

# DIGITAL HJEMMEOPPFØLGING OG COVID-19

Som følge av Covid-19-pandemien har flere utprøvningsprosjekter innenfor Nasjonalt velferdsteknologiprogram tatt i bruk digital hjemmeoppfølging av pasienter med bekreftet eller mistenkt smitte. Erfaring har vist at digital hjemmeoppfølging kan være et godt tiltak for å følge opp personer i risikogrupper eller personer i isolasjon på grunn av Covid-19.

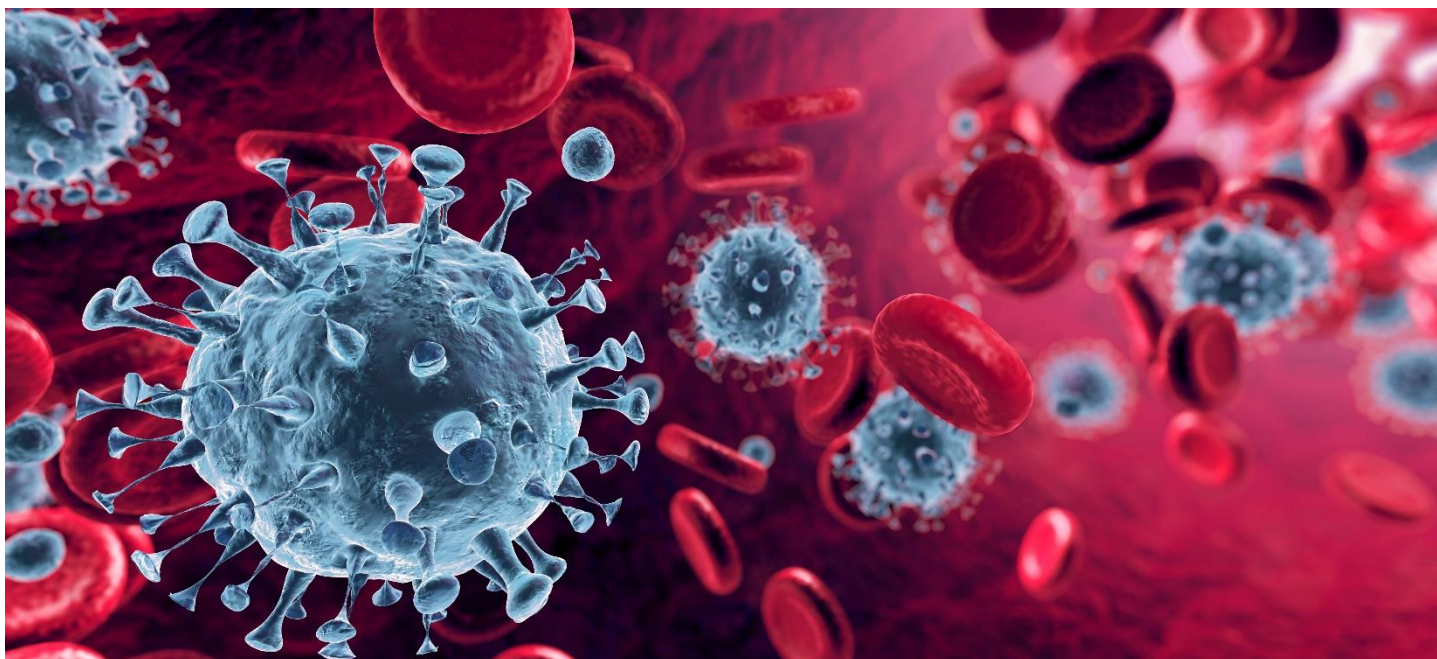
Alle kommuner bør ha en overordnet plan for oppfølging hjemme av personer med Covid-19 (se [faglige råd fra Helsedirektoratet](#)). Det er opp til kommunen å vurdere hva som er mest hensiktsmessig organisering av oppfølging ut fra lokale forhold.

Digital hjemmeoppfølging, hvor den enkelte svarer på spørsmål om sin tilstand og eventuelt gjør egenmålinger, kan være et godt hjelpemiddel for å gi Covid-19-smittede en objektiv vurdering av sin egen helsetilstand og gjøre dem i stand til å melde fra om behov for hjelp på det riktige tidspunktet i sykdomsforløpet. Det kan være ressurseffektivt for tjenesten ved at det er lettere å

følge opp mange, samtidig som det bidrar til å unngå direkte pasientkontakt og ivaretar smittevern

Denne guiden gir en kortfattet veiledning i hvordan man bør gå frem dersom kommunen vurderer å ta i bruk digital hjemmeoppfølging som et kortsiktig tiltak i forbindelse med Covid-19. Det vil innen kort tid bli publisert en «Kvikkguide til digital hjemmeoppfølging», som vil gi mer utførlig veiledning i implementering av digital hjemmeoppfølging som en langsiktig tjeneste på tvers av ulike aktører.

Dersom kommunen velger å ta i bruk digital hjemmeoppfølging må kommuneledelsen avklare hvordan tjenesten skal organiseres, sikre at aktuelle aktører er involvert i utformingen, og sikre at digital hjemmeoppfølging forankres i organisasjonen. En representativ arbeidsgruppe bør ha ansvar for prosessen. På neste side følger en stegvis beskrivelse av anbefalte aktiviteter.



## Nasjonalt velferdsteknologiprogram



# DIGITAL HJEMMEOPPFØLGING OG COVID-19

Digital hjemmeoppfølging (DHO) er en tjeneste som må forankres i organisasjonen. Her følger en stegvis beskrivelse av anbefalte aktiviteter:

## Utforme tjenesten

- Avgjør i samråd med smittevernlege/kommuneoverlege om DHO skal tas i bruk og hvem som skal involveres i utforming av tjenesten. Deltakerne bør representere hovedaktørene: fastleger, legevakt og helse- og omsorgstjenesten.
- Avklar roller og ansvar:
  - a) Hvem henviser til DHO og hvem tildeler tjenesten?
  - b) Hvem har behandlingsansvar og hvem har oppfølgingsansvar for pasienter og hvordan skal informasjonsflyten ivaretas?
  - c) Hvem har ansvar for fortløpende evaluering og avslutning av oppfølging når bruker er symptomfri?
  - d) Hvem setter i gang tjenesten, gir opplæring og informasjon til tjenestemottaker og pårørende og tildeler eventuelt utstyr?
- Bestem hvordan kandidater for DHO skal identifiseres. Vurder om innbyggere skal kunne registrere seg selv for oppfølging.
- Utarbeid tydelige kriterier for tildeling av tjenesten. Se [Helsedirektoratets nasjonale veileder: Koronavirus – beslutninger og anbefalinger, kapittel 6.5.](#)
- Kartlegg administrative krav til den teknologiske løsningen, som tilgangsstyring på tvers av oppfølgingspersonell og autentisering av personell og tjenestemottakere.
- Vær bevisst på risikoer i forbindelse med løsninger som potensielt skal være tilgjengelig for mange brukere over internett. Etterspør dette hos leverandør.

## Anskaffe løsning

- Sett dere inn i hva som gjelder for anskaffelser under Covid-19 (eksempelvis hasteanskaffelser) – se [informasjon på regjeringen.no](#) og [spørsmål og svar på ks.no](#).
- Vurder behovet for [markedsdialog](#) i forkant av anskaffelse for å kartlegge eksisterende løsninger og hvilke krav og kriterier som det er riktig å stille.
- Hent erfaringer fra andre som har gjennomført anskaffelse og implementert løsning.
- Velg en løsning som sikrer forsvarlig oppfølging av innbyggere med covid-19 – se under «Veiledning» i [Koronavirus – beslutninger og anbefalinger, kapittel 6.5.](#)
- Selv om vi befinner oss midt i en pandemi så må det tas hensyn til personvern for den som blir registrert, og det må

vurderes behov for ROS-analyse og DPIA. Reduser risiko ved å velge anerkjente løsninger som har innebygget personvern (eksempelvis tilgangsstyring og autentisering). Se ellers Datatilsynets nettside om [Korona og personvern](#).

## Implementere tjenesten

- Utarbeid rutiner for oppfølging av pasient: daglig observasjon og oppfølging ved forverring, evaluering og avslutning når de blir friske. Erfaring viser at Covid-19-smittede ikke bør avslutte tiltaket for tidlig ved risiko for tilbakefall - se [Koronavirus – beslutninger og anbefalinger, kapittel 4.](#)
- Oppfølging forankres hos kommuneoverlege, fastlege og legevakt slik at det er tydelig hvem som skal stå medisinsk ansvarlig.
- Tydeliggjør overfor innbyggerne hva som kan forventes av tjenesten, og at den som er smittet fortsatt har et eget ansvar for å følge opp sin egen helse.
- Sørg for at innbygger informeres om han eller hun skal kontakte fastlege, legevakt eller annen helsetjeneste ved akutt forverring eller utenom oppfølgningstjenestens åpningstider.
- Sikre opplæring av nøkkelpersonell. Sørg for å ha lett tilgjengelig veiledningsmateriale, gjerne i samarbeid med leverandør.
- Sørg for tydelig ansvarsforhold mellom leverandør og prosjektdeltakere internt i kommunen.
- Sørg for at informasjon går til samarbeidende personell, slik at det er tydelig hvordan mistenkte smittede skal henvises, hvem som er ansvarlig for oppfølgingen og hvem som skal kontaktes dersom oppfølger ikke får tak i pasient.
- Utarbeid rutiner for konfigurering, installasjon og teknisk oppfølging av utstyr. Dette inkluderer teknisk support ved behov. Involver IKT-ansatte i utarbeidelsen.
- Sørg for informasjonsspredning til innbyggerne i kommunen slik at de er klar over at tilbudet finnes og hvem de skal kontakte.

## Drifte og evaluere tjenesten.

- Avtale regelmessige koordineringsmøter mellom fastleger, legevakt og oppfølgingsentral for fortløpende evaluering av tjenesten.
- Gjennomfør evaluering med den enkelte når tjenesten er avsluttet, og gjør tilpasninger og forbedringer av tjenesten basert på tilbakemeldinger.