

# Telepsykiatri

Videomøder i psykiatrien



# Agenda

— Baggrund og resultater v/ Direktør Lars Hulbæk, MedCom

Læring fra projektet v/ Teamleder Pernille Rømer, Region Sjælland



# Baggrund og resultater v/ Lars Hulbæk

---

# Baggrund

---

## Formål

At understøtte det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde for at sikre kontinuitet og høj kvalitet i patientforløbene i voksenpsykiatrien

## Udbredelsesprojekt

Samarbejdet mellem psykiatriske afdelinger og ambulante psykiatriske enheder

## Demonstrationsprojekt

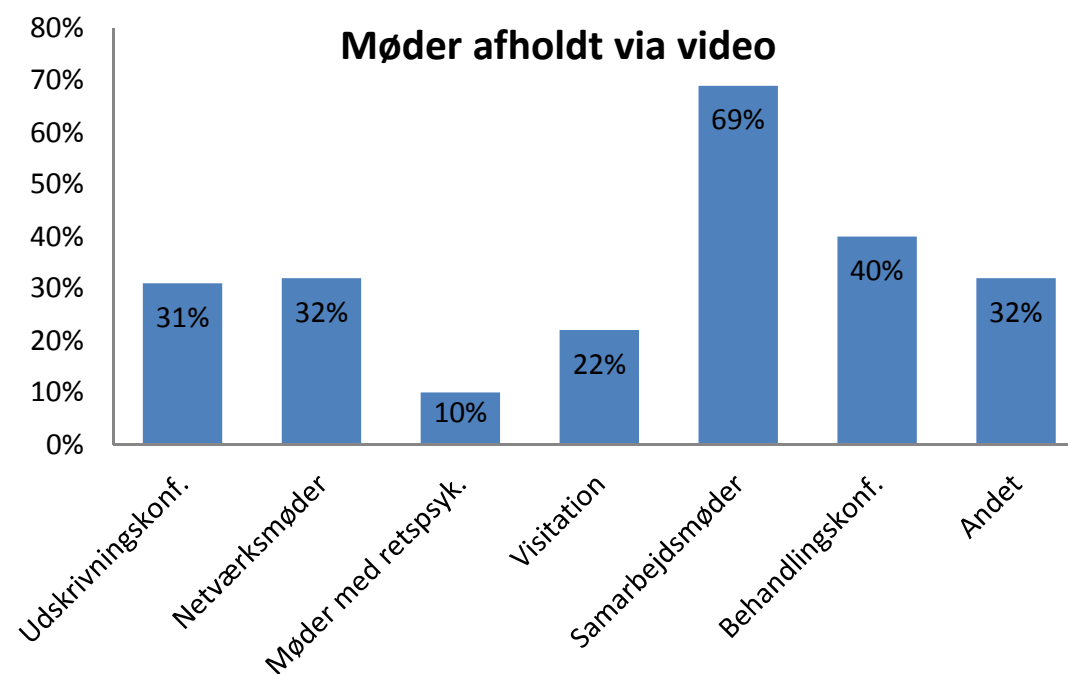
Samarbejdet mellem psykiatriske afdelinger og kommunen

## Projektperiode

1. oktober 2012 – 31. december 2014. Fortsat udbredelse forankret lokalt fra og med 2015

# Udbredelsesprojektet

Samarbejdet mellem psykiatriske afdelinger og ambulante psykiatriske enheder



# Evaluering

---

- Logbøger
- Opfølgningsmøder
- Spørgeskemaundersøgelse
- Fokusgruppeinterview
- Interview



Link til evalueringsrapporter:

<http://medcom.dk/projekter/basisaktiviteter/telepsykiatri-via-video/projektdokumenter>

# Brugeroplevelser

---

- Flertallet af deltagere vurderer, at samarbejdet mellem sengeafsnit og ambulatorier er uændret, men video letter planlægning af møder
- Mange forskellige typer af møder egner sig til videokonference
- Videomøder kræver større disciplin og møderne opleves derfor mere effektive
- Patienterne vurderes af behandlerne til at være trygge ved at deltage i videomøder
- Patientdeltagelse afhænger ikke af diagnose, men hvordan patienten har det på mødedagen

# Tidsbesparelser

Det er ambulatorierne, der har transportbesparelserne.

Deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen sparer i gennemsnit 55 minutter hver vej på transporttid

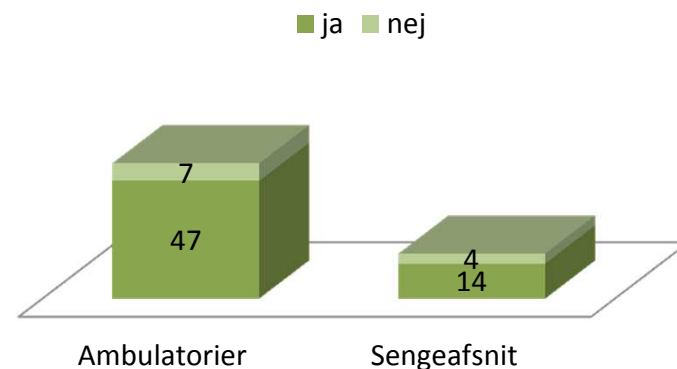
Antallet af timer frigivet ved sparet transport vil stige i takt med fortsat udbredelse

Antagelser:

Parkeringstid = "teknik tid"

Mødernes varighed uændret (konservativ antagelse)

## Sparet transporttid





# Læring fra projektet v/ Pernille Rømer

---

# Telepsykiatri via videokonference

## I praksis

Oplæg på konference om fremtidens telemedicin den 31/3 2016

Pernille Rømer Nielsen

Teamleder distriktpsychiatrien Næstved/Vordingborg.



- Hvilken organisation -



# Hvordan startede det

- En visionær leder forud for sin tid... Videokonferenceudstyr på hver lokation, men ikke i alle afsnit. Udstyret skulle anvendes til en ugentlig konference mellem ledelserne bla. mhp. at drøfte patientovergange.
- **Det var en ommer** - Primære årsager: ofte ikke nogen tilstede der kunne betjene udstyret - der fandtes ikke udstyr i alle afsnit og udstyret fungerede ofte ikke – og til sidst slet ikke.
- **Pilotprojekt** med webcam og højtaler til alle medarbejdere i Distriktpsychiatrien Næstved + ledelsesudmelding om, at det skulle prioriteres ,at anvende videokonference som metode. Udstyr til videokonference blev opprioriteret og anskaffet.
- **Det virker-**
- Projektet bredte sig til resten af organisationen så alle medarbejdere i distrikterne har eget webcam og headset eller højtaler ligesom de også findes i afsnittene.

# Hvordan kom vi i gang.

- Alle medarbejdere er undervist i brugen af videokonferenceudstyr. Afsnit/teams har nøglepersoner
- Der er udarbejdet en **udførlig manual** til videokonferenceudstyret med foto o.lign.
- Der er udarbejdet en manual med opkaldsnumre/navne som er udleveret ligesom den står ved videokonferenceanlæggene.
- Der er en fælles nøgleperson der altid kan kontaktes hvis noget ikke fungerer eller vi ikke kan huske hvordan
- Der er ledelsesopbakning
- Så er det "BARE" at gå i gang og forsøge sig
  
- **Det blev lettere** – da vi fik webcam på vores pc og af den vej kunne kalde op til et videokonferencelokale eller til hinanden . Vi hjalp hinanden med, at komme i gang og hjælper stadig hinanden når det er nødvendigt – og ellers prøver vi os frem.



# Gør videokonference en forskel hos os?

- JA

# Gør videokonference en forskel hos os?

- Videokonferencen sikrer kontinuitet i patientbehandlingen med kendte patienter idet den har skabt mulighed for løbende kontakt med patienter og personale under indlæggelse, deltagelse i behandlingskonferencer og udskrivningskonferencer.
- Og med nye patienter ved ,at der kan etableres kontakt til patienten forud for udskrivelsen.
- Videokonference skaber mulighed for en højere grad af mødedeltagelse også fra andre sektorer – med kortere indkaldelsestid.
- Videokonference giver mulighed for kortvarig mødedeltagelse/mødedeltagelse.
- Med videokonference fulgte også videotolkning som alternativ til telefontolkning.

# Vigtigt ved videomøder/konferencer

- at sikre sig ,at det tekniske fungerer samt ,at man kender det nummer man skal kalde op til og ved hvordan man gør.
- at få kaldt op til aftalt tid eller give besked hvis man er forsinket eller "kun" deltager en del af mødet.
- disciplin under mødet er et must uanset hvor mange der deltager. Det er nødvendigt med en mødeleder/ordstyrer hvis flere deltager.
- at deltagende patienter er forberedt.



# Hvad skal der til for ,at det lykkes

- Ledelsesopbakning
- Vedholdenhed
- Øvelse
- Let tilgængelig teknik der skal virke HVER gang
- Let forståelig manual/evt. undervisning

- Er der spørgsmål?

- Tak for jeres tid