

Sykehuset Østfold inviterer til markedsdialog

Sykehuset Østfold har gått sammen med Innovasjon Norge, Difi og Leverandørutviklingsprogrammet og inviterer private leverandører til å inngå innovasjonspartnerskap for å utvikle fremtidsrettede løsninger/tjenester som muliggjør trygg prøvetaking utført av pasient i hjemmet med tilhørende analyse.

I forkant av anskaffelsen og inngåelse av innovasjonspartnerskap ønsker Sykehuset Østfold å invitere relevante aktører til markedsdialog for å presentere behovet, få innspill på rammebetingelser og innovasjonsrom og starte idéutviklingen.

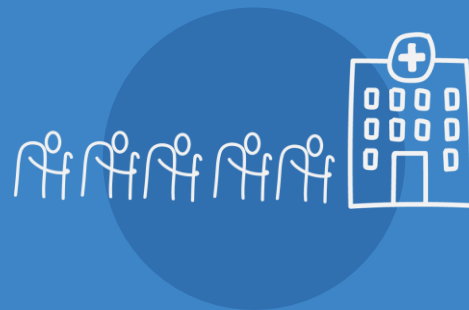


Bakgrunn

Den norske helsetjenesten står overfor betydelige kapasitetsutfordringer med et økende antall pasienter og eldre med behov for helsetjenester, og samtidig en redusert tilgang på helsepersonell. Dette krever trygge, innovative alternativer til hvordan oppgavene i helsetjenesten kan utføres.

For å møte disse utfordringene tilbys enkelte pasientgrupper medisinsk avstandsoppfølging, der pasienten kan følges opp i eget hjem ved å ta i bruk tilrettelagt teknologi. Et område som derimot er lite utforsket når det gjelder hjemmeoppfølging, er prøvetaking og tilhørende analyse utført av pasienten selv hjemme (utenfor sykehus/institusjon).

Prøvetaking og -analyse er en svært sentral del av medisinsk utredning og behandling, gir viktig informasjon om pasientens helsetilstand og bestemmer videre oppfølging/behandling. I dag må pasientene komme til sykehus/institusjon med laboratorium for å ta prøver som kan innebære mange sykehusbesøk, mye tid til reising til/fra sykehuset, venting og telefonhenvendelser til en presset helsetjeneste.

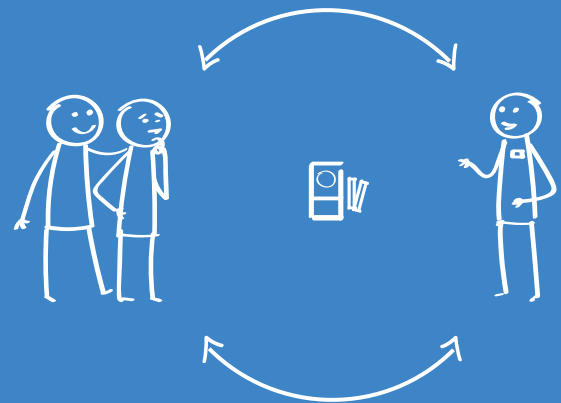


Prøvetaking i eget hjem

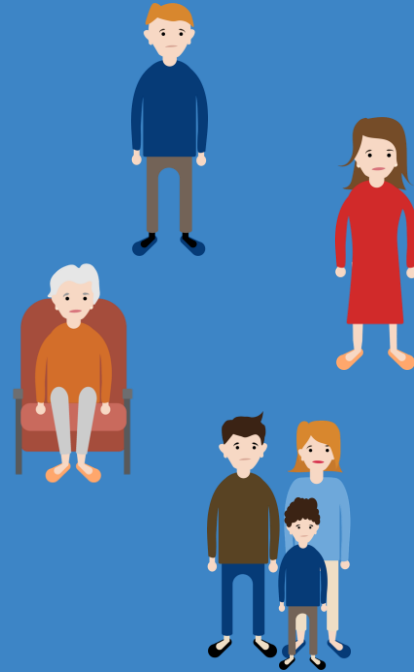
Å flytte deler av prøvetakingen fra sykehus til pasienten hjemme innehar et stort innovasjonspotensial både på produkt-, tjeneste- og organisasjonsnivå, men vil også kreve et utstrakt offentlig-privat samarbeid.

Sykehuset i Østfold har identifisert problemstillinger og utfordringer som oppstår når prøvetaking og analyse skal foregå utenfor sykehuset og uten helsefaglig personell tilstede. Disse ønsker vi å drøfte med markedet for å utvide forståelse for muligheter og rammebetingelser knyttet til behovet.

Blant annet må vi forstå utfordringer og sammenhenger mellom pasienter, helsepersonell, utstyr og informasjon/data som skal utveksles mellom disse.



Pasientgrupper



Mange ulike potensielle brukere

Prøvetaking i eget hjem kan være til nytte for mange ulike pasientgrupper. Dette kan være pasienter som regelmessig må til sykehus for blodprøvetaking, eller pasienter som er avhengig av tett oppfølging over en kortere periode.

Randi (61) har hjertesvikt

Har behov for å kjenne sykdommen godt slik at hun kan ta riktige hensyn for å leve med sykdommen.



Johannes (50) har leversvikt

Ønsker ikke å bruke all sin energi på sykehusbesøk.



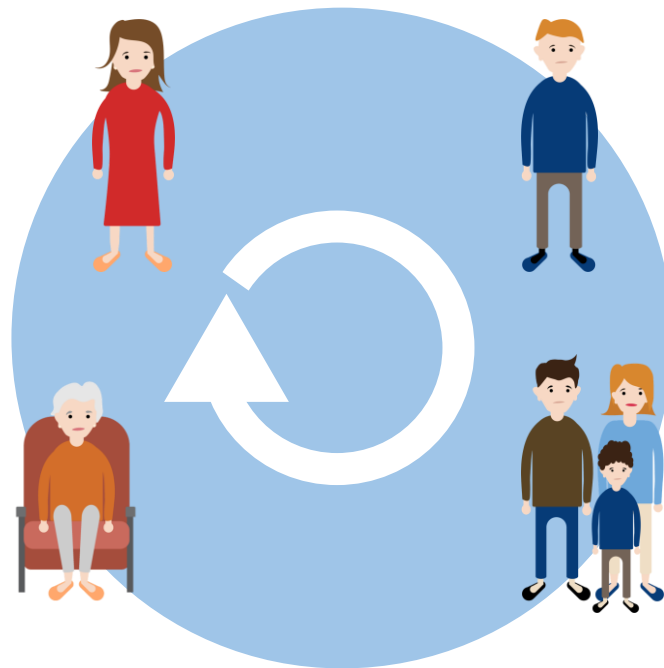
Gudrun (79) har kreft

Har fått kreft som lurer på om hun er frisk nok til å delta på sosiale aktiviteter



Foreldre til Linus (8) som har leukemi

Trenger å føle de forstår sykdomsbilde til barnet og gjøre riktige valg, eks. om barnet kan være sammen med andre barn.



Brukerreisen



Eksempel på Dagens brukerreise



Utskriving

Pasienten skrives ut med behandlingsplan med jevnlig oppfølging og prøvetaking på sykehus/fastlege/helsehus

I hjemmet

Hjemmefra følger pasient behandlingsplan men lurer mye på hva den daglige formen tillater

Oppfølging

Pasient skal jevnlig på sykehuset for oppfølging og prøvetaking.

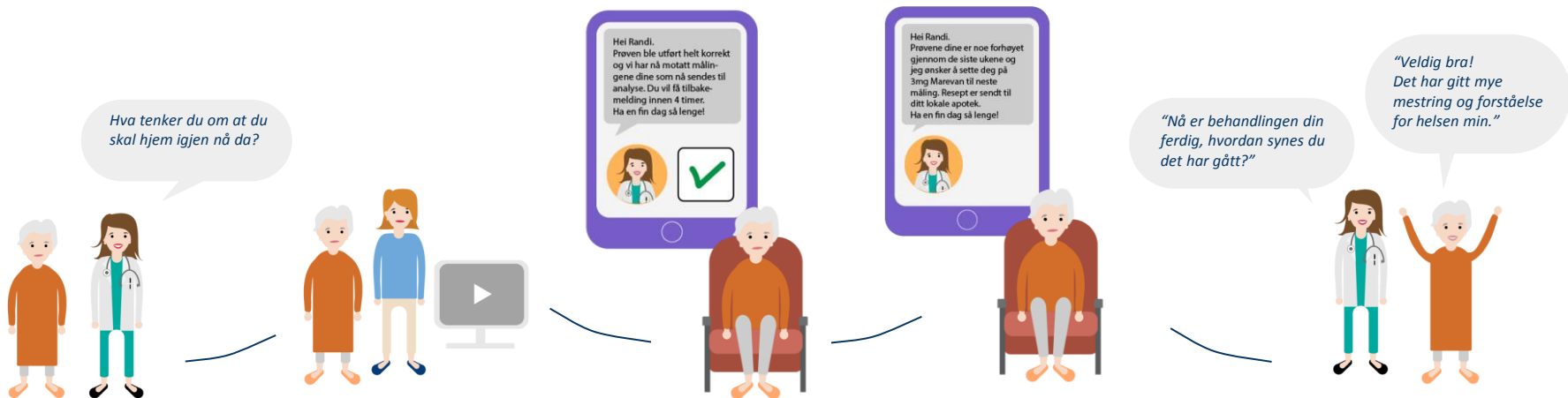
Endring i sykdomsbildet

Pasienten får en endring i sykdomsbildet og er usikker på om det er ille nok til å kontakte helsepersonell. Pårørende synes det er vanskelig å vurdere.

Innleggelse

Innen neste oppfølging er tilstanden forverret og pasienten blir innlagt

Eksempel på Ønsket brukerreise



Onboarding/inkludering

Pasienten vurderes til hjemmeoppfølging og gjennomgår samtale om motivasjon og ønsker. Helsepersonell på sykehus viser introduksjonsmateriell og forklarer hvordan dette kan gi pasienten verdi

- Vurdering og samtale
- Introduksjonsmateriell
- Gode rutiner og systemer for “onboarding”

Komme i gang

Pasienten og pårørende mottar opplæring og praktisk trening på sykehuset før pasient skrives ut med kursbevis. Pasient får aktuelt utstyr samme dag.

- God trening og opplæring inkluderer pårørende
- Kursbevis utstedes
- Utstyr blir levert til pasient
- Utstyr plugges inn og er klart til bruk

Ta prøver

Pasient utfører målinger hjemme og mottar bekreftelse på at prøve er utført og mottatt av helsepersonell

- Godt og intuitivt grensesnitt på device
- Bekreftelse på utført måling
- Oppmuntrende og motiverende ordlyd / tone of voice på device

Få svar på prøver

Prøvesvar og oppfølging blir vurdert av personell på sykehuset, og vil gi mulighet for å reagere raskere på endringer.

- Tydelige svar til pasient
- Proaktiv behandling
- Bekreftelse på videre prosess

Offboarding

Etablerte rutiner for å avslutte oppfølging og innlevering av utstyr

**Funn fra samtaler med pasienter,
pårørende og personell fra
Sykehuset Østfold HF og
Sykehuspartner**

*“Jeg vil fylle dagene mine
med andre ting enn helse”*

Hjertesyk pasient

*“Jeg vil ikke at systemet
skal lage enda en utfør”*

MS-pasient

Hovedkriterier For produkt og tjeneste



Trygghet



Opplæring



Sikkerhet



Systemet rundt
tjenesten



Inklusjon



Integrasjon



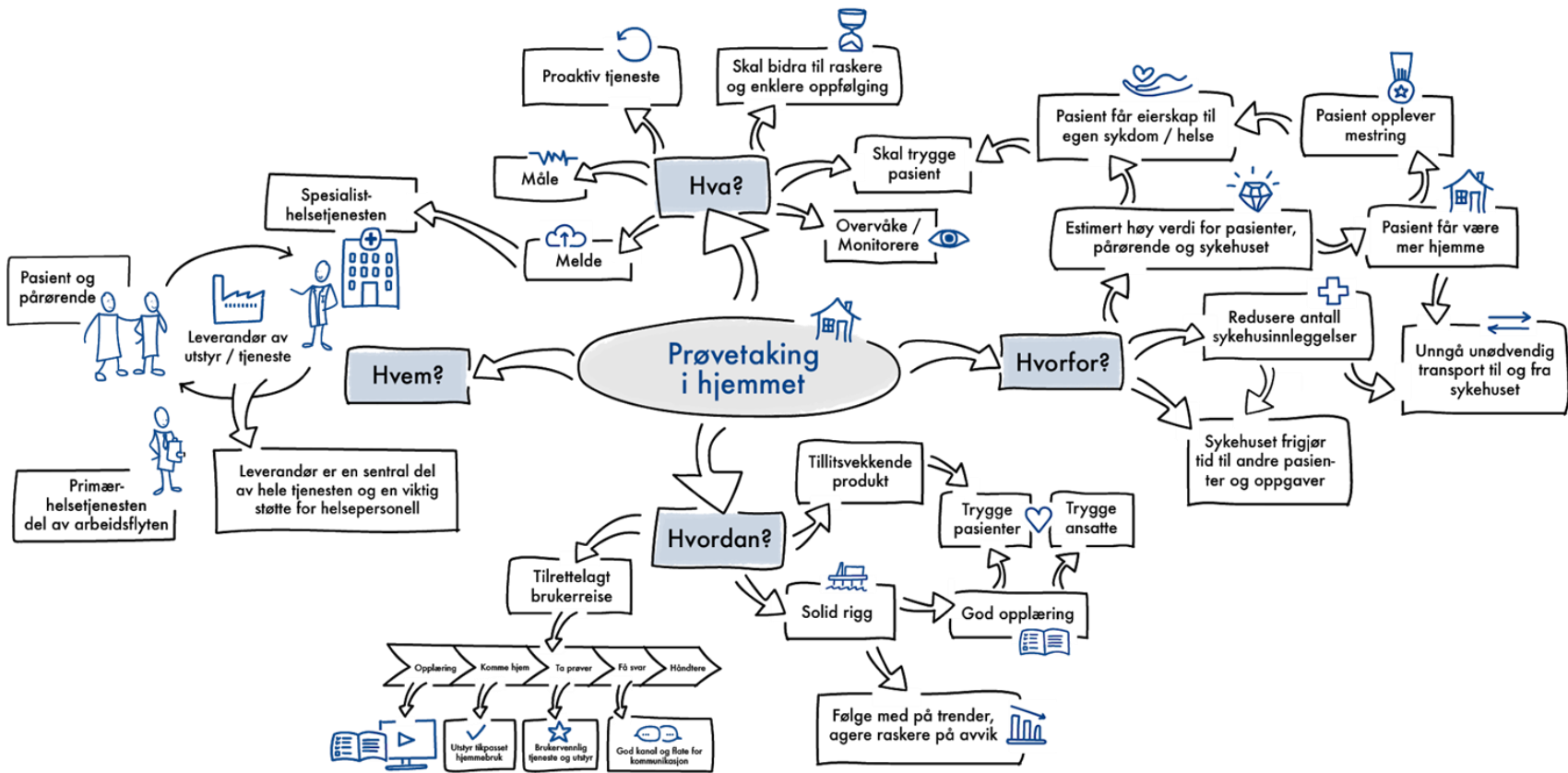
Brukervennlig



Kommunikasjon



Offboarding



Inklusjon

For at pasienten skal føle seg trygg og ivaretatt er det viktig at det etableres god dialog rundt tjenesten og vurderes hvorvidt pasienten er en egnet kandidat til å ta prøver på egenhånd.

For å sikre at rette pasienter velges til å utføre prøvetaking i hjemmet må vi forstå hvilke forutsetninger som er sentrale. Pasienter bør ha en viss modenhet i sykdommen sin, forstå sykdommen og hvilke signaler man bør være obs på. Pasientene som velges ut må være i stand til å håndtere apparatet, og forstå tilbakemeldingene det gir.

Slik lykkes vi

- Gi felles forståelse og evne til å vurdere pasienters egnethet
- Framsnakke tilbudet
- Involvere pasienten i beslutninger
- Etablere rutiner blant helsepersonell og systemer for “onboarding” og oppfølging



“Nå har jeg kommet til det punktet hvor jeg har “landet” etter at sykdommen ble oppdaget”

Opplæring og trening

Riktig opplæring og praktisk trening før avreise fra sykehuset vil være avgjørende for pasientens evne til å utføre prøvetaking på egenhånd. Opplæring av pårørende vil også kunne øke adopsjon og trygghet, samt redusere feil.

For å skape trygge pasienter og pårørende må opplæringen vektlegge praktisk gjennomføring av prøvetaking, forståelse for verdier, sammenheng mellom egen sykdom, endring i verdier og hvordan man skal handle deretter. Overgangen fra sykehus til hjem kan være sårbar. God oppfølging og følelsen av nærhet til helsepersonell kan lette dette.

Slik lykkes vi

- Gjennomføre trening på prøvetaking på sykehuset, med både pasient og pårørende
- Utvikle godt informasjonsmaterieill i ulike kanaler (brosjyre, digitalt, telefontjeneste og på sykehus)
- Gjøre målinger/verdier, grenseverdier og referanseområder forståelig og håndterbart for pasient og pårørende
- Avdekke hvilken kunnskap pasientene **må** ha, og hva de ikke trenger å vite.



“Jeg hadde nok ønsket å få hjelp i starten fra noen som kunne følge med på meg”

Brukervennlig

En tjeneste og et device som er utviklet spesielt for pasienter med fokus på deres behov og kapasitet vil kunne sikre høy adopsjon og redusere feil forbundet med prøvetaking

Dersom pasienter skal gjennomføre prøvetaking i hjemmet selv stiller det noen krav til produktet. Produktet må kreve minst mulig håndtering av bruker, og minimere risiko for feilhåndtering, samt gi positiv bekreftelse på at prøve er gjennomført riktig. Tilbakemeldingene på målingene må være enkle å forstå, og å aggere på, dersom det er nødvendig. Produktet må gi opplevelsen av at pasient har sykehuset i ryggen

Slik lykkes vi

- Utvikle et intuitivt brukergrensesnitt
- Utvikle et produkt som er liten i størrelse (mulig å ta med seg på reise) og støysvakt
- Sikre minimalt manuelt vedlikehold og kalibrering
- Bekrefte at måling er utført og delt med sykehus
- Gi pasient opplevelse av tilknytning til sykehuset
- Utvikle et produkt som krever liten mengde blod
- Sikre varslings ved verdi utenfor grenseverdi
- Gi tilpasset info til pasient/sykdom



“Pasientene ønsker å vite om de er frisk nok til å treffe andre”

Integrasjon

Sykehuset har systemer i dag som det er avgjørende at tjenesten/enheten integreres med. Løsningen hjemme hos pasienten skal kunne sende resultatene fra hjemmemålingene til eksisterende, relevante systemer på sykehuset.

Sykehusets sentrale systemer for tjenesten er nåværende løsning for digitalt journalsystem (DIPS) og måling/analyse (Lab). For å kunne implementere tjenesten, samt motta og håndtere målinger, er det avgjørende at tjenesten samsnakker med disse. Samsnacking med eksisterende systemer gir bedre dokumentasjon og arbeidsflyt for helsepersonell på sykehus og økt pasientsikkerhet.

Slik lykkes vi

- Sikre tett samspill med Sykehuspartner, som sykehusets IKT-leverandør, for å sikre god integrasjon
- Bruke APler som eksisterende system er satt opp for.



“Det kan ikke bli et nytt system. Det må snakke med de vi bruker i dag”

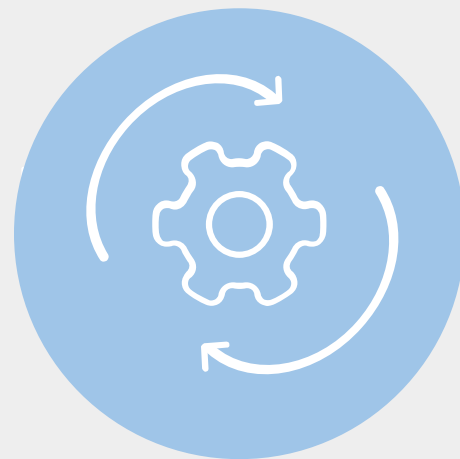
Systemet rundt tjenesten

For at tjenesten og utstyret skal bidra til bedre bruk av tid og ressurser på sykehuset, er det avgjørende at det utarbeides et system for sykehuset.

Sykehusets evne til å ta i nyttiggjøre seg dataene og enes om nytten av produktet er avgjørende for å ta det i bruk. Det vil kreve nye interne prosedyrer, slik at raske endringer fanges opp og håndteres.

Slik lykkes vi

- Etablere prosedyrer for helsepersonell
- Ivareta overvåkning av utstyr for å sikre god kvalitet på prøveresultatene
- Trygge helsepersonell på produktet
- Etablere alarm og prosedyrer ved overskridelser eller uteblitt prøve
- Avdekke hvilken nøyaktighetsgrad på målinger som er avgjørende
- Definere ønsket målefrekvens
- Tilrettelegge for automatisk bestilling av f.eks. reagenser
- Sikre god brukerstøtte



“Dette kan gi mulighet til å forutse og endre dose eller tilpasse behandling etter pasientens tilstand”

Sikkerhet

Pasientens helse avhenger av sikker og rask forbindelse mellom sykehus og hjem. Med mye sensitive data vil det være en høy prioritet å både ivareta informasjonssikkerhet og personvern.

For alle involverte parter er datasikkerhet viktig. Pasienter og helsepersonell må oppleve at de kan stole på at håndtering foregår på sikkert vis. Sikkerhet må også ivaretas i neste ledd - mellom data og helsetjenesten.

Slik lykkes vi

- Ivareta GDPR-krav
- Klare å utveksle data mellom helsetjenesten og privatpersoner på en sikker måte
- Sikre at involverte i tjeneste må kunne stole på målingene
- Redusere feilkilder



“Utfordringene blir å få et apparat som kan melde svarene over nett, og samtidig ivaretar GDPR”

Kommunikasjon og kontakt

I utformingen av tjenesten er det viktig å designe for tilgjengelighet og ivaretagelse. Pasienter trenger støtte til å ta gode beslutninger.

Pasienten og pårørende må føle seg like godt ivaretatt med hjemmeoppfølging som om de hadde vært på sykehuset, og at de kan komme i kontakt med helsepersonell som forstår deres målinger og sykdomsbilde.

Slik lykkes vi

- Sørge for god informasjon med “ofte stilte spørsmål
- Tilby flere kontaktkanaler, telefon, tekst/manual, digital.
- Ha tilgjengelig helsepersonell på ulike kanaler



“Jeg må føle meg trygg på at apparatet måler som det skal”

Offboarding

- Avslutte prøvetaking hjemme.

Det er viktig med en god og tydelig avslutning på behandlingsforløp og hjemmeoppfølging.

Slik lykkes vi

- Etablere gode rutiner for å avslutte egenmålingen
- Sikre evaluering og tilbakemelding fra pasient

