaffelsesprosesser

Tildelingskriterier

*Skjønnsmessig vurdering
Samarbeid med
Statsforvalter*

*Hvem har størst potensiale
for å lykkes?*



- Tydelig formål med å delta
- Forankring og prosjektorganisering
- Prosjektbeskrivelse
- Finnes prosjektleveranse og framdriftsplan
- Ledelse, organisering, samarbeid
- Erfaring med velferdsteknologi
- Plan for anskaffelse av utstyr
- Plan for finansiering
- Realistisk budsjett

Intervju med søkere:
Gjennomføres
17.10.23



Formål: Avklare evt. spørsmål til søknaden og samarbeidsprosjektet. Støtte til endelig vurdering av søkere.

Forventet deltakelse: Prosjekteier, prosjektleder, representant fra samarbeidsparter (herunder fastlege eller kommuneoverlege) og representant fra Helseforetak

Tid: 30 min. pr prosjekt

Intervjutidspunkt: Når dere vet dere vil søke, ta gjerne kontakt tidlig om tidspunkt for samtale den 17.10.2023
Fortrinnsvis i tidsrommet 8.00-9.00 eller 12.00-14.00

Hva betyr det å delta?

Tjenesteutvikling som strategi



- Tilskudd
 - Oppfølging fra prosjektet nasjonalt
 - Prosessveiledning, oppfølging og støtte ut fra behov
 - Deltakelse i Prosjektledermøter/nettverkssamlinger
 - Erfaringsoverføring– fra utprøvningsprosjekt og mellom deltakende prosjekt
 - Alle aktører inkl. brukere må involveres
 - Fast rapportering og oppfølging
 - Temamøter om aktuelle tema
 - Bidra i evaluering
-
- Deltakelse på fellesmøte i Oslo 25.-26.oktober 2023

Milepæler

Milepæl 1 Avklare behov

- Forankring
 - Kartlegg interessenter og lag forankringsplan
 - Risikovurdering
- Innsikt
 - Avdekke faktiske behov og årsaker til problemer gjennom:
 - a. Statistikk/tall fra interessenter
 - b. Gjennomføre intervjuer/være i dialog med interessenter
- Felles mål: Hva er problemet og hva ønsker vi å oppnå?
- Velge målgruppe
- Hva er forventet nytte?
 - For pasienter
 - For helsetjenesten
- Lag en gevinstplan - beskriv forventede gevinster

Milepæl 2 Utforme tjenesteforløp

- Beskriv dagens tjenestereise for valgte målgruppe
- Utarbeid ny tjenestereise:
 - Bygg på erfaring fra utprøvningsprosjektene
 - Hvilke mulige synergier og alternativer har dere?
 - Hvordan organisere oppfølging av pasienter?
 - Diskuter forslag med ansatte hos alle aktører. Test løsningsforslag.
 - Definer rutiner og ansvar – bruke andres erfaring og tilpass
- Må dere anskaffe relevant utstyr og teknologi?
 - Hvem kan dere samarbeide med i Helsefelleskapet?
- Start pilotering av tjenesten

Milepæl 3 Helhetlig tjenestemodell

- Utarbeide en helhetlig tjenestemodell med tydelig rolle og ansvarsfordeling, inkl. konkrete oppgavebeskrivelser
 - Se eksempel fra utprøvningsprosjektene. Hva må tilpasses lokalt?
- Sørg for at nødvendige og pålagte oppgaver i forbindelse med personvern og informasjonssikkerhet er ivaretatt

Hvordan involvere fastleger i DHO i en fastlegekrise?



Involver en fastlege i prosessen

Presenter i relevant kanal, for eksempel ALU møte

Informer om relevante kurs

Trekk fram de gode historiene

Intervju med fastlege Marius Rekkedal Edvardsen om DHO



Video om fastlege Sigurd Sørås Jonassen sin erfaring med DHO

Fra landets mest erfarne fastlege på DHO



Fastlegene er «allergiske» mot nye oppgaver nå.

DHO medfører mindre arbeid. Det er få pasienter på listen som er i målgruppen 3-5 per 1000 pasienter.

Kontrollen av KOLS pasienten gikk fra flere ganger per år til en gang per år.

Pasientene er «superfornøyde», opplever økt trygghet og sykdomsmestring.

Spredning og motivering av andre kolleger har vært krevende og trenger en dedikert fastlege som kan jobbe med dette over tid.

Økt trygghet og bedre helse med digital hjemmeoppfølging




«Jeg bruker fortsatt mitt kliniske skjønn»

«Vi kan hjelpe flere samtidig, mange av våre brukere har et sterkt ønske om å klare seg selv»

*Sykepleiere Ane H. Walle og Kaja B. SørDAL
Bydel Grünerløkka, Oslo
Sykepleien 9.1.2020*



Foto: Marit Fonn,
Sykepleien 9.1.2020



Ser at det på sikt kan bidra til en bærekraftig omstilling av tjenesten

Får satt i gang behandling tidlig

Pasienter opplever bedre innsikt i egen helse

Lettere å fange opp forverringer

Dette er nok starten på noe som kan være nyttig i fremtiden med flere syke eldre og færre sykepleiere.

Sykepleierne kan følge med på avstand, mens annet innenfor ADL kan gjøres av faglært/ufaglært

Forebygging av forverrelser i kronisk tilstand, potensial til tidsbesparelse hos fastlege pga EBP og tidsbesparelse for helsepersonell

Ser pasienter som opplever økt kontroll og mestring etter oppstart

**Helsepersonell må ta aktiv del i utviklingsarbeidet
- og ledere må ta eierskap til endringsprosessen!**





Nasjonalt senter for e-helseforskning følger prosjektet:

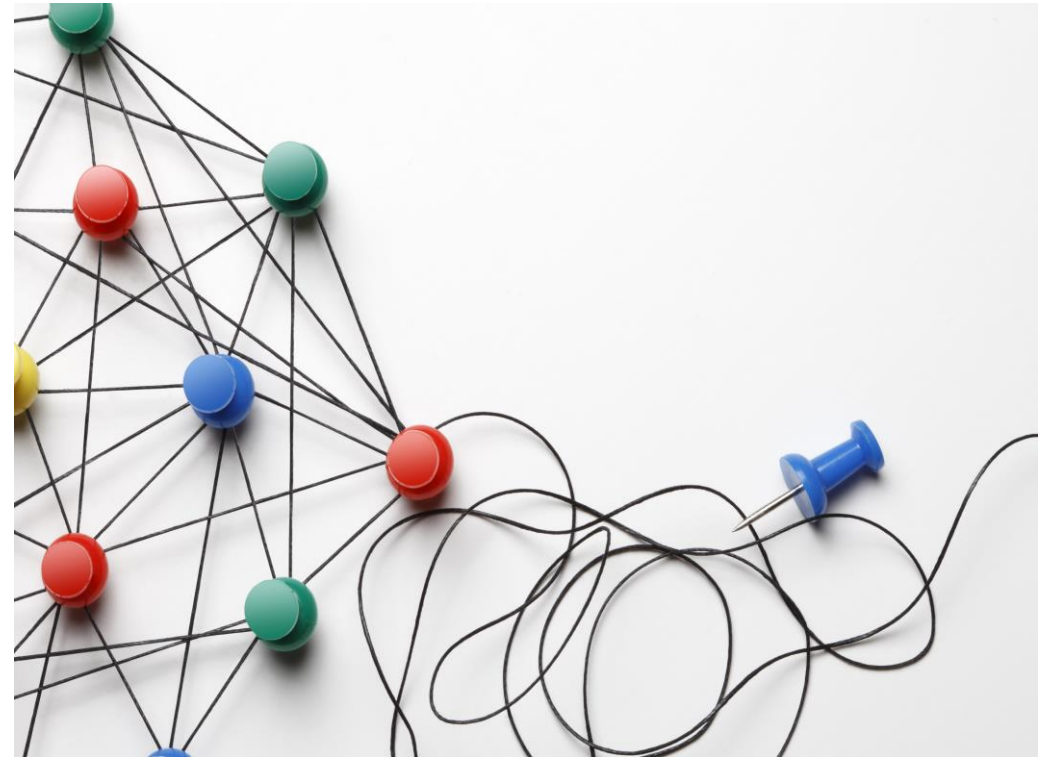
DHO Implementering
(følgeforskning)

DHO Ressursbruk

DHO Oppsummert forskning

Hvorfor etablere felles kommunenettverk for velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging?

1. Innføring av velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging er komplekst – det handler i stor grad om integrering av teknologi i tjenestene
2. Kompetanseutvikling, samarbeid og erfaringsdeling kan understøtte innføringsarbeidet og hjelpe kommunene
3. KS har fått et oppdrag gjennom statsbudsjettet om å etablere *varige strukturer for et nettverk* ledet av KS som skal *utvikle og sikre kompetanse og kompetansedeling* om innføring av velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging



Formålet med varige kommunenettverk innen velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging



Å sikre at kompetanse om implementering, tjenesteinnovasjon, endringsledelse og gevinstrealisering opprettholdes og videreutvikles i kommunal sektor tett på kommunene. Slik at flest mulig kommuner tar egnede velferdsteknologiske løsninger i bruk og at velferdsteknologi tildeles på lik linje med andre tjenester innen utgangen av 2024



Råd til nye prosjekt

Forankring, forankring, forankring



Mål og strategi

- Klare mål og strategi fra toppledelse
- Tydelig ledelse og retning

Forankring forankring forankring

- Strukturer forankringsarbeidet
- Bygg relasjoner på tvers av siloer
- Opprett tverrfaglige team med mangfold av egenskaper
- Involver alle aktører i planlegging av tjenesten
- Sett av tilstrekkelig ressurser

Jobb smidig

- Gå raskt frem i liten skala. Test og juster og test igjen i stedet for å vente til man har alle svar
- Evaluer og gjør justeringer underveis

Akseptér at en trækker feil

- Sørg for en psykologisk trygghet for å feile
- Anerkjenn læringsverdien av feil
- Lag gode mekanismer for å sortere ideer og avslutte prosjekter som ikke er fruktbare

Gevinstrealisering

- Krever investering/innsats
- Tar tid, start med en gang!
- Evne til å se gevinster i perspektiv, vi ser kanskje ikke gevinster nå, men evne til å se at de kan komme på sikt

Innovasjon

- Innovasjon og forbedring er ikke det samme
- Innovasjon: Nytt, nyttig og nyttiggjort

Informasjonssikkerhet, Personvern-konsekvensutredning

- Vurder informasjonssikkerheten jevnlig
- Vurder og gjennomfør DPIA og ROS

Kompetanse

- I overnevnte punkter
- Spesielt mellomledernivå

Vil du vite mer?

[Digital hjemmeoppfølging - sluttrapport fra nasjonal utprøving 2018-2021 – Helsedirektoratet](#)

[Evaluering av utprøving av digital hjemmeoppfølging - Uio et al.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

[Kvikk-guide digital hjemmeoppfølging \(helsedirektoratet.no\)](#)

[Pasientens Egenbehandlingsplan \(EBP\) – en rask innføring.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

[Animasjonsfilm om DHO - Helsedirektoratet](#)

[Velferdsteknologi: Ansvar for egen helse - Bing video](#)

[Velferdsteknologi: Aktiv og selvstendig - YouTube](#)

[Digital hjemmeoppfølging Oslo 2023](#)



Siw H. Myhrer
(prosjektleder)

siw.helene.myhrer@helsedir.no



Håkon Aalbu
(prosjektstøtte)

hakon.aalbu@helsedir.no