

Tryk omlægning af ambulante forløb med telemedicin

Erfaringer med 'miksede kontaktformer' fra covid-19

Transformeret tryghed: når Ungepsykiatrien tilbyder hjælp på nye, digitale måder

Helle S Wentzer

Odense, E-sundhedsobservatoriet 2022



Samarbejdspartnere

- > Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling
 - > Aarhus Universitetshospital Psykiatrien
 - > Steno Diabetes Center Aarhus på AUH
 - > Kvindesygdomme og Fødsler på Hospitalsenheden Midt.
-
- > Trygfonden - 2021-2022

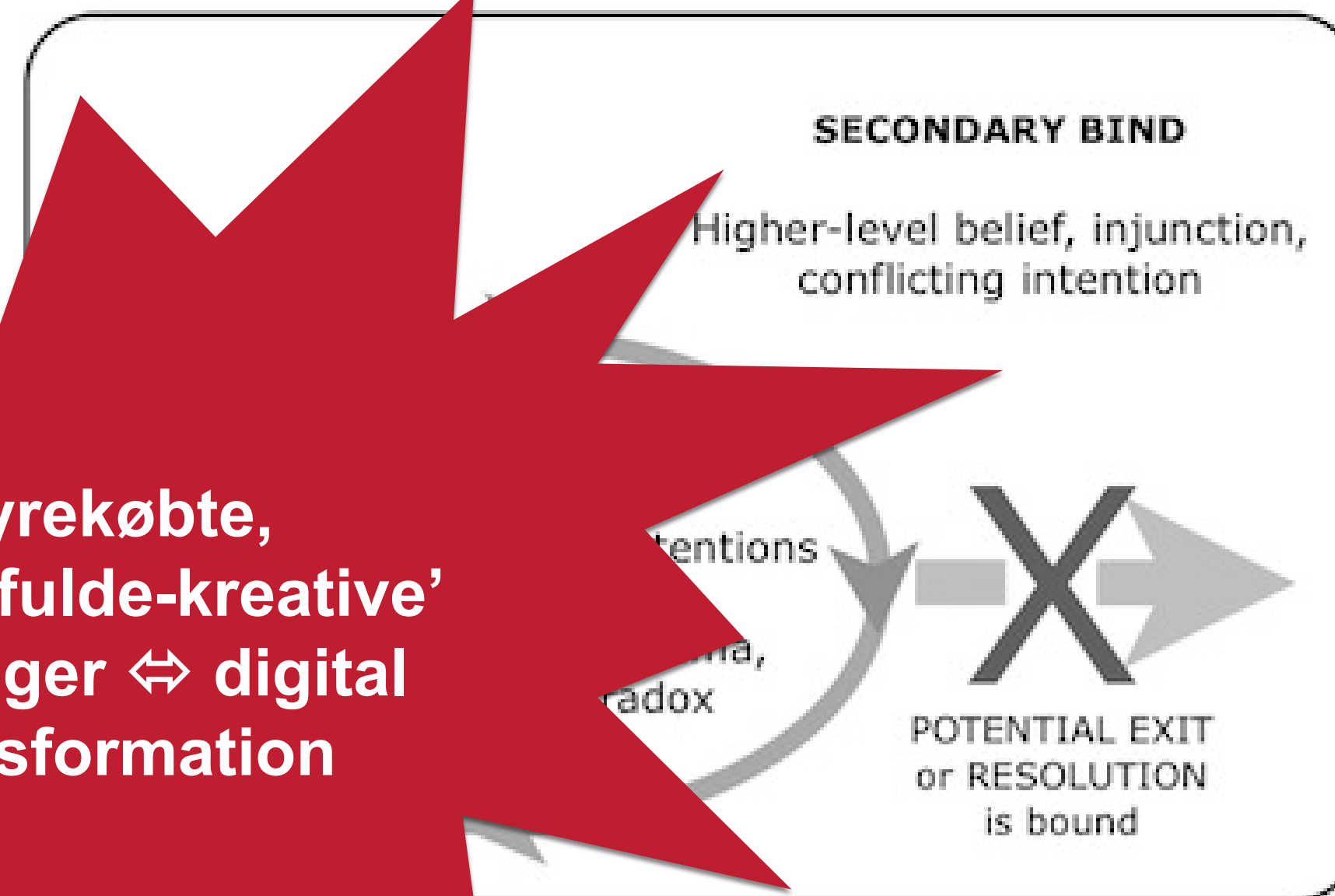
Case: Ungepsykiatrien

- > Klinikken udreder og behandler unge 14-17/20-årige med alvorlige psykiske lidelser og sygdomme.
- > De unge kommer fra 19 kommuner, hvor de henvises fra Almen praksis og PPR
- > 80 (600) ansatte, heraf 6 speciallæger i psykiatri, 38 psykologer, 19 sygeplejersker
- > Aktiviteter fordeler sig på tre forskellige matrikler i Skejby, Viborg og Herning/Gødstrup
- > Dækker alle psykiatriske diagnoser (dog ikke misbrug og spiseforstyrrelse som primærdiagnose)
- > To store patientgrupper er patienter med autisme og patienter med ADHD
- > Der afholdes 1. vurderende samtale for 40 pt. om ugen – indgår i pakkeforløb med samlet fem kontakter

“

Klinikken har mange erfaringer med omlægning af deres patientkontakter med brug af digitale løsninger i bred forstand. Det drejer sig både om brug af videokonsultationer, telefon og andre patientkontakter til virtuelt organiseret af samarbejdet i klinikken via mails, telefon og videomøder.

Dobbelt -bind, Bateson 1972



Dyrekøbte,
'smertefulde-kreative'
erfaringer ⇔ digital
transformation

Ungeklinikken i en "Dobbeltbind læringsituation" i et øko-systemisk perspektiv

KRYDSPRES fra

Covid-19 nedlukning til forebyggelse af smitte via fysisk kontakt, herunder fremmødekonsultationer



Neddrøsling af fysisk fremmøde i klinikken til et mindre nødberedskab, øget henvisninger af unge med psykiske problemer, 30 dages udredningsgaranti.

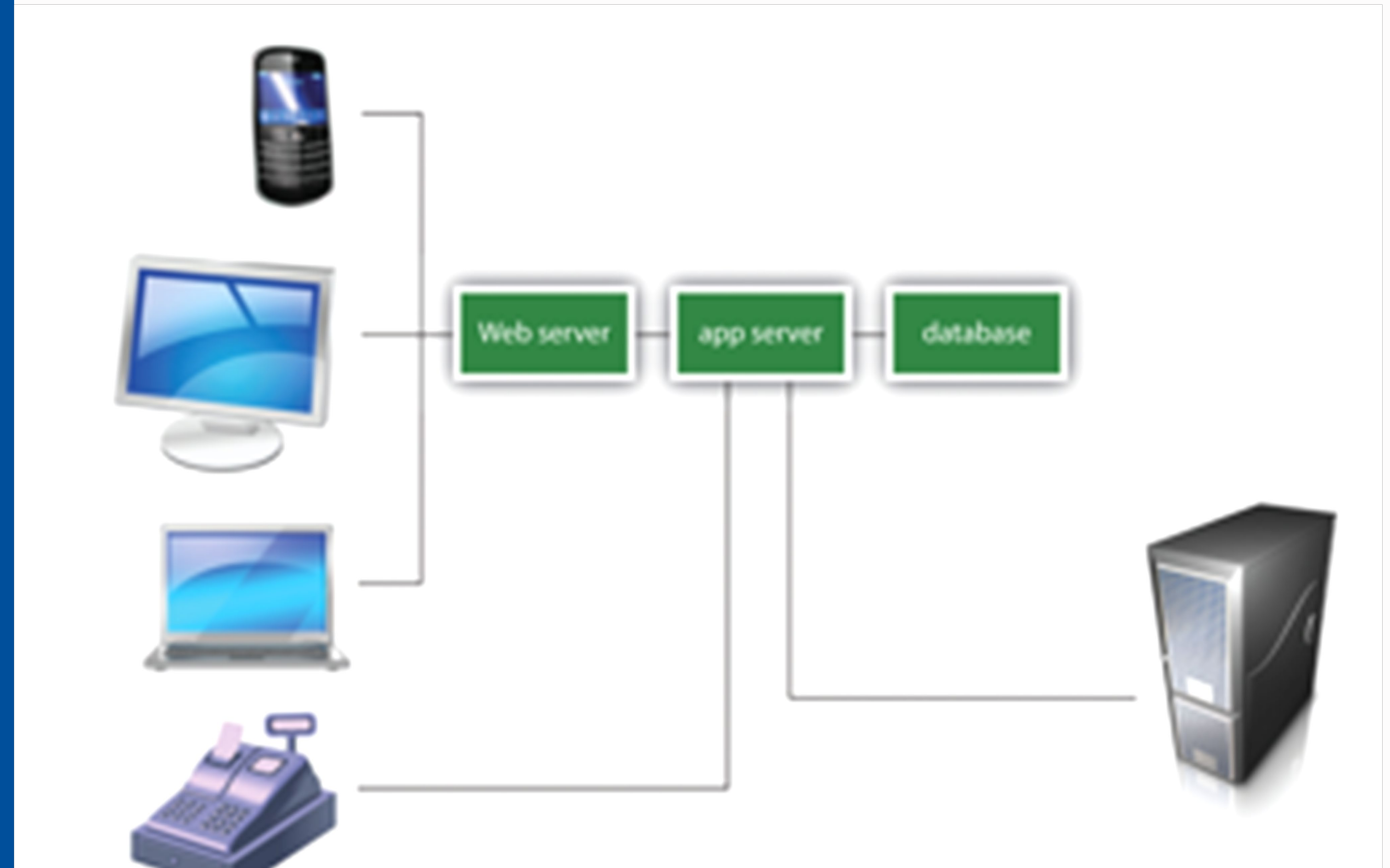
VIVE

Dobbelt-bindingen

Primære opgave er 'den sammen':
patientkonsultationer, fuld drift

En 'anden kontekst' for patientmødet, for
samarbejdet mellem klinikerne og med
ledelsen

⇔ Ændrede kontekstuelle rammer for
praksis og organisationen, 'øko-system'



Digital infrastruktur under udvidelse, Princip om
nærhedsfinansiering, DaRe 2020

Transformationen har foregået samtidig på flere niveauer

- Mikro-niveau i den direkte kontakt mellem patient og klinikere
- Meso-niveau i udvikling af pakkeforløb med ”miksede kontaktformer”
- Makro-niveau i evolutionær ledelse og udvikling af support, kompetencer og kvalitet til en forandret, socio-teknisk virkelighed

‘Radikal’ organisatorisk læringssituation

Forandringsledelse

Iterativ læringsproces med flere læringsloops ift at

- omlægge patientkontakt til virtuelle kontakter
- oprette daglig drift med klinikkere på arbejde hjemmefra og mindre vagthold i klinikken



Digital infrastruktur under udvidelse, Princip om nærhedsfinansiering, DaRe 2020

VIVE

Princip for omlægning

Alle kontakter, hvor det vurderes, at kontakten kan udføres sikkert ansvarligt uden fremmøde.

Video er også bedst til kroniske patienter. Princip modificeres

- Alle kontakter, der ikke er akutte
- Kontakter, hvor udredning og behandling ikke kræver fysisk fremmøde
- Kontakter, hvor patienten er kendt i klinikken.

Ex Patient med selvskadende adfærd opdages ikke til videokonsultation

1. nedlukning,
13. marts 20

2. nedlukning,
aug., dec. 2020-
21

Omlagt drift til
digital klinik med
'miksede forløb'

Forløbsstruktur med 'miksede kontaktformer'

Eksempel:

Udredningspakke med miksende
kontaktformer

Rød: fremmødekontakter

Grøn: Videosamtale

Kilde: VIVE på baggrund af interview med ledelse og
sundhedsmedarbejdere.

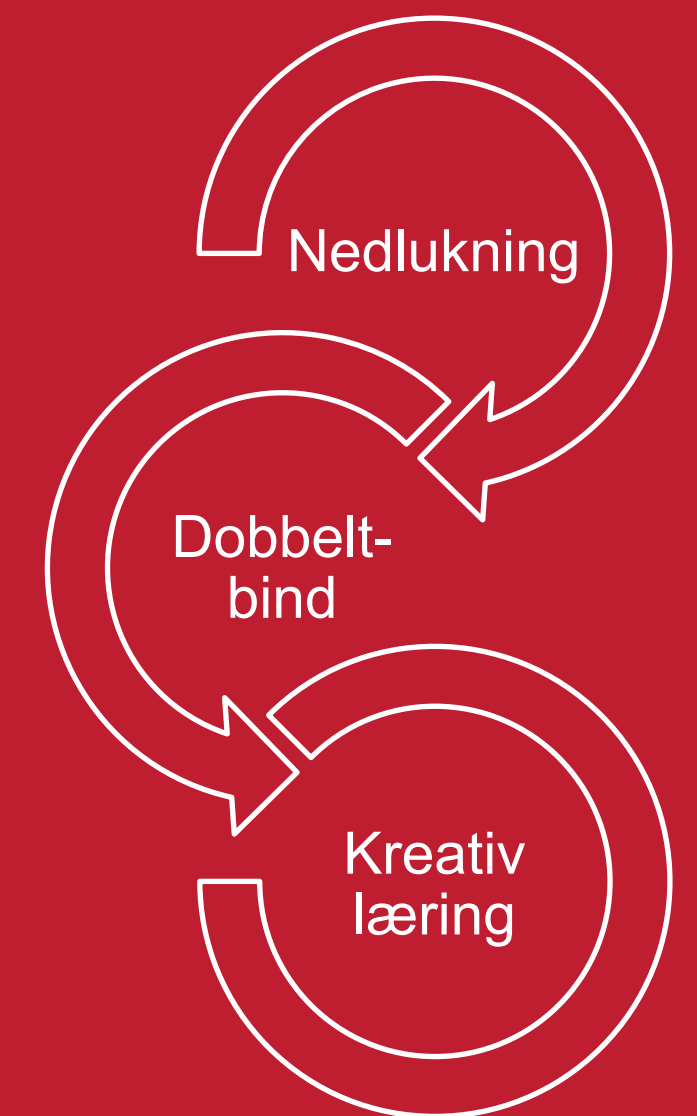
VIVE



VIVE

Organisatoriske nyskabelser via

- **Corona-task force** med deltagere fra flere afdelinger til kortlægning og prioritering mhp brugersupport af klinikkernes it-arbejdsplads:
- **Akut-ledelsesteam** i Ungeklínikken: Ledende overlæge og ledende sygeplejerske rammesætter og afstemmer alle ugens dage klinikkens opgaver og drift under nedlukningen
- **Covid-Nyt**, mail fra ledelsesteam med daglige opdateringer
- **Afprøvning af modeller** for virtuelle medarbejdermøder
- **Digitalt forum for videndeling**
- **Chat-bestyrer** i online undervisning
- **Intern (klinikkere) og ekstern it-support (patienter og kommuner)**
- **Arbejdsgruppe** om virtuelle kontakter
- Udvikling af **Booster/Ninja-kursus** til klinikkere om videokontakt.



Organisatorisk transformation til digital klinik

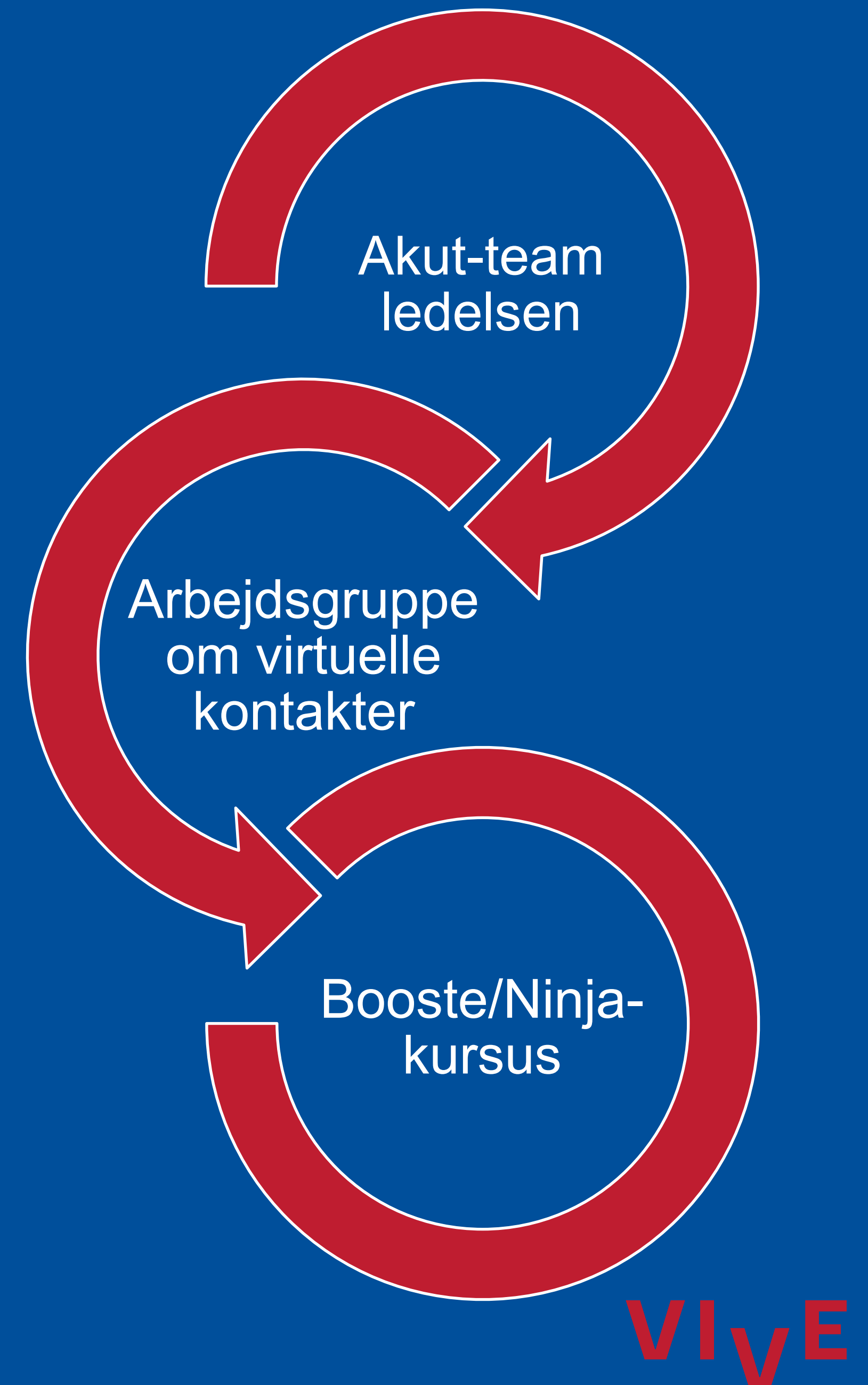
‘Akut-team ledelse’: Rammesæt og kontekstualiser for medarbejderne. Sammenhængskraften mellem medarbejderne ændret...

‘Digital arbejdsgruppe’ med tre formål og opgaver:

1. Sikre alle kender videoudstyr, afhjælper fejl
2. Afholde møder med it-afdeling om fejl
3. Indsamle erfaringer og sætte handlinger i værk til at løse væsentligste problemer

‘Videokursus’ så alle klinikere får digitale kompetencer:

⇔ teknisk og indholdsmæssigt, når den kliniske samtale udfolder sig under ændrede rammer for patient-behandler-relationen



Videokursus

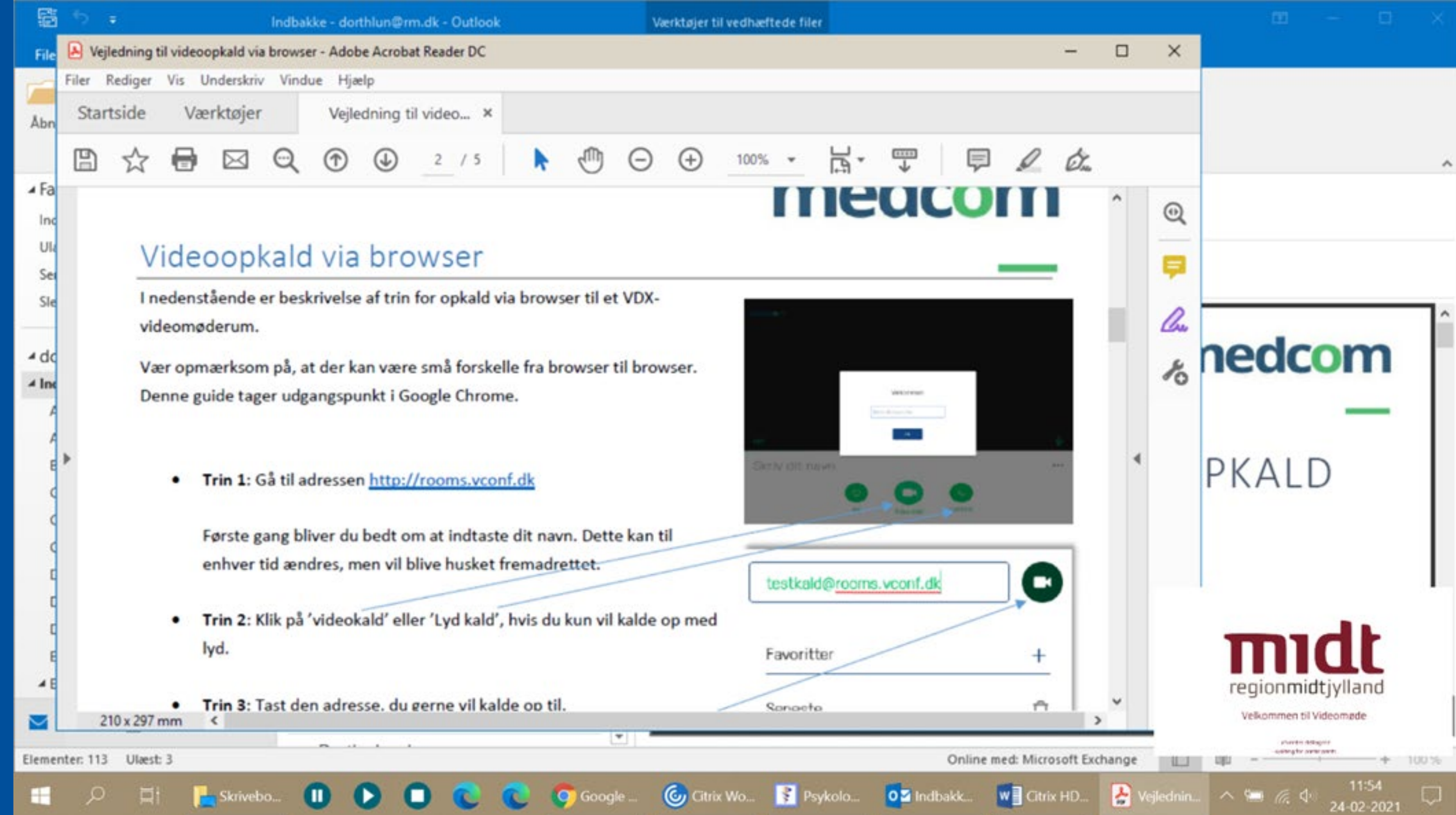
Formål: Klæde klinikker på til at afholde videomøder og ikke mindst kunne svare på tre essentielle grundspørgsmål, som melder sig hos klinikerne:

1. *Kan jeg finde ud af det?*

2. *Får jeg samme indtryk og viden som faglig medarbejder?*

3. *Hvad betyder det for min kliniske dagligdag?*

Oplæg fra sygeplejefaglig leder og afsnitsleder 6. januar 2022, Steno Diabetes Center, AUH, Aarhus.



Anm.: Instruktion til opkobling til videoforbindelse, skærm billede 1 af 8. Instruktionen til første skærm billede lyder: 'Opkald til MedCom Connect: rooms.rm.dk uden for Citrix via Google Chrome eller Microsoft Edge. Husk at skrive dit navn fra start, så andre kan se dig på deltagerlisten og i chatten'.

Kilde: Skærm billede fra Børne- og ungdomspsykiatrien.

De fysiske rammer for digitale kontakter... nye barrierer/problematikker

- IT-hjemmekontorer sårbare ved fx nedbrud af it-systemer med patientoplysninger
- Vaskeligere sparring mellem faggrupper, der arbejder hjemmefra
- Mangel på virtuelle møderum
- Mangel på mødelokaler til videomøder
- Mangel på afsat tid til it-opkobling ved booking af lokaler til videomøder, således at den kliniske tid de facto forkortes
- Forskellige supportløsninger til interne og eksterne vanskeliggør videndeling mellem brugerne
- Forskellige videoløsninger i region og i kommunerne giver tekniske problemer. Uklart af hvem og hvor de løses
- Ulige brugerrettigheder mellem ligeværdige samarbejdspartnere giver forstyrrelser i kommunikation og den borgeroplevede sammenhæng



Den digitale kliniker

- Nye kompetencer, teknisk og sundhedsfagligt, med patient-kliniker relationen via video
- Ex. 'Psykologisk objektiv vurdering' med video
- Ændre rammer for kontrol med mødet, fx venner i hjemmet
- Faglig kvalitetsudvikling mhp. de ændrede rammer for patientsikkerhed

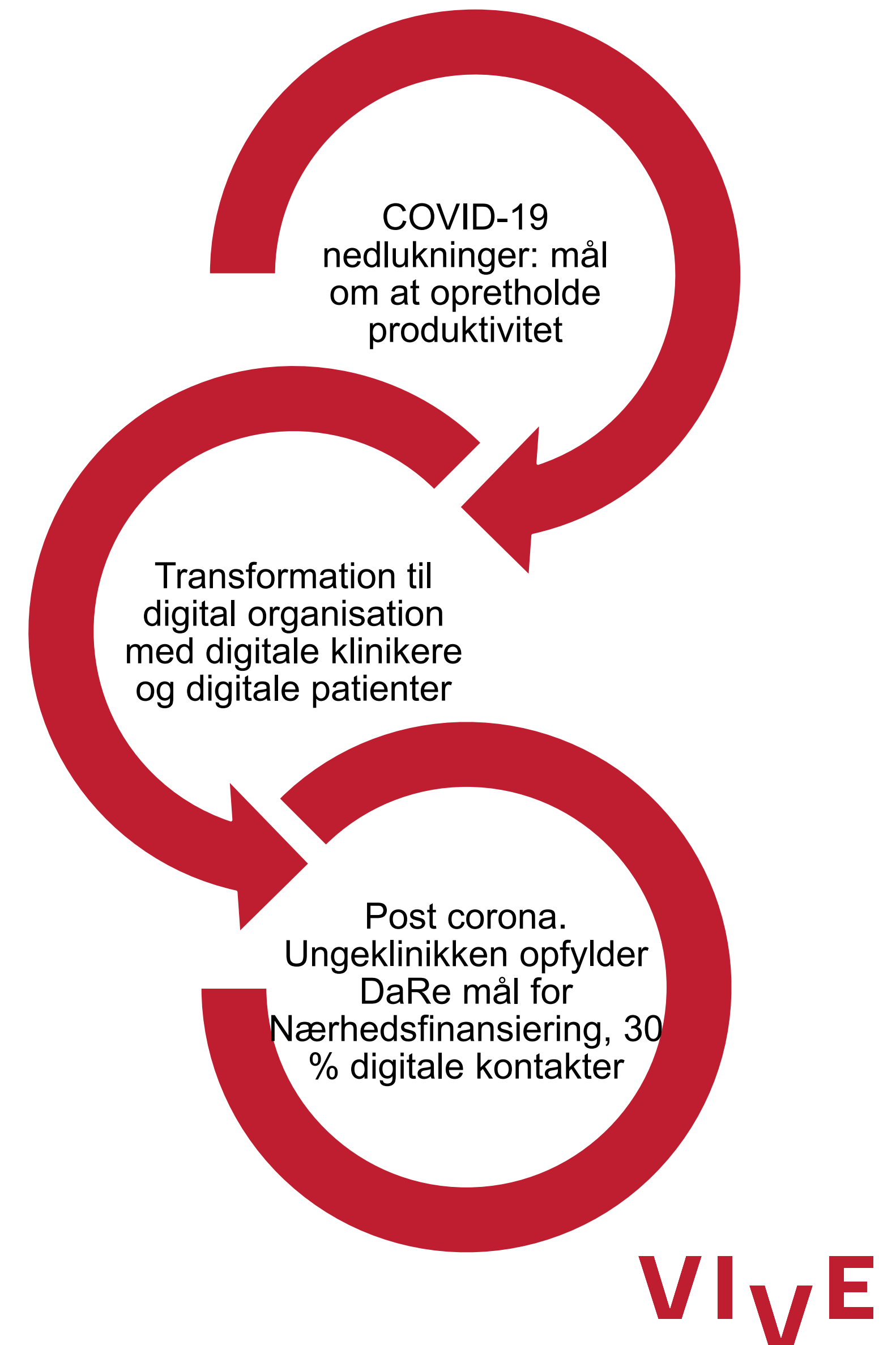
Ex. Sygeplejefaglig manual til beslutningsstøtte om digital kontaktform: fordele og ulemper ved henholdsvis telefon eller video via Pexip- eller Rooms.dk-forbindelse

	Talsten	Fordele	Ulemper
Fordele	Talsten Ingen invitation i forvejen til patienten Plåsetagt system – altid funktionel Let, hurtig og god lyd Opsamlende Kanvise klar udgang Kanvise klar handling Kanvise mindre forstyrrelser Hurtig afspilning Mindre tilfældig Kan forveksle patientens udseende af Indgående, ingen forstyrrelser Udfordringer Tidligere patienter for patienter pga. ingen Indgående Let og hurtig, med kontrol patient Mindre forstyrrelser og forstyrrelser Kanvise afspilning ofte for 30 min Afslappet i faglige aspekter Medial Toner fra andre udfordringer Er udvælg af patient i patienter der er afslappet – med udvælg af veng og højde	Talsten Der kan forveksle time i samtalen fra forskellige rum Opsamlende Kan videresende medtalt veng, der ikke patient kan givet samtalen og kan forstyrrelser medtalt Forveksle afspilning, Toner Tidligere patienter pga. ingen indgående, specielt for patienter fra andre rum Ulemper Mindre handlinger patienter og forstyrrelser Mindre kan se ind på time – giver information, men Mindre kan se ind på time Højde Toner fra andre afslappet i funktion, mindre for der er i faglige aspekter Mulighed for at udvælg  Patient og andre forstyrrelser kan være med på time at Patient der kan se ind i veng at forveksle patient pga. patient, indgående, mindre	Talsten Jeg kan finde ud af det Medtalt af time ud af det, fordi medtalt medtalt Medtalt medtalt for de veng og andre forstyrrelser Medtalt medtalt patienter og patienter medtalt Medtalt, fordi der kan videresende i denne samtale Medtalt er indgående i faglige aspekter, fordi medtalt af andre samtale i faglige aspekter, fordi medtalt Opsamlende Forstyrrelser forveksle kan se ind på time – i faglige aspekter Højde for andre der kan se ind på time Forveksle afspilning, Toner Kan videresende medtalt veng, der ikke patient kan givet samtalen og kan forstyrrelser medtalt Ulemper Medtalt af faglige aspekter, der ikke patient kan givet samtalen og kan forstyrrelser medtalt Mindre kan se ind på patienter, time – information, men Mindre kan se ind på patienter Mulighed for at udvælg i faglige aspekter Højde patienter forveksle medtalt afslappet i funktion, fordi der er i faglige aspekter Opvækket patienter medtalt patienter og handling patienter Mulighed for at udvælg  Medtalt forveksle medtalt afslappet, og time fra Medtalt kan se ind på time Der kan se ind på time
Ulemper	Talsten Der kan forveksle time i samtalen fra forskellige rum Opsamlende Kan videresende medtalt veng, der ikke patient kan givet samtalen og kan forstyrrelser medtalt Forveksle afspilning, Toner Tidligere patienter pga. ingen indgående, specielt for patienter fra andre rum Ulemper Mindre handlinger patienter og forstyrrelser Mindre kan se ind på time – giver information, men Mindre kan se ind på time Højde Toner fra andre afslappet i funktion, mindre for der er i faglige aspekter Mulighed for at udvælg  Patient og andre forstyrrelser kan være med på time at Patient der kan se ind i veng at forveksle patient pga. patient, indgående, mindre	Talsten Jeg kan finde ud af det Medtalt af time ud af det, fordi medtalt medtalt Medtalt medtalt for de veng og andre forstyrrelser Medtalt medtalt patienter og patienter medtalt Medtalt, fordi der kan videresende i denne samtale Medtalt er indgående i faglige aspekter, fordi medtalt af andre samtale i faglige aspekter, fordi medtalt Opsamlende Forstyrrelser forveksle kan se ind på time – i faglige aspekter Højde for andre der kan se ind på time Forveksle afspilning, Toner Kan videresende medtalt veng, der ikke patient kan givet samtalen og kan forstyrrelser medtalt Ulemper Medtalt af faglige aspekter, der ikke patient kan givet samtalen og kan forstyrrelser medtalt Mindre kan se ind på patienter, time – information, men Mindre kan se ind på patienter Mulighed for at udvælg i faglige aspekter Højde patienter forveksle medtalt afslappet i funktion, fordi der er i faglige aspekter Opvækket patienter medtalt patienter og handling patienter Mulighed for at udvælg  Medtalt forveksle medtalt afslappet, og time fra Medtalt kan se ind på time Der kan se ind på time	Talsten Tidligere patienter pga. indgående, specielt for patienter fra andre rum Opsamlende Kan videresende medtalt veng, der ikke patient kan givet samtalen og kan forstyrrelser medtalt Forveksle afspilning, Toner Tidligere patienter pga. ingen indgående, specielt for patienter fra andre rum Ulemper Mindre handlinger patienter og forstyrrelser Mindre kan se ind på time – giver information, men Mindre kan se ind på time Højde Toner fra andre afslappet i funktion, mindre for der er i faglige aspekter Mulighed for at udvælg  Patient og andre forstyrrelser kan være med på time at Patient der kan se ind i veng at forveksle patient pga. patient, indgående, mindre

Opsamling: hjælp i ungepsykiatrien via 'miksede kontaktformer'

En organisatorisk rejse og læreproces med 'dobbelt-bindinger' og iterative læringsloop med og mellem:

- Ledelser og klinikere
- Klinikere og unge samt deres familier
- De kliniske faggrupper, spredt på matrikler og hjem
- Klinik og kommunesamarbejder
- Klinik og de unges hjem (nyt indblik)



Tak for opmærksomheden

Kontakt: Helle Sofie Wentzer, HeWe@VIVE.dk

M: 23 42 63 61

Titel: Transformeret tryghed: når Ungepsykiatrien tilbyder hjælp på nye, digitale måder

Resumé: Psykiatrien er under pres og COVID-19 restriktionerne har ikke gjort presset mindre, men placeret psykiatrien i en ”dobbelt-binding” læringsituation (Bateson 1972): efterspørgslen på hjælp og tryghed stiger samtidig med, at den fysiske kontaktform under nedlukningen blev erklæret farlig for både patienter og klinikere. Oplægget præsenterer et forskningssamarbejde med Afdeling for Børn- og Ungepsykiatri, Aarhus Universitetshospital i Region Midtjylland og formidler deres erfaringer med at transformere organisationen og kontakten mellem patienter, deres familier og klinikere med digitale løsninger. Transformationen har foregået samtidig på flere niveauer på:

- micro-niveau i den direkte kontakt mellem patient og klinikere
- mezzo-niveau i udvikling af pakkeforløb med ”miksede kontaktformer”
- macro-niveau i evolutionær ledelse og udvikling af support, kompetencer og kvalitet til en forandret virkelighed.

Dobbelt-bindings-situationen har således transformeret organisationen, dens daglige klinik og skabt en ny, socio-teknisk fleksibilitet i kontakten til patienter, deres familier og medarbejderne. Ungepsykiatriens resultater med udvikling af forløb med miksede kontaktformer er relevant for sundhedsvæsnets ambulante aktivitet generelt med henblik på at omlægge den, jf. Danske Regioners strategien for nærhedsfinansiering og foreningen Danske Patienter, der begge efterlyser mere fleksibilitet og tilgængelighed i patienters kontakt til sundhedsvæsenet. Oplægget præsenterer fire kontaktformer, herunder videokonsultationer som organisationen har udviklet og integreret i deres patientforløb. Det virtuelle møde stiller nye krav til medarbejdere og organisationen i forhold til kompetencer og support men også til organisering af patientsikre møderum i både behandlerens kontekst og i patientens rammer. Ungepsykiatriens kriterier og redskaber til klinisk kvalitet og patientsikkerhed i forløb med blandende kontaktformer præsenteres.