
Fra: Lars Christian Dahle <lars@dignio.com>
Sendt: 15. september 2022 16:02
Til: HOD-nasjonalhelseogsamhandlingsplan
Kopi: Meetali Kakad
Emne: Innspill fra Dignio

Dignio leverer digitale løsninger for Elektroniske Medisindispensere og Digital Hjemmeoppfølging til nesten 200 kommuner og 8 sykehus i Norge. Vi fokuserer på å gjøre den offentlige helsetjenesten mer bærekraftig og forbedre pasientopplevelsen. Som følge av daglig samhandling med kommuner i alle deler av landet og både små og store sykehus (bl.a. Martina Hansens Hospital og AHUS) har vi bygget erfaring med de muligheter en digital plattform representerer for sømløse pasientforløp siden første pasient kom på vår plattform i Januar 2013.

Vi ønsker å gi et innspill på følgende områder:

- Samhandling
- Pasientsikkerhet
- Desentraliserte tjenester
- Digitalisering
- Rehabilitering og mestring

1. Samhandling

Ønsket om at pasienten skal oppleve en mer sammenhengende helsetjeneste kan adresseres gjennom økt bruk av Digital Hjemmeoppfølging brukt på en riktig og avansert måte. I et pilotprosjekt med Sykehuset Kalnes HF i 2016 ble hjemmeboende kreftpasienter under cellegiftbehandling fulgt opp av leger og sykepleiere på sykehuset. Samtidig ga vi egen tilgang til fastlege og kommunens kreftsykepleier, eller annet helsepersonell som hadde behov for felles informasjon om pasientens helsetilstand. Selv om pasientutvalget var begrenset var tilbakemeldingen fra pasientene udelt positivt. De opplevde en langt mer sammenhengende helsetjeneste når pasienten gjennom en brukerflate kunne nå de ulike behandlerne, og at de ulike aktørene hadde tilgang på samme informasjon i sann tid med mulighet for å kommunisere med hverandre.

Dignio leverer i disse dager på et Innovasjonspartnerskap på oppdrag fra Sunnaas Sykehus og Indre Østfold Kommune, der selve hovedtanken er å gi pasienten en sømløs overgang fra rehabiliteringsoppholdet på Sunnaas hjem til egen kommune der rehabiliteringen skal fortsette til den er slutført. Denne overgangen oppleves som problematisk i dag. Pasienter sendes tilbake til primærhelsetjenesten uten synlig sammenheng med det pasienten har startet av rehabilitering på Sunnaas. Dette beskrives under.

2. Pasientsikkerhet

Pasientsikkerhet bør sees i en større sammenheng enn bare sikkerhet for sensitiv informasjon. Reglene for personvern er nå så strenge og konsekvensene av feil så store at digitalisering aktiviteter som er viktig for å ivareta pasientenes helse stopper helt opp. Dignio har vært involvert i flere prosjekter, spesielt innen spesialisthelsetjenesten, der muligheten for å ivareta pasientens helse (og dermed opplevd pasientsikkerhet) kommer helt i skyggen av teoretiske sikkerhetstrusler. Det er spesielt arbeid med ROS og DPIA som tar 6-12 måneder og ofte ender med negativt resultat for prosesser som inneholder ulike aspekter av innovasjon. Vi savner en sterkere sentral funksjon som kan utføre deler eller hele ROS og DPIA prosessen på vegne av alle Helseforetak, slik at den lokale

prosessen kan bli mer tidseffektiv. Her sitter vi med flere praktiske eksempler dersom det skulle være av interesse.

3. Desentraliserte tjenester

Riktig bruk av Digital Hjemmeoppfølging (DHO) kan bidra sterkt til en desentralisering av helsetjenesten. Eksempler på dette er:

- I Helsedirektoratets info film der de profilerer Elling Nyrønning som bl.a. har hjerteproblemer, forteller han sin pasientopplevelse av å bli godt ivaretatt av hjemmesykepleien i kommunen (Oslo Kommune), samtidig som han tidvis følges opp av spesialisthelsetjenesten (en spesialsykepleier på Lovisenberg Sykehus). Pasienter som er i overkant komplekse for en vanlig kommunehelsetjeneste kan med riktig bruk av DHO trekke på ekspertise fra sykehuset uten at pasienten trenger innleggelse eller poliklinisk konsultasjon. Ikke en løsning som passer for alle, men for tilstrekkelig mange til at det vil utgjøre en reell avlastning for HF'ene. Aktivitetsbasert finansiering av helsetjenesten er imidlertid et disinsentiv for å se slik behandling i større skala
- I dag sendes pasienter med behov for spesialistoppfølging fysisk til våre Universitets-sykehus, eller til Rikshospitalet. Utvidet bruk av DHO kan bidra til å bygge kompetanse-sentre også utenfor denne strukturen og således avlaste de sentrale sykehusene. Oppfølging av sårbehandling for spesielt diabetis-pasienter kan være et slikt eksempel, der mange kommuner sliter med å bygge sterk nok kompetanse selv. Avansert bruk av DHO vil kunne bidra til færre reiser for pasientene, og at oppgaven med å følge disse pasientene fra spesialisthelsetjenesten kan legges helt uavhengig av geografi. I et slikt tilfelle vil pasienten kunne være hjemme mens utviklingen av selve såret kan rapporteres til spesialister gjennom den samme pasientappen som benyttes til å følge opp andre aspekter av pasienten ved å ta bilder og rapportere på symptomer regelmessig.
- Med riktig opplæring bidrar DHO til at pasienten tar mer ansvar for egen helse. Et godt eksempel på dette er Barbro i denne videoen fra Oslo Kommune: https://youtu.be/VBIR_OOPFEY
Denne observasjonen gjør vi gang på gang med de kommunene som jobber systematisk med DHO, at kunden opplever større forståelse for egen sykdom og at de derfor ønsker å ta mer ansvar for egen helse. Dette er den ultimate desentraliseringen av helsetjenesten, når pasienten kan benyttes som en ressurs for å avlaste helsetjenesten. Denne effekten er vel dokumentert gjennom de nasjonale utprøvingene av DHO i regi av Helsedirektoratet. Det som ikke er på plass er insentiver for at kommunen skal ta i bruk DHO, og skalere dette på en systematisk måte

4. Digitalisering

Mulighetene med digitalisering av helsetjenesten er vi bare i startgroppen av å forstå. Ett eksempel: Under pandemien ble DHO benyttet av Oslo Kommune til å følge opp smittede og nærkontakter. I løpet av 14 mnd ble mer enn 30.000 Oslo borgere fulgt opp på denne måten. Pasientsikkerheten var langt høyere enn med de manuelle metodene som var alternativet men viktigst av alt var en enorm ressursbesparelse. Det avgjørende var at Oslo Kommune var åpne for å jobbe på en annen måte. Det samme opplever vi til daglig i vårt arbeid med helsetjenesten. I utgangspunktet ser man for seg å digitalisere akkurat de arbeidsprosessene man har i dag, i stedet for å se hvordan arbeidsprosessen kan endres og effektiviseres dersom man innfører en digital plattform.

Dignio kjører et prosjekt i samarbeid med Intervensjons-senteret på OUS og UNN kalt "Digital Poliklinikk", der legene prøver ut hvordan DHO kan endre tilnærmingen til polikliniske konsultasjoner. Dersom vi bare gjør slike konsultasjoner som en videosamtale har vi låst oss fast i

samme arbeidsmønster som i dag. Dersom sykepleiere kan følge opp pasienter til daglig og kun eskalere til legene dersom det foreligger en forverring, er hypotesen at vi kan spare store deler av dagens polikliniske kontrolltimer.

Digitalisering av samhandling må med andre ord handle like mye om redesign av måten vi jobber på, som den digitale løsningen i seg selv.

5. Rehabilitering og mestring

Gjennom 2022 har Sunnaas HF og Indre Østfold kommune jobbet sammen med Dignio for å utvikle en digital løsning som kan følge slagpasienter "helt hjem". Prosjektet skal ende opp med en prototype som skal testes ut av helsepersonell på tvers av spesialist- og primærhelsetjenesten, og målet er å oppnå en mer sømløs helsetjeneste for pasienten. Vi har lyttet til fagfolkene og sammen designet den funksjonalitet som er nødvendig for at dette skal fungere i praksis. Vi tror pasienter vil finne det enklere å fortsette rehabiliteringsprogrammet som de fikk under oppholdet på Sunnaas etter at de er utskrevet derfra og kommer tilbake til egen bolig. Det er også mulig for helsepersonell både på sykehus og i kommunen så følge en pasient samtidig. Dersom prosjektet er vellykket er vi selvsagt spent på om dette har et kommersielt potensiale. Prosjektet skal være ferdig i 2022, og er kommet langt nok til å demonstreres.

Vi fikk vite om denne muligheten til å gi innspill svært sent og håper derfor dere forstår at det ikke er perfektionert i utformingen. Vi mener likevel vi har relevant erfaring å bidra med i arbeidet med den nye stortingsmeldingen. Lykke til med det videre arbeidet. Om det er ønskelig - er det bare å ta kontakt for mer konkretisering av eksempler gitt.

med vennlig hilsen,

Lars C Dahle
CEO

Dignio AS | Verkstedveien 10, 1671 Krakeroy | Norway M: +47 97057751
lars@dignio.com
LinkedIn: <https://www.linkedin.com/in/lcdahle/>

