



www.psykiatriensyddanmark.dk

Strategi for digital psykiatri

Indhold

3 Strategi for digital psykiatri

4 Om strategien

6 Formål og strategiske indsatsområder

6 1. Lettere adgang til psykiatrisk støtte og behandling

7 2. Flere nye digitale løsninger til forebyggelse, behandling og støtte til recovery

8 3. Større mulighed for indflydelse på eget behandlingsforløb

10 4. Bedre sammenhæng i behandlingsforløb

10 5. Digitalisering af arbejdsprocesser, digitale kompetencer og IT-sikkerhed

13 6. Øget brug af datadrevne forskningsmetoder til udvikling af fremtidig behandling

14 Hvordan udvikler og implementerer vi digitale løsninger?

14 Brugerinddragelse og partnerskab

14 Evaluering og evidens

15 Digital lighed i sundhed

16 Bilag: Hvad siger patienter og medarbejdere om digital psykiatri?

Strategi for digital psykiatri

Psykiatrien i Region Syddanmark sætter patienten først og har en vision om øget sammenhæng i patientforløb, bedre behandling og mere sundhed for mennesker med psykiske lidelser.

Digitale løsninger er nødvendige for at realisere denne vision.

Digitale teknologier som videosamtaler, online terapi og apps kan udvide vores behandlingstilbud og sikre, at flere mennesker får evidensbaseret og tidlig hjælp ved psykisk lidelse.

Digitale løsninger giver os nye muligheder for at lade patienter tage del i egen behandling, skabe sammenhængende patientforløb og understøtte recovery. Digitale løsninger bidrager også til en mere effektiv drift, som kommer både patienter og psykiatri til gavn.

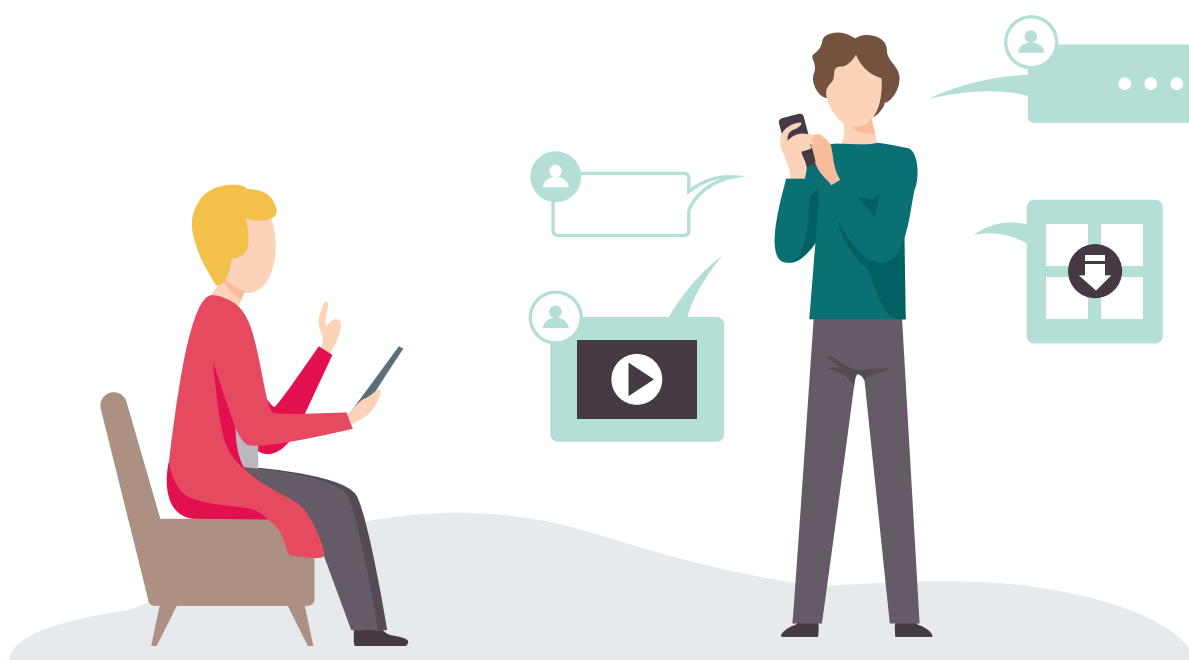
Psykiatrien i Region Syddanmark vil være i front med udvikling og brug af digitale løsninger, der tager afsæt i mennesker med psykisk sygdom - deres behov, mål og ressourcer.

Vi ønsker at udforske de muligheder, som ny digital teknologi giver os til at forebygge, udrede og behandle på nye måder, der skaber værdi for både patienter, pårørende og personale. COVID-19 krisen har vist os, at digitale løsninger er afgørende for en fremtidssikret psykiatri.

Vi vil derfor med denne strategi sikre, at digitale løsninger bidrager til at realisere Psykiatrien i Region Syddanmarks vision for fremtidens psykiatri. Et psykiatritilbud, der kombinerer digitale løsninger med fysisk fremmøde for at øge adgang til støtte og behandling og give bedre muligheder for selvomsorg ved mistrivsel og psykisk lidelse.

En psykiatri, der tilbyder fleksible og graduerede tilbud, der er tilpasset det enkelte menneske med psykisk lidelse.

En psykiatri, der inddrager brugere - både patienter, pårørende og personale - i udviklingen af digitale løsninger og tager højde for, at digitale løsninger ikke skaber ulighed i adgang til støtte og behandling.



Om strategien

Psykatrien i Region Syddanmarks teknologiråd har taget initiativ til udvikling af Strategi for digital psykiatri og følger op på, at strategiens indsatsområder sættes i værk.

Strategi for digital psykiatri tager afsæt i Psykiatriens Udviklingsplan 2018-2021, Psykiatriplan 2020-2024 og Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2019-2021. Strategien er også Psykiatrien i Region Syddanmarks bidrag til nationale og fællesregionale målsætninger for digital sundhed og digitalisering; senest Danske Regioners digitaliseringsstrategi Sundhed for dig - Regionernes samarbejde om digitalisering. På den fællesregionale bane har Psykiatrien i Region Syddanmark taget initiativ til at nedsætte en taskforce for digital psykiatri med deltagelse af de fem regioners psykiatrier. Taskforcen bliver et væsentligt samarbejdsforum for flere af indsatserne i denne strategi.

Strategien er udarbejdet i perioden marts til august 2020 med løbende inddragelse af Psykiatriens ledergruppe, kompetenceråd og Fælles Medarbejderudvalg.

I arbejdet med strategien er der gennemført rundbordssamtaler med nøgleaktører i Psykiatrien:

- Patienter
- Patient- og pårørenderepræsentanter
- Peer-medarbejdere
- EN AF OS ambassadører
- Medarbejdere
- Funktionsledere, overlæger og afdelingsledere
- Tværsektorielle samarbejdspartnere.

Rundbordssamtalerne havde fokus på, hvordan digitale teknologier kan forbedre tilbud til unge og voksne med psykiske lidelser, og hvordan Psykiatrien skal arbejde med området på kort og på lang sigt.

Indsigter fra rundbordssamtalerne har kvalificeret strategien i forhold til valg af strategiske indsatsområder og udviklingsprincipper (se strategiens bilag for en kort opsamling på vigtige synspunkter fra rundbordssamtalerne).

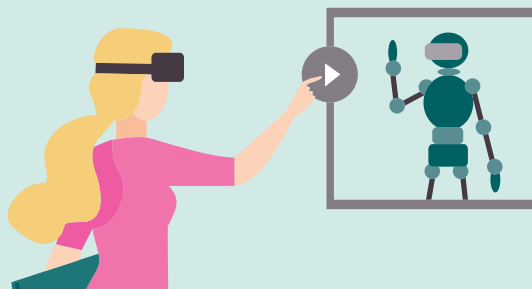
Strategien skal ses som en invitation til fortsat dialog om digitale løsningers potentiale og plads i Psykiatrien. Det kan eksempelvis være i det fortsatte arbejde med at koble arbejdet mellem digital psykiatri og Den Syddanske Forbedringsmodel. Vi fortsætter dialogen. Vi bliver ved med at lytte og blive klogere.



HVAD ER DIGITAL PSYKIATRI?

Digital psykiatri, telepsykiatri, e-mental sundhed og digital mental sundhed er begreber, der beskriver en udvikling, hvor man bruger digitale løsninger til forebyggelse, udredning og behandling ved psykisk lidelse. Digital psykiatri omfatter også digitalisering af administrative og kliniske arbejdsgange.

Kendte teknologier som videokonsultation, apps og internetbehandling er allerede en del af klinisk praksis. Nye digitale teknologier som kunstig intelligens, maskinlæring, Big Data, Virtual Reality og sensorteknologi er på vej frem i psykiatrisk forskning og klinisk praksis.





TELEPSYKIATRI SOM STYRKEPOSITION I PSYKIATRIEN I REGION SYDDANMARK

Psykiatrien i Region Syddanmark har været i front med digital psykiatri i Danmark siden 2013. Her etablerede man Telepsykiatrisk Center, der arbejder med udvikling, implementering og forskning i digitale forebyggelses- og behandlingstilbud til mennesker med psykiske lidelser.

Telepsykiatrisk Center er en unik enhed i psykiatrien i Danmark, hvor digital innovation, intervention, implementering og forskning er samlet under et tag. Centeret har siden 2015 været drivkraften bag Psykiatrien i Region Syddanmarks brug af videosamtaler i ambulantly behandling.

Centeret driver informationssitet Mindhelper.dk til unge i hele landet og behandlingstilbuddet Internetpsykiatrien.dk, hvor borgere kan få behandling for angst og depression over internettet.

Centeret står også bag appguiden MindApps.dk, og flere forskningsprojekter, der udvikler og evaluerer brugen af apps, Virtual Reality og sensorteknologi i psykiatrisk behandling.

FAKTA OM TELEPSYKIATRI

Formål og strategiske indsatsområder

Strategi for digital psykiatri har til formål at skabe bedre tilbud til mennesker med psykiske lidelser gennem brug af digital teknologi og sætte fælles retning for Psykiatrien i Region Syddanmarks brug af digitale løsninger.

Strategien består af seks strategiske indsatsområder og tre styrende principper for udvikling og implementering af digitale løsninger i Psykiatrien i Region Syddanmark.



STRATEGIEN REALISERES Gennem følgende strategiske indsatsområder:

1. Lettere adgang til psykiatrisk støtte og behandling
2. Flere nye digitale løsninger til forebyggelse, behandling og støtte til recovery
3. Større mulighed for indflydelse på eget behandlingsforløb
4. Bedre sammenhæng i behandlingsforløb
5. Digitalisering af arbejdsprocesser, digitale kompetencer og IT-sikkerhed
6. Øget brug af datadrevne forskningsmetoder til udvikling af fremtidig behandling

De bærende udviklingsprincipper er

1. Brugerinddragelse og partnerskab
2. Evaluering og evidens
3. Digital lighed i sundhed

Strategiens seks indsatsområder

Her beskriver vi de seks strategiske indsatsområder og de konkrete mål, der understøtter, at strategien kan realiseres.

1. LETTERE ADGANG TIL PSYKIATRISK STØTTE OG BEHANDLING

"Sygehuset bør være mere tilgængeligt med 24/7 kontakt via digitale værktøjer. Sygdom er jo ikke koblet til åbningstider."

Mangel på specialiseret arbejdskraft og stor geografisk afstand fra ambulante behandlingssteder er virkeligheden i Psykiatrien i Region Syddanmark. Ofte er det også sådan, at patienter udebliver fra behandlingssamtaler, når behovet for hjælp er størst. Digitale løsninger som videokonsultation kan gøre det lettere og mere fleksibelt at komme i gang med en behandling og at fastholde behandlingskontakten - også når man bor langt væk fra behandlingsstedet, eller oplever at være for dårlig til at møde frem. Videokonsultation kan spare tid på transport for både patient og behandler og gøre det muligt for pårørende at deltage i behandlingssamtaler. Pårørendes deltagelse i samtaler kan gøre det lettere at støtte op om et familiemedlem med psykisk lidelse.

Derfor skal alle patienter have mulighed for at vælge digital kontakt med Psykiatrien. Regionens Digitaliseringsstrategi har sat målet, at 30% af ambulante aktiviteter skal foregå via video, telefon og anden digital kontakt.

Appen Mit Sygehus er i dag patienter og pårørendes digitale indgang til at kommunikere med Psykiatrien om eget behandlingsforløb. Her kan patienter og pårørende finde information om afdelingen og eget behandlingsforløb, sende sikker SMS til afdelingen og tilgå videokonsultation med behandlere på sygehuset.

Udvikling og implementering af Mit Sygehus er en væsentlig opgave i de kommende år. Vi skal fortsætte arbejdet og sikre, at videosamtale er en fælles beslutning mellem patient og behandler, og at det foregår patientsikkert. Patienter skal have information om muligheden for at modtage dele af behandlingsforløbet over video og teknisk støtte til at gennemføre videosamtaler. Medarbejdere skal opleve sig klædt på til at vurdere hvilke samtaler, der egner sig til fysisk fremmøde eller hjemmebesøg og hvilke, der kan foregå på video. Videoteknologien skal være lige at gå til og fungere stabilt.

Vi vil i dette arbejde have fokus på, at der er situationer, hvor virtuel kontakt ikke kan erstatte fysisk og social kontakt. Der vil være mennesker, der er udfordrede ved digital kontakt, og som vi skal sikre føler sig imødekommet gennem direkte kontakt.



MÅL

- Adgang til stabil, sikker og brugervenlig videoløsning til patientsamtaler og tværsektorielt samarbejde.
- Etablering af én indgang til teknisk support for patienter og medarbejdere.
- Fortsat implementering af Mit Sygehus i både ambulans psykiatri og i døgnpsykiatri.
- Evaluering af hvordan videosamtaler kan skabe værdi i patientforløbet - både for den enkelte og for Psykiatrien.

2. FLERE NYE DIGITALE LØSNINGER TIL FOREBYGGELSE, BEHANDLING OG STØTTE TIL RECOVERY

Vi står over for en høj andel af børn og unge med mistriksel og en stigning i antallet af mennesker, der rammes af psykisk lidelse. Vi skal forebygge udviklingen af psykisk lidelse ved at sætte tidligere ind med hjælp og støtte. Derved kan vi i højere grad undgå forværring og udvikling af langvarig psykisk lidelse med store omkostninger for den enkelte og samfundet.

Vi skal udnytte digitale løsningers potentiale til at forebygge udvikling af psykisk lidelse og til at levere en tidlig og individuelt tilpasset indsats. Internetterapi ved let til moderat depression og angst er et eksempel på brug af digitale løsninger til tidlig og forebyggende indsats. Internetpsykiatrien tilbyder internetterapi til borgere i hele landet. Vi vil fastholde høj behandlingskvalitet og videreudvikle tilbuddet med nye internetprogrammer til flere målgrupper.

Psykiatrien i Region Syddanmark har et særligt indsatsområde i forhold til forebyggelse af mistriksel og tidlig indsats ved psykisk sårbarhed hos børn og unge. Vi driver informationssitet Mindhjelper.dk til unge i hele landet i fællesregionalt samarbejde. Der er stor efterspørgsel på løsninger og derfor et fortsat behov for at afdække muligheder for brug af digitale løsninger til fremme af mental sundhed hos børn og unge.

Vi skal også udvikle nye digitale behandlingsformer, der supplerer eksisterende behandlingstilbud i ambulans psykiatri og døgnpsykiatri. Som tillæg til den medicinske behandling vil vi udvide paletten af tilbud til mennesker med psykisk lidelse og gøre brug af digitale løsninger som for eksempel Virtual Reality, sensorteknologi og chatbots til terapi, forebyggelse af tvang og beroligelse under indlæggelse, træning af mestring og undervisning i psykiske lidelser til mennesker, der er ramt og til deres familier.

Evidensbasen for effekt ved klinisk anvendelse af sådanne teknologier er under opbygning. Derfor vil vi fortsætte med at bidrage til forskning og praktisk afprøvning inden for dette område i samarbejde med nationale og internationale samarbejdspartnere på universiteter og i virksomheder.



MÅL

- Udvidelse af Internetpsykiatriens behandlingstilbud med et selvhjælpsprogram uden psykologstøtte til mennesker med let depression og angst og udvikling og forskning i internetbehandling i kombination med fysisk fremmøde i ambulant behandling til mennesker med svær depression og angst.
- Fortsat udbredelse af informationssitet Mindhelper.dk til unge i hele landet og udvikling af nye funktioner som for eksempel online kurser og apps målrettet unge og forældre.
- Udvikling af digitale løsninger, der understøtter forebyggelse og behandling, mestring af psykisk sygdom og støtte til recovery.
- Afprøvning og evaluering af nye digitale teknologier som Virtual Reality, chatbots og sensorteknologi som værktøjer i nye støtte- og behandlingstilbud i ambulant psykiatri og i døgnpsykiatri.

3. STØRRE MULIGHED FOR INDFLYDELSE PÅ EGET BEHANDLINGSFORLØB

"Apps til selvmonitorering kan have den sidegevinst, at man bliver nødt til at mærke efter i egen krop, hvordan man har det. Selvmonitorering kan være en tryghed. Man får et ansvar for egen bedring. Du har noget, du skal bidrage med. Jeg tror, det er essensen i helbredelse."

Behandlingstilbud i Psykiatrien skal handle om den enkeltes behov, mål og ressourcer og i højere grad tilpasses individuelt. Støtte og behandling skal tilrettelægges, så den enkelte oplever færre symptomer, bedre livskvalitet og styrket funktionsevne.

Vi vil sikre større mulighed for indflydelse på eget behandlingsforløb gennem anvendelsen af patientrapporterede oplysninger (PRO) om fysisk og psykisk helbredstilstand og livskvalitet. Indsamling af PRO skal sikre, at behandlingen tager udgangspunkt i de behov, patienterne har i behandlingsforløbet. Psykiatrien i Region Syddanmark anvender konceptet PRO-Psykiatri udviklet i Psykiatrien i Region Nordjylland. Anvendelsen af PRO som rettesnor for planlægning af behandlingen er med til at styrke Psykiatriens indsats i forhold til ulighed i sundhed, for eksempel opsporing af samtidig somatisk sygdom.

Digitale løsninger til undervisning og information om psykisk lidelse, selvmonitorering, mestring og terapi vil også give mennesker med psykiske lidelser mulighed for at tage aktivt del i deres eget forløb og sikre fleksibel adgang til støtte og behandling. Vores mål er at give patienter mere ansvar, indflydelse og overblik over egen livssituation og behandlingsforløb. Det vil vi gøre med muligheden for støtte til at bruge kvalitetssikrede digitale løsninger og gennem udvikling og tilpasning af ny digital teknologi.



Digitale løsninger kan også understøtte Psykiatriens arbejde med fælles beslutningstagning. App-understøttet fælles beslutningstagning er med til at gøre Psykiatrien recovery-orienteret og understøtte inddragelse af patienter og pårørende.



MÅL

- Implementering af PRO-Psykiatri i Psykiatrien via Mit Sygehus.
- Investering i fortsat udvikling af Mit Sygehus i forhold til digital selvmonitorering og fælles beslutningstagning.
- Udvikling og afprøvning af model for virtuelt ambulatorium, hvor patienter følges virtuelt og hvor behandlingsintensitet tilpasses den enkeltes situation gennem brug af blandt andet PRO data.



4. BEDRE SAMMENHÆNG I BEHANDLINGSFORLØB

”Når vi holder netværksmøder på video, får vi sat nogle ansigter på dem, der trækker i trådene, og hvem patienten møder derude. Så kan vi fra ambulatoriet være med på videomøder med sengeafsnittet. Vi kan være med i processen, før patienten står alene hjemme i sin stue.”

En helhedsorienteret indsats til gavn for mennesker med psykiske lidelser går ofte på tværs af almen praksis, socialpsykiatri, behandlingspsykiatri og frivillige tilbud. Der er flere strukturelle barrierer for at skabe sammenhæng; forskellige administrative arbejdsgange, IT-systemer uden integration, forskellig lovgivning, manglende organisering omkring den tværsektorielle indsats og anvendelsen af forskelligt IT-udstyr.

Videomøder har et stort potentiale til at binde sektorer sammen gennem digitale netværksmøder, samarbejds-møder og kollegial sparring. Her er det afgørende, at vi får digitale løsninger til at spille sammen med fokus på fælles arbejdsgange og aftaler om, hvornår og hvordan der samarbejdets på tværs af funktioner, faggrupper og sektorer.

Psykiatrien står ikke alene med det store ønske om at skabe en fælles og helhedsorienteret indsats på tværs af sektorer. Der er stor interesse for at finde gode og robuste fælles løsninger, og under COVID-19 krisen er behovet for digitale løsninger i det tværsektorielle samarbejde kun blevet tydeligere. Vi vil derfor indgå partnerskaber og samarbejde med relevante aktører, så der i fællesskab kan udvikles nye digitale løsninger, der kan være med til at binde patientforløbet bedre sammen. Centralt i dette arbejde er patienternes behov og erfaringer – for det er i sektorovergange, at mange patienter oplever, at information og beslutninger falder mellem stolene.

MÅL

- Udvikling af Mit Sygehus til tværsektorielle videomøder.
- Partnerskaber med andre regioner, kommuner, almen praksis, bosteder og frivilligorganisationer om udvikling af digitale løsninger, der understøtter sammenhængende forløb og tværsektorielt samarbejde.

5. DIGITALISERING AF ARBEJDS-PROCESSER, DIGITALE KOMPETENCER OG IT-SIKKERHED

”Det handler også om det IT, vi har til rådighed på afdelingen - hastighed på computeren, adgang til kamera, alle de log in, der skal til. Det er det lavpraktiske... de små ting med stor betydning. Det skal være nemt og tilgængeligt i min hverdag.”

Psykiatrien bevæger sig som resten af samfundet i retning af mindre papir og mere digitalisering af arbejdsprocesser. Udvikling mod automatisering og digitalisering rummer stort potentiale for bedre arbejdsmiljø for medarbejdere, effektivisering og større patientsikkerhed.

Vi vil udnytte digitale teknologiers potentiale til at designe arbejdsprocesser, der sikrer effektiv drift og sparer tid for medarbejderne. Det er eksempelvis, at vi løbende vil afskaffe papirbaserede arbejdsgange og indføre digitale arbejdsgange i stedet. Her vil vi bruge softwareroboter og, på sigt, kunstig intelligens til at automatisere arbejdsprocesser og derved lette medarbejdernes arbejde.



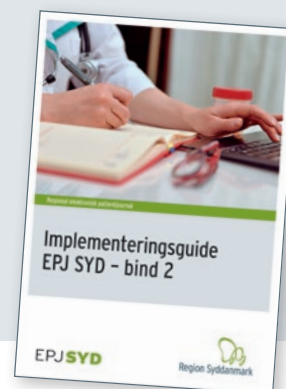
Træning og støtte i at bruge digitale teknologier er forudsætningen for, at digitale løsninger bliver brugt og forbedrer tilbud i Psykiatrien. En videosamtale er ikke det samme som en samtale i samme rum. Videosamtaler er oftest kortere og kræver, at man er meget opmærksom på ikke at afbryde hinanden og tale klart og tydeligt. Både patient og behandler har færre synsindtryk, og samtalerne kan af patienterne og behandlere opleves mere trættende og mindre forpligtende. Videosamtalen har fordele og ulemper, og vi vil derfor uddanne vores medarbejdere og patienter, så de kan benytte vores digitale løsninger på lige vilkår. Vi vil også uddanne vores frivillige og peer-medarbejdere til at kunne understøtte patienterne i at bruge digitale løsninger.

IT-sikkerhed i udvikling og brug af digitale løsninger er en anden kritisk forudsætning for arbejdet med digital psykiatri. Vi har særligt fokus på kendskab til IT-sikkerhed hos både patienter og medarbejdere, da høj IT-sikkerhed er en kombination af sikre IT-løsninger og IT-sikker adfærd.

Én af de væsentligste barrierer for brug af data-drevne teknologier i Psykiatrien er forskellige IT-systemers manglende evne til at 'tale sammen'. Det betyder for klinikere, at den samme information skal indtastes igen og igen med risiko for fejl og øget tidsforbrug. Disse systemudfordringer skal løses i fællesregionalt og nationalt samarbejde. Her vil vi også arbejde for, at alle leverandører af IT-løsninger til Psykiatrien sikrer patienternes mulighed for at tage deres egne data med sig.

MÅL

- Implementering af nyt elektronisk patientjournalssystem - EPJ SYD - i Region Syddanmark.
- Brug af fællesregionale IT-løsninger og anvendelse af fælles datastandarder i tråd med national og regional målarkitektur og krav til datasikkerhed.
- Fortsat brug af talegenkendelse for at opnå tidstro registrering og for at give administrative medarbejdere mere tid til andre opgaver.
- Fortsat udvikling og udbredelse af digital selvbooking - Bookplan ifm. EPJ SYD og stamdata- og aftaleoversigt i samarbejde med Sydvestjysk Sygehus.
- Iværksættelse af træning, kurser og netværk, der udvikler patienter og medarbejders kompetencer til videokonsultationer og brug af andre digitale løsninger.
- Informationssikkerhed i alle arbejdsprocesser og træning af medarbejdere i at arbejde IT-sikkert i kontakten med patienter.





6. ØGET BRUG AF DATADREVNE FORSKNINGSMETODER TIL UDVIKLING AF FREMTIDIG BEHANDLING

Psykiatrien har brug for mere forskning i forståelsen af psykisk lidelse og udvikling af mere effektive metoder til fremtidig psykiatrisk forebyggelse, udredning og behandling. Der er brug for forskellige forskningsdiscipliner og for kombination af forskningstilgange, der kan bidrage med viden om hvilken støtte og behandling, der hjælper mennesker med psykisk lidelse til at blive raske og få et godt liv.

Kunstig intelligens, maskinlæring, Big Data og Ecological Momentary Assessment er nye data-drevne forskningsmetoder, der kan måle, analysere og behandle data indsamlet via passiv og aktiv monitorering af søvn, social og fysisk aktivitet, humør og symptomer. Data indsamles via smartphones, wearables og biosensorer. Målet er at udvikle algoritmer, der kan være med til at forebygge, screene og prædiktere sygdomsudvikling, tilbagefald og behandlingsrespons.

Forskningsfeltet rummer store potentialer. Særligt anvendelsen af data fra smartphones som biomarkører for sygdomsaktivitet har store perspektiver for forståelse og udvikling af fremtidig psykiatrisk forebyggelse og behandling.

Som led i Psykiatriplan 2020-2024 etableres et professorat og et ph.d.-forløb inden for området præcisionspsykiatri og Big Data. Forskningsgruppen skal i samarbejde med internationale partnere opbygge forskningsfeltet og inspirere de kliniske forskningsmiljøer i Psykiatrien til at tage de nye forskningsmetoder i brug. Forskningsgruppen skal inddrage borgere og patienter i arbejdet med at udpege anvendelsesområder for præcisionspsykiatri og være med til at definere forskningsspørgsmål, så vi sikrer, at de nye datadrevne forskningsmetoder bidrager til gavn for mennesker med psykiske lidelser.



MÅL

- Igangsætning af forskningsprojekter inden for præcisionspsykiatri og Big Data.
- Inddragelse af patienter, pårørende og personale i udpegning af fremtidige anvendelsesområder for præcisionspsykiatri.
- Videndeling og kendskab til muligheder med præcisionspsykiatri, kunstig intelligens og Big Data til klinisk forskning og fremtidig patientbehandling.

Hvordan udvikler og implementerer vi digitale løsninger?

Psykiatrien i Region Syddanmarks arbejde med digitale løsninger sker inden for rammerne af Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi.

I forlængelse af denne strategi bygger vi vores digitale indsatser på tre bærende udviklingsprincipper:

1. Brugerinddragelse og partnerskab
2. Evaluering og evidens
3. Digital lighed i sundhed

BRUGERINDDRAGELSE OG PARTNERSKAB

"Der bliver ved med at være klinik og nye tekniske platforme. IT og klinik er lige nu to selvstændige spor. Vi taler ikke samme sprog, vi fletter ikke hænder.

Hvordan gør vi det til noget, vi gør sammen, fordi det giver os bedre muligheder for kvalitet og relationer?"

Tæt samarbejde med patienter, pårørende og behandlere om udvikling, implementering og forskning i digitale tilbud i Psykiatrien er med til at sikre, at løsninger er tilgængelige og brugervenlige. Kun derigennem kan vi bygge de rigtige løsninger, der virker. Patienter, pårørende og behandleres viden og behov skal være afsæt for udvikling og brug af løsningerne. Samarbejdet vil ske på flere niveauer; i afprøvning, test og interview i udviklingsprojekter samt i ekspertpaneler og styregrupper for indsatser og tilbud, der er etableret i drift.

Når vi udvikler, implementerer og forsker i ny teknologibaseret behandling, vil vi samarbejde tæt med private virksomheder, de tekniske forskningsmiljøer på universiteterne og de sundhedsfaglige uddannelser.

Vi vil samarbejde med tekniske og sundhedsfaglige studerende og invitere dem til at komme med løsningsforslag på de udfordringer, vi står med i Psykiatrien. Samarbejde med studerende vil være med til at spore fremtidens sundhedsprofessionelle og teknologiudviklere ind på Psykiatriens behov for digital innovation og entreprenørskab.

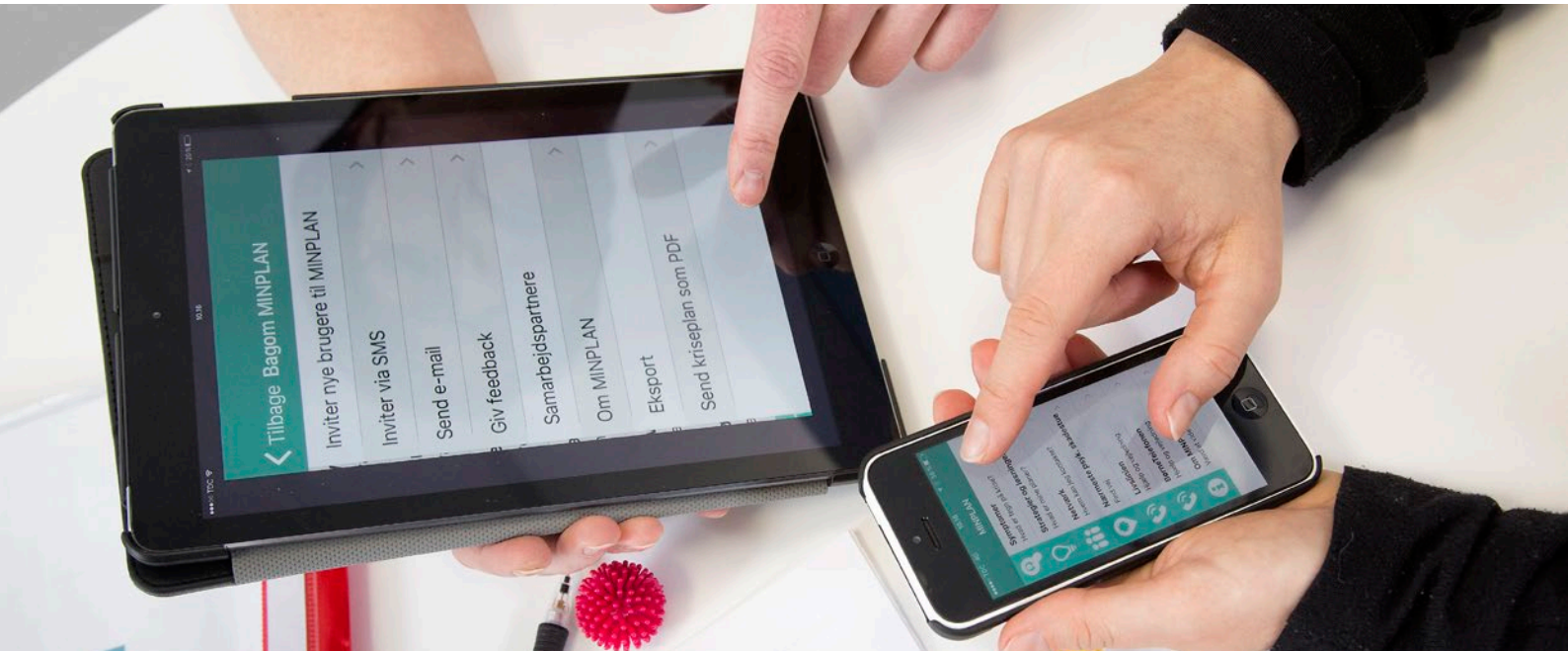
EVALUERING OG EVIDENS

"Der kan kravle mus rundt på gulvet hjemme hos patienten, dem får jeg ikke med på videoen. Lugten af at man ikke har været i bad i 14 dage.

Vi har forskellige patientgrupper, så vi skal være skarpe på at identificere de patienter, der er egnede til video. Vi skal have fagligheden ind i ligningen, så føler behandlere sig ikke udfaset. Det skal være en kombination af video og fysisk fremmøde og altid en faglig vurdering."

Samarbejde og partnerskab med borgere og patienter er med til at sikre læring og viden om, hvordan Psykiatriens digitale løsninger virker og opleves af patienter og pårørende. Evaluering af vores teknologibaserede tilbud er afgørende for at sikre, at løsninger giver værdi og gør en forskel. Evaluering af indsatser skal foregå systematisk og ofte forskningsbaseret med fokus på patientoplevelset kvalitet, brugerdeltagelse og design samt klinisk og sundhedsøkonomisk effekt. Vi skal vide, hvordan digitale ydelser virker, for hvem de ikke virker og hvorfor. Der er også brug for, at evidens for digitale løsninger omsættes i kliniske vejledninger, der understøtter daglig klinisk brug.

Det kræver, at vi investerer i og prioriterer ekstra tid og midler til erfaringsopsamling og systematisk evaluering som en fast del af alle digitale indsatser.



Herved bidrager Psykiatrien i Region Syddanmark til opbygning af en stærkere evidensbase for digital psykiatri.

DIGITAL LIGHED I SUNDHED

"De fleste har jo nok smartphones i dag. Men hvad med en smadret mobilskærm eller en computer uden indbygget kamera?"

Vi ved, at der er forskel på patienters IT-færdigheder og IT-adgang både i forhold til internetdækning, mobildata og IT-udstyr. Digital lighed i sundhed handler om at sikre, at alle patienter har mulighed for at bruge digitale løsninger i kontakten med Psykiatrien. Det kræver let adgang til teknisk support og undervisning målrettet dem, der har brug for det. Det kræver, at medarbejdere er klædt på til at støtte patienter i at bruge digitale løsninger. Og det kræver, at standarderne for digital tilgængelighed er en del af udvikling og design af nye digitale løsninger og de implementeringsstrategier, der understøtter brug.

Digital lighed handler også om at være opmærksom på eventuelle økonomiske udgifter forbundet med brug af digitale løsninger: Er løsningen data-tung og dermed dyr at anvende?

Pris kan være en afgørende faktor for den enkelte, og økonomisk formåen kan være tabubelagt, på samme måde som udgifter til medicin kan være en faktor, der spiller ind i, om patienten følger en ordination eller ej.

Når vi tager digitale løsninger i anvendelse, tager vi højde for digital tilgængelighed hos både patienter og medarbejdere. Vi samarbejder med patienter om at udvikle løsninger og arbejder med inkluderende design i opbygning og udvikling af digitalt indhold. Vi sikrer, at medarbejdere har det nødvendige IT-udstyr og IT-kompetencer for at kunne tilbyde digitale ydelser med høj patientsikkerhed og faglig kvalitet.

Endelig handler digital lighed i sundhed også om at tage særlig højde for nødvendig databeskyttelse og informationsikkerhed. Psykisk lidelse kan betyde nedsat kognitiv funktion, så man har svært ved at forstå vilkår for datadeling og samtykke. Teknologier kan blive brugt på en måde, der udgør en risiko for privatlivsbeskyttelse og informationsikkerhed.

Social udsathed kan gøre adgang til IT-udstyr og netværk vanskelig og betyde risiko for misbrug af data. Der kan også være en lidelsesspecifik mistro og mistillid til skærme, information og data samt en sensibilitet i forhold til at føle sig overvåget. Disse opmærksomheder er vigtige og indgår i en etisk ansvarlig og bæredygtig udvikling og implementering af digital psykiatri.

Bilag: Hvad siger patienter og medarbejdere om digital psykiatri?

NOGLE AF FORDELENE VED DIGITALE TEKNOLOGIER

- Øger tilgængelighed til støtte og behandling.
- Er lige ved hånden og kan anvendes, når behovet opstår 24/7, dér hvor man er.
- Kan nå dem, der ikke opsøger hjælp via kontaktbaserede tilbud.
- Støtter hjælp til selvhjælp og tidlig indsats.
- Kan være løftestang for medbestemmelse og involvering.
- Er skalerbare og omkostningseffektive via højt patientindtag og mindre tidsforbrug.

NOGLE AF ULEMPERNE VED DIGITALE TEKNOLOGIER

- Problemer med bredbåndsdækning og ustabile teknologiske løsninger.
- Datasikkerhed og beskyttelse af personfølsomme oplysninger.
- Ujævn evidensbase på effekt, sundhedsøkonomi og brugeroplevelse.
- Mangel på kvalitetsstandarder og praktiske guidelines for brug af digitale løsninger.
- Ulighed i adgang til teknologi.
- Skærmafængighed, præstationspres og social isolation via sociale medier.

Udvikling og implementering af digitale løsninger i Psykiatrien kommer med både fordele og ulemper. Det er afgørende, at vi som psykiatri udnytter muligheder og aktivt adresserer udfordringer for øget brug af digital psykiatri i Danmark.

I forbindelse med udarbejdelse af strategien har vi talt med patienter, pårørende, medarbejdere, ledelser og samarbejdspartnere om fordele og ulemper ved brug af teknologi i behandling samt vigtige hensyn, når vi udvikler og tager ny teknologi i brug.



Patienter, pårørende, personale og ledelser har stor interesse for at anvende teknologi som en del af behandlingsforløbet i Psykiatrien. Både patienter og personale ser fordele og ulemper ved digitale løsninger og er enige om, at digital teknologi er en del af fremtidens psykiatri.

“ Sygehuset bør være mere tilgængeligt med 24/7 kontakt via digitale værktøjer. Sygdom er jo ikke koblet til åbningstider ” /patient

Patienter og pårørende fremhæver, at videosamtaler kan gøre det lettere og mere fleksibelt at følge et behandlingsforløb og deltage som pårørende, og at apps til selvomsorg kan øge mulighed for at tage kontrol over egen situation og bedring.

“ Apps til selvmonitorering kan have den sidegevinst, at man bliver nødt til at mærke efter i egen krop, hvordan man har det. Selvmonitorering kan være en tryghed. Man får et ansvar for egen bedring. Du har noget, du skal bidrage med. Jeg tror, det er essensen i helbredelse ” /patient

Behandlere peger på muligheden for at skabe bedre sammenhæng i forløb, når man tager video i brug - også i det tværsektorielle samarbejde med bosteder og plejehjem:

“ Når vi holder netværksmøder på video, får vi sat nogle ansigter på dem, der trækker i trådene, og hvem patienten møder derude. Så kan vi fra ambulatoriet være med på videomøder med sengeafsnittet. Vi kan være med i processen, før patienten står alene hjemme i sin stue ” /overlæge

Patienter og medarbejdere beskriver også vigtigheden af at kombinere digital kontakt med fremmøde:

“ Nogle gange når man snakker med dem, kan man have brug for den der krammer eller et klap på skulderen. Det fysiske med at sidde over for hinanden og kigge hinanden i øjnene. På et skærbillede kan I se mit hoved, I kan ikke se resten kroppen - se hvor meget uro, der er i den ” /patient.

Medarbejdere og ledelser er særlig optagede af den faglige opgave i at matche patient med teknologi, så den enkeltes behov og forudsætninger imødekommes:

“ Der kan kravle mus rundt på gulvet hjemme hos patienten, dem får jeg ikke med på videoen. Lugten af at man ikke har været i bad i 14 dage. Vi har forskellige patientgrupper, så vi skal være skarpe på at identificere de patienter, der er egnede til video. Vi skal have fagligheden ind i ligningen, så føler behandlere sig ikke udfaset. Det skal være en kombination af video og fysisk fremmøde og altid en faglig vurdering”
/leder

Medarbejdere peger på praktiske barrierer for brug af teknologi og behovet for teknisk support til at bruge digitale løsninger:

“ Det handler også om det IT, vi har til rådighed på afdelingen - hastighed på computeren, adgang til kamera, alle de log in der skal til. Det er det lavpraktiske... små ting med stor betydning. Det skal være nemt og tilgængeligt i min hverdag” /medarbejder

Et gennemgående tema i alle rundbordssamtaler er tilgængelighed - både digitale løsningers mulighed for at gøre kontakten til sygehuset og behandlere lettere men også patienter og medarbejders adgang til teknologi og brugervenlighed i digitale løsninger.

“ Det skal være let at gå på video. Og man skal oprette så lidt som muligt. Det er en gruppe af borgere med meget lidt overskud. Selv meget små udfordringer bliver jo forstærket, når man mangler ressourcer og har brugt al sin energi på bare at turde møde op” /peer

“ De fleste har jo nok smartphones i dag. Men hvad med en smadret mobilskærm eller en computer uden indbygget kamera?” /patient





I rundbordssamtalerne har vi talt om vigtige hensyn, når vi udvikler og implementerer ny teknologi. Her fremhæver både patienter og personale, at det er afgørende at involvere patienter i design af løsninger fra start til slut, og at medarbejderne skal frem i forreste linje, når der udvikles ny teknologi:

“ Implementering på afdelingen styrkes af, at der er en lokalt ansat med interesse i at udbrede brug af teknologi og støtte kolleger. Medarbejderne vil gerne involveres i digital udvikling men som faglige eksperter. Der skal lyttes til fodfolket, for det er os der ved, hvad der skal til” /medarbejder



Både patienter, pårørende, medarbejdere og ledere giver udtryk for et behov for at etablere fælles rum for udvikling af ny teknologibaseret klinisk praksis:

“ Der bliver ved med at være klinik og nye tekniske platforme. IT og klinik er lige nu to selvstændige spor. Vi taler ikke samme sprog, vi fletter ikke hænder. Hvordan gør vi det til noget, vi gør sammen, fordi det giver os bedre muligheder for kvalitet og relationer?” /leder

Her er digital teknologi ikke et mål i sig selv, men et middel til et mål som vi skal være fælles om at definere: Hvordan kan digitale løsninger forbedre tilbud til mennesker med psykiske lidelser? Hvordan skal digitale teknologier integreres i eksisterende tilbud til mennesker med psykisk sygdom?

Måden vi kombinerer digital og fysisk kontakt på og evnen til at adressere de udfordringer, som opstår med ny teknologi, skal sikre os en bæredygtig og relevant psykiatri i årene, der kommer.

Psykiatrien i Region Syddanmark
Lille Grundet Hulvej 25, bygning P
7100 Vejle

www.psykiatriensyddanmark.dk

16678 - Grafisk Service, Region Syddanmark - 09.2020