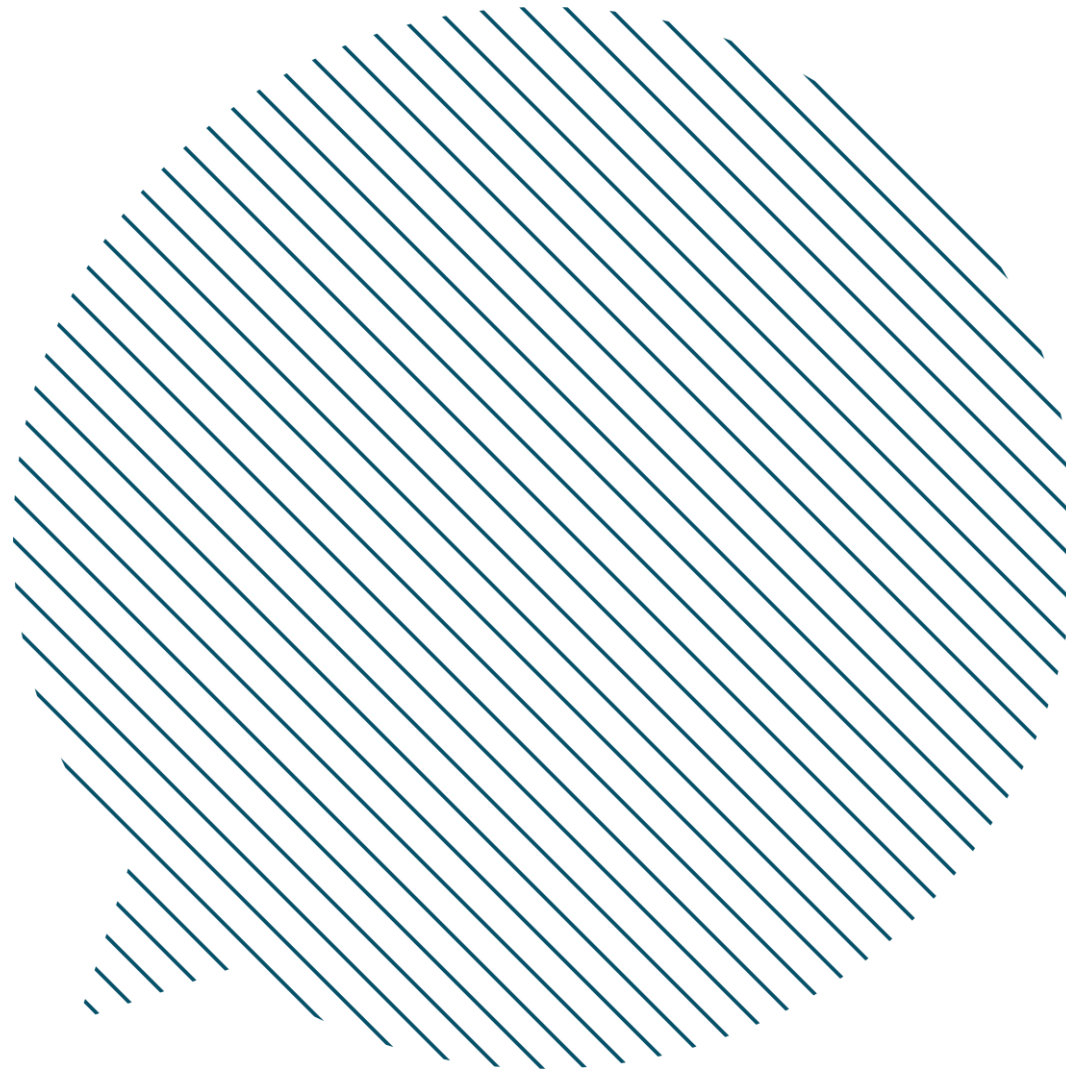


# Nasjonale faglige råd DHO

---

Nettverksmøte for Helsefelleskap, 13. desember 2022

Siw H. Myhrer og Elisabeth Djøgne, helsedirektoratet



# Innhold

Rådene

Formålet

Bakgrunn

Kunnskapsgrunnlaget

Implementering

Spørsmål

## Rådene

### 1. Digital hjemmeoppfølging

---

Kommunale helse- og omsorgstjenester bør tilrettelegge for digital hjemmeoppfølging

---

Før oppstart av digital hjemmeoppfølging bør det søkes samarbeid i helsefellesskapet

---

Personer med kroniske lidelser eller behov for langvarig oppfølging, med middels til høy risiko for forverring av sin helsetilstand, bør tilbys digital hjemmeoppfølging som en individuelt tilpasset tjeneste

---

# Om rådene

# Normerende produkter

## Hensikten er å

- hindre uønsket variasjon og sikre god kvalitet i tjenesten
- bidra til riktige prioriteringer i tjenesten
- løse samhandlingsutfordringer og sikre helhetlige pasientforløp

## Ikke rettslig bindende

- beskriver helsemyndighetenes oppfatning av god faglig praksis, prioritering, tolkning av regelverk

## «skal»

- anbefalingen/rådet er basert på lov eller forskrift, eller så klart faglig forankret at det sjelden er forsvarlig ikke å gjøre som anbefalt

## «bør» eller «anbefaler»

- er en sterk anbefaling/råd som vil gjelde de aller fleste.

## «kan» eller «foreslår»

- er en svak anbefaling/råd der ulike valg kan være riktig for ulike pasienter.

# Nasjonal faglig retningslinje eller nasjonale faglige råd?

- **Nasjonal faglig retningslinjer.**

- **Lovfestet mandat**
- **Stor faglig uenighet**
- Kunnskapsbasert tilnærming
- **Bred systematiske utredning/søk**
- Transparent og dokumenterbart
- God referanseskikk
- **Dokumentasjonens kvalitet og styrken på anbefalingene angis**

- **Nasjonale faglige råd:**

- **Lite faglig uenighet**, men det er behov for råd til tjenesten
- Kunnskapsbasert tilnærming
- **Mindre omfattende utredning/søk**
- Transparent og dokumenterbart
- God referanseskikk

# Definisjon

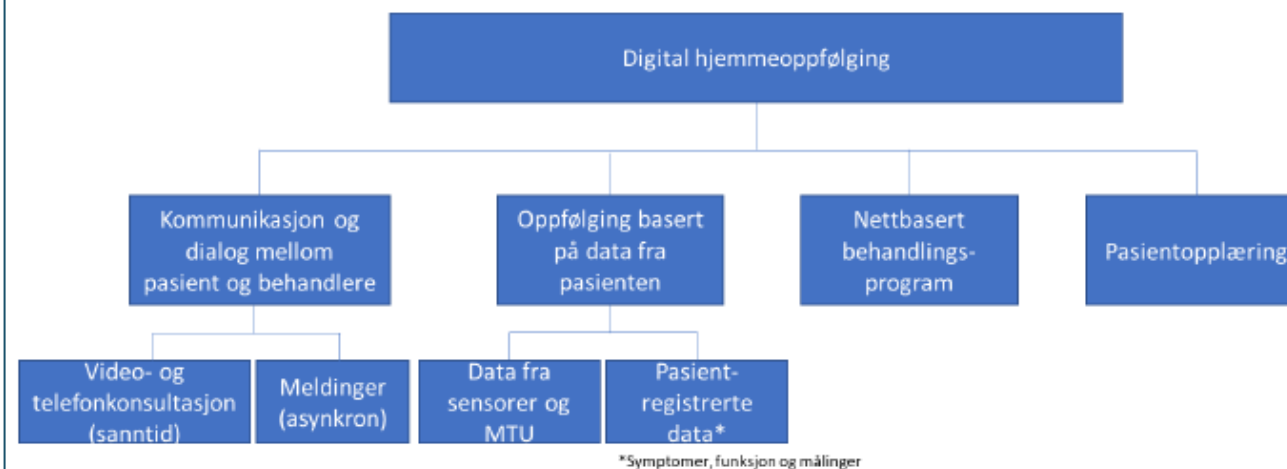
## Forslag til definisjon:

Digital hjemmeoppfølging innebærer at hele eller deler av et behandlingstilbud foregår uten fysisk kontakt, der dialog og deling av data mellom pasient/bruker og behandler(e) skjer digitalt.

Arbeidsgruppen har identifisert fire ulike former for digital hjemmeoppfølging;

- Kommunikasjon mellom pasient og behandler
- Oppfølging basert på data fra pasienten
- Nettbasert behandlingsprogram
- Pasientopplæring

Figur 1 visualiserer hva digital hjemmeoppfølging betyr i praksis. Forslaget til definisjon har til hensikt å romme en bredde av ulike former for digital oppfølging og samhandling mellom pasienten og helsetjenesten. Figur 1 bør oppdateres etter hvert som denne type tjenester utvikles videre.



Figur 1: Oversikt over ulike former for digital hjemmeoppfølging

# 3 råd

## Målgruppe:

1. Ledere i kommunale helse og omsorgstjenester
2. Aktørene i helsefellesskapet
3. Helsepersonell

## Proessorienterte råd:

- DHO et nytt område i utvikling

The screenshot shows the website of HelseDirektoratet. At the top left is the logo and name 'HelseDirektoratet'. At the top right are links for 'English', 'Om oss', and a search button labeled 'Søk'. Below the header is a navigation bar with 'Forsiden' and 'Nasjonale faglige råd'. The main heading is 'Digital hjemmeoppfølging'. A search bar is present with the text 'Søk i nasjonale faglige råd'. Below the search bar, the first result is titled '1. Digital hjemmeoppfølging'. The text under this heading reads: 'Kommunale helse- og omsorgstjenester bør tilrettelegge for digital hjemmeoppfølging'. Below this, a sub-heading '2. Metode' is visible. A second result is partially visible, starting with 'Før oppstart av digital hjemmeoppfølging bør det søkes samarbeid i helsefellesskapet'. A third result is highlighted in blue, stating: 'Personer med kroniske lidelser eller behov for langvarig oppfølging, med middels til høy risiko for forverring av sin helsetilstand, bør tilbys digital hjemmeoppfølging som en individuelt tilpasset tjeneste'. The page also includes a link 'Hva er nasjonale faglige råd?' with an arrow.

# Formål

---



# Mål

- Stimulerer implementering (tas i bruk)
- Er et diskusjonsområde i helsefelleskapene
- Etterspørres av pasienter og pårørende
- Bidra til digital omstilling

# Mandat

## Overordnet mål:

- Nasjonale faglige råd for digital hjemmeoppfølging stimulerer implementering av digital hjemmeoppfølging der det er et godt alternativt behandlingsvalg, som en integrert del av helse- og omsorgstjenestene i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

## Prosessmål:

- Digital hjemmeoppfølging er et diskusjonsområde for helsefelleskapene.
- Helsepersonell stimulerer til aktiv bruk av digital hjemmeoppfølging der dette er forsvarlig og gir godt/best behandlingsresultat sammenlignet med annen oppfølging.

## Effekt mål:

- Digital hjemmeoppfølging etterspørres aktivt av pasienter og pårørende.
- Digital hjemmeoppfølging bidrar aktivt til digital omstillingen av helse- og omsorgstjenestene.

## Resultatmål:

Nasjonale faglige råd for digital hjemmeoppfølging

Fagområdet er ikke preget av stor faglig uenighet og forutsetningene for nasjonale retningslinjer antas ikke å foreligge. De nasjonale anbefalingene er ikke utdypning av lovbestemmelser eller tekniske spesifikasjoner, slik at forutsetningene for nasjonal veileder foreligger ikke. Det anbefales at det settes i gang et arbeid med å ta frem nasjonale råd.

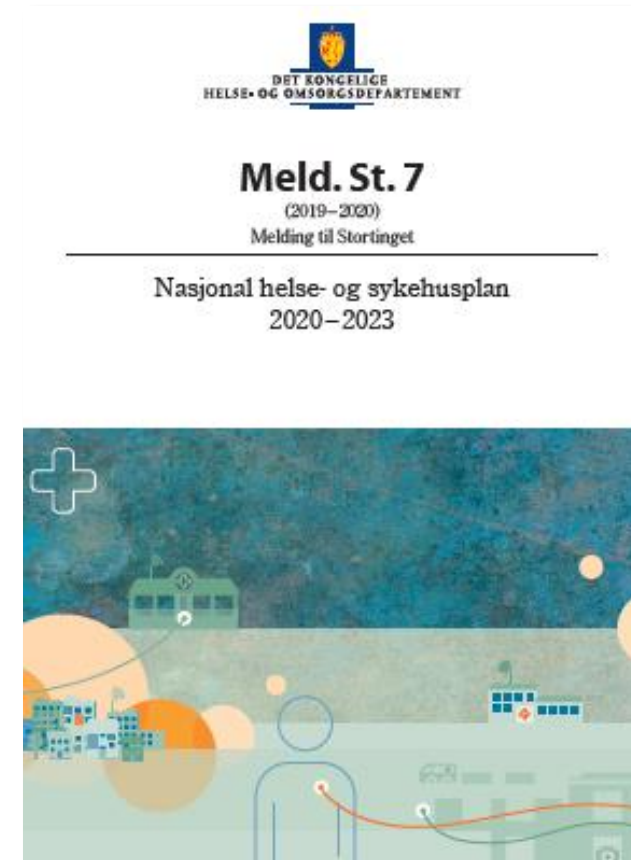
Helsedirektoratet

5

# Bakgrunn og kontekst

**2015 - Utprøving av MAO for kvalitet i oppfølging av kronisk syke**  
**2017 - Videreføring av utprøvingen**

**2020 – tilrettelegge for å øke bruk av DHO**



# Metode og prosess

# Metode

Utprøving av digital hjemmeoppfølging (DHO) i perioden 2018–2021.

supplert med kunnskapsoppsummeringer gjort av Folkehelseinstituttet.



Involvering og innspill er i tillegg fremkommet gjennom:

arbeidsmøter med representanter for kommuner, helseforetak, fastleger, pasienter, og virkemiddelaktører

intern høring i Helsedirektoratet

offentlig høring

# Vurdering

- Nyttekriteriet
  - bidrar til bedre mestring
- Alvorlighet
  - bidrar til å utsette/bremse forverring av kronisk sykdom.
- Ressurskriteriet
  - på leting etter kunnskap her

## Meld. St. 38

(2020–2021)

Melding til Stortinget

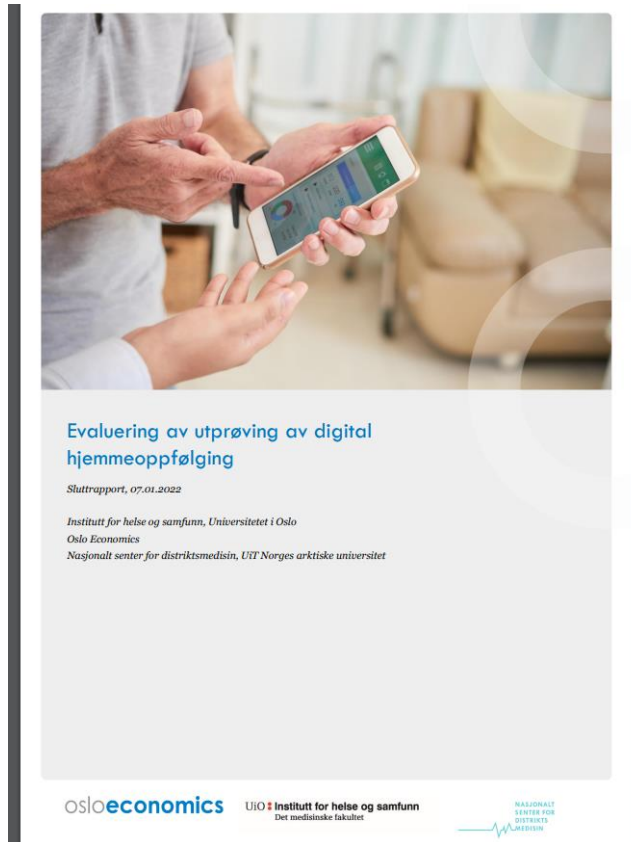
---

Nytte, ressurs og alvorlighet

Prioritering i helse- og omsorgstjenesten



## En studie



## Oversikt over systematiske oversikter (6 oversikter, 83 studier)



## Systematisk oversikt (3 studier)



Tendens til økning i bruk av fastlegetjenester som forklares med bruk av takst 1 f, som omhandler samhandling mellom helsepersonell (telefon eller PO-meldinger om felles pasient)  
Tendens til økt bruk av praktisk bistand. Nedgang i helsetjenester i hjemmet.  
**Konklusjon:** Samfunnsøkonomisk analyse viser potensial for bærekraft

Trolig reduserer innleggelser hos personer med astma og muligens har liten eller ingen effekt på antall liggedøgn hos personer med kols.  
**Konklusjon:** ser ikke ut til å være forskjell

Trolig liten eller ingen forskjell i sykehusinnleggelser, liggedøgn på sykehus, besøk på poliklinikk og akuttmottak og bruk av fastlege. Reduserer neppe timeforbruk på helsetjenester i hjemmet.  
**Konklusjon:** indikerer at det er liten eller ingen forskjell. Kunnskapsgrunnlaget er for mangelfullt til å kunne konkludere sikkert.

# Flere interessenter – ulike syn – samarbeid nødvendig

- Hva kreves av dokumentert nytte før innovative digitale løsninger innføres? Mener det trengs en mer dynamisk vurderingsmodell (FHI)
- Utfordringene med innovasjon;
  - Man vet ikke resultatene på forhånd. Det er ikke mulig å dokumentere nytte før man har prøvd, og det er vanskelig å kreve dokumentasjon før man har testet det. – I noen tilfeller vil man se at det som er effektivt og ressursbesparende på ett nivå, ikke er det på et annet nivå, som sykehus og kommunen. Derfor viktig med samarbeid (KS)
- Utgangspunktet må være å gi like god eller bedre helsehjelp med færre helsepersonell (Legeforeningen)
- Dette er en del av samfunnsoppdraget vårt, vi skal utvikle gode tjenester, tenke miljø og ikke utføre unødvendige undersøkelser (Bærum sykehus)

## digital hjemmeoppfølging



### NYHETER

2022-11-15 | 15.08

## Helsedirektoratet med faglige råd om digital hjemmeoppfølging

- Digital hjemmeoppfølging (DHO) er en relativt ny metode for forebygging, behandling og...



### IKT & HELSE

2022-09-23 | 06.00

## Forbruk av tjenester påvirkes ikke vesentlig av digital oppfølging

Folkehelseinstituttet (FHI) har på oppdrag fra Helsedirektoratet utført en systematisk oversikt o...



### IKT

2022-07-21 | 14.00

## Innfører digital hjemmeoppfølging av hofteprotese-opererte

Fra høsten 2022 blir rutinekontrollen seks måneder etter en hofteprotese-operasjon heldigital ved...



# Implementering

# Nasjonalt velferdsteknologiprogram 2022-2024

## Overordnet mål:

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





*«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



# Om DHO

DHO skal være en integrert del av helsetjenesten



## Målgruppe

- Pasienter med kroniske sykdommer, risiko for forverring, reinnleggelse eller økt behov for helse- og omsorgstjenester
- Betydelig behov for koordinering på tvers av sektor
- Forventet nytte for pasienten
- Forventet effekt på ressursbruk

I utprøvingen har dette vært pasienter med kols, diabetes, hjertesvikt, psykiske lidelser og kreft. Ofte med flere diagnoser.

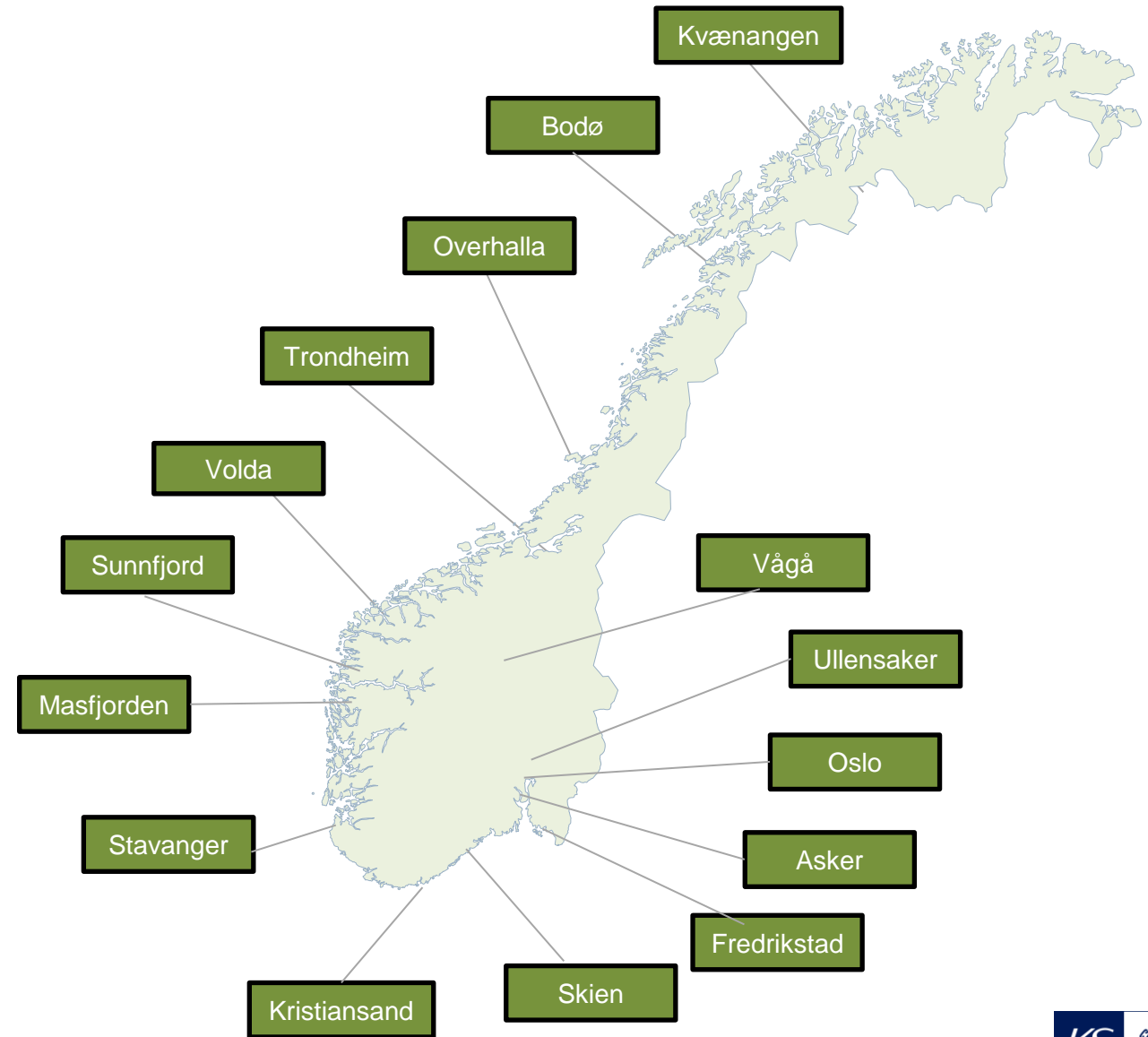
## Effektmål

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

# Spredning av Digital hjemmeoppfølging 2022

15 samarbeidsprosjekt; kommuner, fastleger og Helseforetak  
Omfatter 17 av 19 Helsefelleskap og 166 kommuner

Tilskudd for 2023 er lyst ut, med søknadsfrist 1.2.23





# Felles tjenesteutvikling som strategi

---

Krav til deltakelse fra alle  
aktører

Bli enige om mål sammen!

Jobb sammen om design og  
organisering av tjenesten.





# Nasjonalt senter for e-helseforskning følger prosjektet:

DHO Implementering  
(følgeforskning)

DHO Ressursbruk

DHO Oppsummert forskning



# Vil du vite mer?

[Faglige råd for digital hjemmeoppfølging](#)

[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 \(helsedirektoratet.no\)](#)

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

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

[Medisinsk avstandsoppfølging av kronisk syke - Bing video](#)





# Spørsmål





**HelseDirektoratet**

---

## Kunnskapshull

---

Denne systematiske oversikten hadde til hensikt å undersøke effekter av digital hjemmeoppfølging for personer med ikke-smittsomme kroniske sykdommer på ressursbruk i primær- og spesialisthelsetjenesten. På grunn av rammene i prosjektet, ble kun randomiserte kontrollerte studier med moderat til høy metodisk kvalitet fra Norden og Storbritannia inkludert. Et annet inklusjonskriterium var at studiene måtte rapportere utfall i både primær- og spesialisthelsetjenesten. Avgrensningen ble gjort med tanke på ulikheter i organisering av helsetjenester internasjonalt, samt at randomiserte kontrollerte studier er best egnet for å vurdere spørsmål om effekt. Dette kan ha bidratt til å redusere antallet studier som møtte inklusjonskriteriene betraktelig. En utfordring med å sammenfatte resultatene i denne rapporten er at de ulike studiene ikke måler og rapporterer i samme enhet. En internasjonal og/eller nordisk enighet om standardiserte utfall, oppfølgingstid og anbefaling om måleenheter vil kunne bidra til et bedre grunnlag for sammenlikning av studier for i større grad å kunne si noe mer om effekten av digital hjemmeoppfølging.

Pasienter med ikke-smittsomme kroniske sykdommer er ikke en homogen gruppe. Digital hjemmeoppfølging er også fremdeles et forholdsvis nytt felt, både med tanke på type intervensjoner og oppfølgingstiden for utfall. Det er derfor behov for et betydelig antall randomiserte studier av høy metodisk kvalitet, fra Norden og Storbritannia, med lang nok oppfølgingstid, som måler effekt av digital hjemmeoppfølging sammenlignet med vanlig praksis for pasienter med ulike diagnosegrupper. Studiene bør se på ressursbruk i både primær- og spesialisthelsetjenesten samlet, da det er sannsynlig at bruk av digital hjemmeoppfølging medfører endret balanse i ressursbruk mellom de ulike tjenestenivåene.

## Oversikt over prosjekt og noen aktuelle data:

| Kommune<br>Innbyggertall                   | Stad<br>(9517 innb.)                                   | Larvik<br>(47 499 innb.)                                   | Ullensaker/<br>Gjerdrum<br>(hhv. 40 685/<br>7043 innb.) | Oslo<br>(1.04 mill.<br>innb.)                                | Bodø<br>(52 852 innb.)                          | Agder<br>(307 233 innb.)  | Totalt |
|--|--|--|---|--|---|---|--------|
| Samarbeidende<br>Helseforetak              | Nordfjordeid<br>sjukehus                               | Sykehuset i<br>Vestfold                                    | Ahus  | Lovisenberg<br>sykehus                                       | Norlands-<br>sykehuset                          | Sørlandet sykehus<br>HF   |        |
| Antall pasienter<br>inkludert              | 19   | 80   | 76  | 327  | 86  | 147   | 735    |
| Fastleger med<br>pasienter i<br>prosjektet | 5  | 28   | Ca. 40  | Ca. 150  | 41  | 44  | >250   |
| Primærhelse-<br>team                       | Eid Legekontor   |  |   | Sagene LMS   |   | Sørlandsparken og<br>Sandens  | 4      |
| Målgruppe                                  | Psykiske<br>lidelser, kronisk<br>sykdom (Covid-<br>19) | Kols, hjerte-<br>sykdommer,<br>diabetes kreft,<br>Covid-19 | Kols, hjertesvikt                                       | Kols,<br>hjertesvikt,<br>diabetes,<br>kreft, (Covid-<br>19*) | Kols, kroniske<br>sykdommer,<br>kreft, Covid-19 | Kols, hjertesvikt,<br>diabetes, psykisk<br>sykdom, multisyke,<br>Covid-19 |        |
| Oppfølgings-<br>tjeneste                   | Legevakt   | Helsehjelpen   | I hjemme-<br>sykepleien                                 | Oppfølgings-<br>senter i<br>Bydelene                         | Helsehjelpen,<br>egen enhet i<br>legevakten     | TMS/i tjenesten/ i<br>PHT   |        |

Tabell 1 - Status per 01. juli 2021

\*Oppfølging av covid-19 i Oslo har vært organisert via smittevernteam