

Multimedia i primærhelsetjenesten

Mai 2019

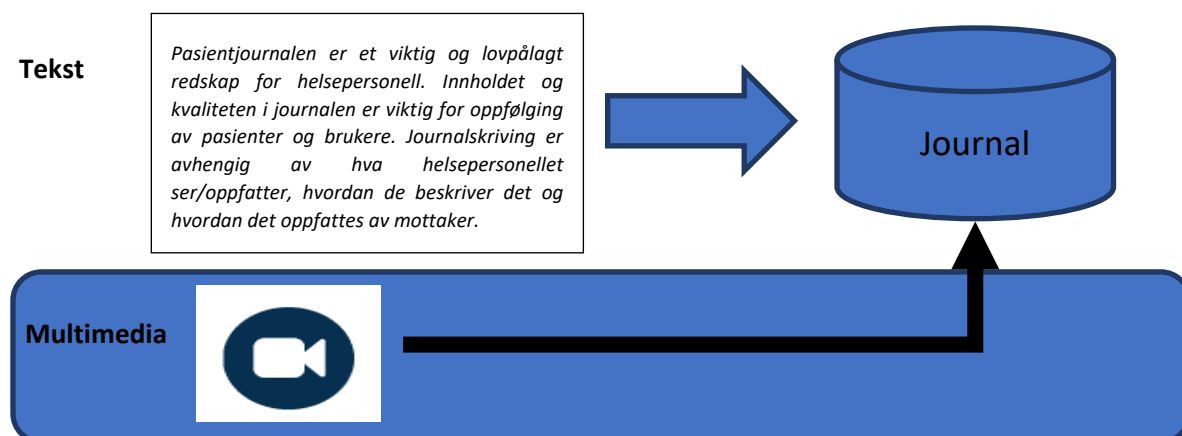
Elin Sundby Boysen og Mette Røhne, SINTEF Digital

1. Forprosjekter på multimedia i kommunal fysioterapitjeneste

Bruk av multimedia har et potensial i primærhelsetjenestene og SINTEF har sammen med Modum kommune og Posicom AS gjennomført to forprosjekter MultiDok (RFFOFJORD) og MultiP (FORREGION) i parallell. I prosjektene er programvaren Seekuence Medical fra Posicom AS prøvd ut i den kommunale fysioterapitjenesten for barn og unge i Modum kommune. Fysioterapitjenesten ser gjennom dette fått erfaring og opplever at video kan forbedre behandling og oppfølging av pasienter. Det er også etablert noe erfaring med hvordan programvare og verktøy bør utformes for å møte ulike behov i tjenesten og hos pasientene. Det er etablert innsikt i hvordan den kommunale fysioterapitjenesten gjennom bruk av video og endring av arbeidsprosesser kan bli mer effektive og gi raskere og bedre tjenester til pasientene. Samarbeidet i prosjektene har ført til at et prosjektkonsortium er etablert for å få mer erfaring med hvordan video best skal taes i bruk. Forprosjektene har resultert i en søknad om støtte til et hovedprosjekt til RFF Oslofjordfondet.

2. Hvorfor multimedia

Bruk av multimedia i journal har et potensial til å kunne forbedre oppfølging og behandling av pasienter. Fysioterapeuter opplever at tekstbeskrivelser ikke gir tilstrekkelig underlag og informasjon slik at behandleren og eventuelt flere behandlere kan vurdere endring og utvikling over tid. Multimedia har potensial til å gi bedre kvalitet, redusere tilfeldigheter og redusere tidsbruk for både helsepersonell, pasienter og deres pårørende (eks. foreldre).



Figur 1 Bruke multimedia som dokumentasjon i journalsystem

Bilder og video vil også kunne bidra til å forenkle og forbedre samarbeidet mellom ulike tjenesteområder og tjenestenivåer. Video kan gi en bedre og mer objektiv dokumentasjon i journalsystemet enn en tekst og dermed gi et bedre beslutningsgrunnlag og mindre rom for subjektiv tolkning se Figur 1.

3. Erfaringer med bruk av video i fysioterapitjenesten

I forprosjektet er det gjennom utprøvingen etablert innsikt i behovene for bruk av multimedia ved fysioterapitjenesten for barn og unge i Modum kommune.

Det er et uttalt ønske om å bruke video: Ansatte ved helsestasjonen beskriver at det jevnlig forekommer at *foreldre sender bilder eller video av barn* uten at helsestasjonen har nødvendige verktøy til å håndtere dette på en tilfredsstillende måte. Håndtering av multimedia i tjenesten vil dermed omfatte både brukergenerert multimedia (typisk fra foreldre) og bilder/filmer som ansatte selv ville kunne ta for å sikre objektiv informasjon dersom nødvendige systemer og infrastruktur var på plass.

Erfaringer med video i fysioterapitjenesten: Modum kommune har fått god innsikt i hvordan filmsituasjonen fungerer og hvordan video kan brukes i etterkant. Fra utprøving hos fysioterapitjenesten er det innhentet flere erfaringer som vil være viktig å adressere i videre utvikling av tjeneste og teknologi. Erfaringene er delt inn i tre hovedområder 1) filming, 2) innlasting og etterbehandling og 3) fremvisning og deling og dette er dokumentert i en åpen SINTEF-rapport¹.

Erfaring med video for samarbeid: Verktøyet er blitt viktig når fysioterapeuter samarbeider om aktuelle problemstillinger etter samtykke fra pasientene. Tidligere måtte fysioterapeuter muntlig beskrive pasienter og deres problemstilling for å kunne diskutere mulige tiltak med en kollega. Nå brukes video aktivt i felles vurderinger og beslutninger og systematisk bruk av video har også avdekket ulik praksis terapeutene imellom. Video har også blitt brukt i diskusjoner med spesialisthelsetjenesten ved at fysioterapeutene tar med seg et fysisk lagringsmedium med video til den aktuelle enheten i spesialisthelsetjenesten.

4. Videre samarbeid på video i helsetjenesten

Det er et behov for multimedia og digitale verktøy for å støtte daglige arbeidsoppgaver og for bedre oppfølging av pasienter, både innen fysioterapi og innen andre deler av helse- og omsorgstjenestene. Bilde/video i journal vil i første omgang være en støtte for behandler (fysioterapeut) selv uten at bildene/videoene deles med andre. Deretter vil det være verdifullt å sende det videre til for eksempel spesialist eller også med andre som f.eks. pårørende for å diskutere. Det er flere kommuner som har tatt initiativ til dette, men ingen som har startet utvikling eller satt systemer i drift. Forprosjektet viser at det er krevende å ta i bruk ny teknologi og gjøre endringer i tjenester og arbeidsmetodikk. Det skal forskes videre for å validere og dokumentere erfaringene fra prosjektet og finne ut hva som fungerer og hva som ikke fungerer, hva som hemmer og fremmer bruk av video (innovasjonen), hvilke kriterier som skal til for å lykkes og hvilke effekter det vil ha på kvalitet og effektivitet.

Hovedprosjekt: Video for dokumentasjon, behandling og samhandling i fysioterapitjenestene

Det er et sterkt ønske fra partnerne om å jobbe videre med å etablere video som et nytt og nyttig verktøy i tjenesten og det er gjennom forprosjektene etablert en søknad til hovedprosjekt til Oslofjordfondet.

Hovedmål: Forstå hvordan video kan gi ny arbeidspraksis og forbedre og effektivisere behandling, oppfølging og samhandling i fysioterapitjenestene.

Delmål:

1. Beskrive ny arbeidspraksis med bruk av video i dokumentasjon og behandling i fysioterapi
2. Etablere en videoløsning i fysioterapi for etterbehandling og deling og integrasjon med fagsystem.
3. Utvikle prosedyrer for filming, bearbeiding og analyse av video i fysioterapitjenesten.
4. Dokumentere og analysere erfaringer med bruk av video i partnerkommuner og -sykehus og etablere kunnskap om effekter av innovasjonen: effektivisering, kvalitet, ressursutnyttelse, brukeropplevelse.

¹ SINTEF-rapporten vil ferdigstilles tidlig i mai 2019.



Figur 2 Områder hvor det er behov for mer kunnskap for å ta i bruk video i helsetjenestene

Det er identifisert fire hovedarbeidsområder: *Tjeneste og arbeidsprosesser*, *Videoverktøy for fysioterapi*, *Filming, bearbeiding og analyse av video* og *Effekter og gevinster*. Underliggende for alle disse er tilstrekkelig ivaretagelse av personvern og sikkerhet som vist i

Figur 2 og beskrevet under.

Område	Behov for forskning
Tjeneste- og arbeidsprosesser	Undersøke hvordan video kan brukes i behandling og oppfølging av pasienter i fysioterapi. Video brukes i dag av enkelte fysioterapeuter, men det er tilfeldig og personavhengig hvordan video brukes, av hvem, til hva og når og de har ikke egnede og gode verktøy. For at video skal brukes og forbedre kvalitet og effektivitet må video bli integrert i det daglige arbeidet. Strukturert bruk av video krever utvikling av nye arbeidsprosesser og innsikt i hvordan arbeidsprosesser endres. Det må studeres hvordan ansatte opplever at video blir nyttig for å sikre at videoløsninger kan innføres uten stor motstand. God forankring hos både utøvende fysioterapeuter og ledelse og en iterativ og brukersentrert tilnærming må benyttes for å lykkes med endringer. Forskningsbasert kunnskap om hvordan video forbedrer tjenestene og endrer arbeidsprosesser i fysioterapitjenestene er viktig for innovasjon og det må undersøkes hvilken informasjon det er behov for å utveksle og hvordan personvernreglene ihht GDPR ² ivaretas.
Video-løsning	Kunnskap om hvordan videoverktøy skal utvikles for behandling og oppfølging i ulike deler av fysioterapitjenestene. Hvilke funksjoner må dette verktøyet ha? Hvordan skal løsningene utvikles for å gjøre det enkelt og effektivt for ansatte? Hvis video skal bli nyttig må ansatte ha verktøy som muliggjør filming, lagring, etterbehandling og søking for bruk i behandling og oppfølging av pasienter og for samhandling med andre behandlere. Hvordan kan video gjøres nyttig som dokumentasjon? Hvordan kan video, lyd og bilde sendes og deles med andre aktører? Hvordan kan verktøyet samspille med fagsystemene? Fagsystemene har lite struktur og standardisering av innhold og har i dag ikke støtte for lagring og deling av video. Hvordan kan video lagres i løsningen før det senere blir integrert i journal? Fagsystemene støtter elektronisk meldingsutveksling for samhandling, men hvordan samhandle med video? Det kreves mer kunnskap om hvilke krav som må stilles til videoverktøyet for å sikre personvern for pasienter og for andre personer og omgivelser som er med på film og bilder (som søsken, foreldre og andre).
Filming, bearbeiding	Kunnskap om hvordan det skal filmes og hvordan videoen skal bearbeides og analyseres. Hvilke krav stilles det til kameraene og til fotografene? Hva skal filmes for ulike pasientgrupper og diagnoser? Hvor skal det filmes, inne eller ute? Skal det tas hensyn til lysforhold og andre

² The General Data Protection Regulation (<https://www.datatilsynet.no/regelverk-og-skjema/nye-personvernregler/>)

<p>og analyse av video</p>	<p>personer som kommer med på filmen? Hvis video skal tas i bruk, krever det mer kunnskap om hvordan filmingen virker inn på pasienter, pårørende og helsepersonell og deres adferd. Hvordan opplever pasienter det å bli filmet og ansatte det å filme under konsultasjon? Innføring krever at det etableres praksis for video i fysioterapi. Det kreves struktur i form av prosedyrer for filming og etterbehandling av video, f.eks. hva skal filmes når et barn er på 4-års kontroll og hvordan. Det må undersøkes om og hvordan video gir en bedre representasjon av situasjonen som skal vurderes enn tekst. Hvordan skal video bearbeides for å bli god og nyttig dokumentasjon for terapeuter i behandling og oppfølging? Hva skal sendes når pasienten skal henvises fra kommunal fysioterapi til spesialisthelsetjenesten?</p> <p>Det er også behov for å vite mer om hvilken opplæring som må gis og hvilke retningslinjer ansatte skal følge når de gjør opptak, og hvordan private videoer skal vurderes uten å kompromittere personvern.</p>
<p>Effekter og gevinster</p>	<p>Kunnskap om nytte og gevinster video kan gi kommune- og spesialisthelsetjeneste på kort og lengre sikt. Utvikling av teknologiløsninger og arbeidsprosesser i samspill har vist seg å gi suksess. Teknologiløsninger som utformes etter faktiske behov oppleves som nyttig for ansatte og bidrar til at innføring av teknologi gir effektivisering, bedre ressursutnyttelse og høyere ansatt tilfredshet. Det må etableres indikatorer for å beskrive kvalitet og effektivitet av innovasjonene som brukeropplevelse, ressursutnyttelse, arbeidstilfredshet, faglighet, arbeidsmengde, utsettelse av tjenestebehov etc. Kvalitet og effektivitet i tjenestene skal deretter måles. Metodikk for tjenstedesign vil bli benyttet innovasjonsprosessene og utprøving skal etablere kunnskap om suksesskriterier for innføring. Hvilken betydning har faktorer som utforming av teknologiløsning, valg av kamera, brukervennlighet, samspill med fagsystemene, ledelse, involvering av ansatte, opplæring, forankring, kostnader, endringer etc.</p>

Samarbeidspartnere

Prosjektideen er godt forankret hos ledelse og i fagavdelingene i kommunene og på sykehusene og hos leverandør. Målsetningen er sammenfaller også med målene i de digitale strategier til samarbeidspartnerne.

Det er søkt om hovedprosjekt etablert med kommuner, sykehus og leverandør som partnere. **Modum kommune** har erfaring fra utprøving av video i fysioterapitjenesten gjennom forprosjektene og samarbeider tett med andre kommuner i regionen gjennom etablert regionsamarbeid, som **Krødsherad**. **Kongsberg kommune** ved fysioterapitjenestene vil bidra til å belyse problemstillinger som er aktuelle i større kommuner. Involvering av flere kommuner sikrer relevans utover én kommune og bidrar til å kunne standardisere løsninger som er uavhengig av størrelse og organisering av tjenesten og hvem som er leverandør av fagsystem. **Vestre Viken Helseforetak** har tatt i bruk videoløsningen til Posicom AS innenfor lunge, gastro og operasjoner på sykehusene i Vestre Viken HF og har tatt i bruk video i journal. Drammen sykehus ved Habiliteringssenteret og Avdeling Nevrologi, Reumatologi og Rehabilitering er med og har utstrakt samarbeid med kommunene og vil delta aktivt og prøve ut video internt på sykehuset. Videomateriale vil brukes som dokumentasjonsgrunnlag for oppfølging i primærhelsetjenesten og vil brukes som beslutningsgrunnlag på sykehuset. Sykehuset vil vurdere om video kan gi et bedre faglig samarbeid mellom sykehus og kommune rundt pasientene, redusere tid fra henvisning til behandling og redusere både reisetid og reisekostnader for ansatte og pasienter ifbm oppfølging. Ved behov for spisskompetanse vil pasienten kunne overføres til et universitetssykehus eller spesialist sykehus og videodokumentasjon på behandling som er gjennomført vil kunne gi bedre informasjon for videre behandling. **Sunnaas sykehus** er et spesialist sykehus innenfor fysioterapi og opptrening. Enhet for barn og unge og Avdeling for innovasjon vil prøve ut video *internt på sykehuset* i opptrening av pasienter og for å forbedre oppfølging av pasienter etter et opphold på Sunnaas. Det kan enten foregå 1) ved bruk av video i sanntid i *e-konsultasjoner for oppfølging av pasienter* som bor langt unna sykehuset eller 2) ved at video *deles mellom sykehuset og fysioterapitjeneste* lokalt som følger opp pasientene der de bor. I praksis vil Sunnaas sykehus og Modum kommune prøve ut om og hvordan video kan bidra til å forbedre samarbeid mellom sykehus og kommune om pasientbehandling. Samarbeidet inkluderer i tillegg en **selvstendig fysioterapeut** med privatpraksis innenfor

ridefysioterapi som benytter video for å dokumentere pasientenes utfordringer og fremdrift på hesteryggen. Hun har førstehånds erfaring med muligheter og utfordringer ved det å filme, lagre og analysere videomateriale for å se endringer. **Posicom AS** er leverandør av videoløsningen Seekuence som brukes innenfor lunge, gastro og operasjoner på sykehusene i Vestre Viken HF inkludert Drammen sykehus. Dette systemet er integrert med fagsystemet DIPS³. For Posicom AS er samarbeidet en unik mulighet til å få bedre innsikt i hvordan video kan brukes i primærhelsetjenesten. Posicom AS ønsker å videreutvikle verktøyet for å støtte strukturert lagring og bearbeiding av video på tvers av kommuner og sykehus. **OsloMET** ved Fakultet for helsevitenskap og Institutt for fysioterapi er samarbeidspartner og fokuserer på hvordan filming påvirker barns adferd. De vil undersøke hvordan konsultasjonen og relasjonen mellom barn og fysioterapeut påvirkes av filming på ulike måter, hvordan samsvaret er mellom det videoen viser og den faktiske situasjonen og i hvilken grad video er bedre enn tekst. **SINTEF Digital** er forskningspartner og bringer inn forskningsmetodikk og lang erfaring med innovasjonsprosjekter i helse- og omsorgstjenesten. SINTEF Digital har erfaring med innføring av teknologi i både kommune- og spesialisthelsetjenesten og for samhandling på tvers av disse.

³ DIPS elektronisk journalsystem og pasientadministrativt system