

PILOTERING AV ROOMMATE

**«Ny arbeidsflyt og bruk av velferdsteknologi
for å redusere fall»**



Innhold

1	Prosjektbeskrivelse	3
1.1	Bakgrund	3
1.1.1	PROSJEKTETS BEGRUNNELSE	3
1.2	Genomføring.....	4
1.2.1	Prosjektets hovedprodukter.....	4
1.2.2	FRAMDRIFT OG ØKONOMI.....	5
1.3	Resultater og analyse	5
1.3.1	vurdering av måloppnåelse for prosjektets ulike mål:	6
1.3.2	GEVINSTER	7
2	Konklusjoner og anbefalinger	7
3	Kontaktopplysninger.....	8



1 Prosjektbeskrivelse

Roll	Namn	Organisation
Prosjektansvarig	Ingrid Aukrust	Helse Nord-Trøndelag

1.1 Bakgrund

RoomMate er en unik løsning for å kunne tilby en trygg og sikker tilsynsløsning, som tar hensyn til innbyggernes personvern. Kommuner bruker RoomMate-løsningen til å passe på personer som har behov for tilsyn og varsler i risikosituasjoner. RoomMates sensor kan sende anonymiserte bilder av situasjonen i rommet, slik at helsepersonell kan kontrollere alarmer og gjennomføre tilsyn uten å forstyrre innbyggeren eller foreta unødig inngripen i privatlivets fred. RoomMate er en såkalt passiv varslingsensor som varsler om fall og andre mulige farlige hendelser uten at innbyggeren behøver bære utstyr på kroppen. RoomMate-sensoren kan tilkobles utstyr også for aktiv varslings utenfor synsområdet til sensoren eller som en ekstra sikkerhet (roommate.no).

1.1.1 PROSJEKTETS BEGRUNNELSE

Klinikk for medisin og rehabilitering hadde historiske data helt fra 2010, verktøy og tiltak hadde ikke endret seg, det var viktig for prosjektleder å redusere risiko for fall, det neste fallet kunne være hendelen der pasient skadet seg alvorlig. Derfor ble det valgt en prosjekttilnærming der målet var å få velferdsteknologi tilgjengelig raskt. Selv om velferdsteknologiske løsninger for å forebygge fall og skade er en ny og ukjent arbeidsmetode i HNT, var prosjektleder godt forberedt da systemet var i bruk bare timer etter oppkobling. Gjennom Ros analyse var alle scenarier gjennomgått og svart ut. RoomMate ble tatt i bruk gjennom praktisk prøving før en utarbeidet egen prosedyre, dette for å bedre kunne lage en prosedyre tilpasset praktisk bruk i det daglige og basert på ansattes tilpasning til velferdsteknologiens endring av arbeidsmetoder, enn at velferdsteknologien skulle tilpasses gamle arbeidsmetoder.



1.2 Genomføring



Pasientsikkerhetsarbeidet er forankret i Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring (2019-2023). I trygge hender 24-7 og handlingsplanen er en videreføring og videreutvikling av arbeidet i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen (2011-2013) og det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet (2014-2018).

Ett av satsningsområdene i pasientsikkerhetsarbeidet har siden starten vært «fallscreening» og målet har vært at alle pasienter over 65 år som innlegges i spesialisthelsetjenesten skal vurderes for fallrisiko innen 48 timer.

Det har blitt avholdt flere kampanjer for å sette fokus på fallforebyggende arbeid og screening av fallrisiko i sammenheng med «I trygge hender 24-7», men uten at dette har redusert fall på inneliggende pasienter siden kampanjen startet i 2011. Typiske tiltak har vært; låsing av nattbord, vurdering av om sengehest skal være oppe-eller nede, ringsnor tilgjengelig, følge ved forflytning og fastvakt.

Vinteren 2020 begynte en gruppe fra medisinsk avdeling å se på meldte avvik for fall. Vi fant at de fleste avvismeldte fall skjedde på natt like etter faste tilsynsrunder og i forbindelse med lunsjpauser og vaktskifter.

Hovedmålet for gruppen ble derfor å se på alternativer til allerede innførte fallforebyggende tiltak og bruk av kostbar innleie av fastvakter, herunder bruk av velferdsteknologiske løsninger.

Overnevnte faktorer dannet bakgrunnen for opprettelsen av prosjektet: «Ny arbeidsflyt og bruk av velferdsteknologi for å redusere fall».

Prosjektet undersøkte om det var flere produkter som hadde egenskapene man var ute etter, men fant bare et produkt som var ferdigutviklet.

Prosjektet gjennomføres som et delprosjekt i Fremtidens pasientrom HNT

1.2.1 Prosjektets hovedprodukter.

Produkt	Status	Kvalitetskrav	Ansvarlig
Anskaffelse utstyr og utarbeidelse av ROS analyse og DPIA	Ferdigstilt	Produktet er levert i henhold til inngått kontrakt og tilhørende kravspesifikasjon, samt tilpasset de behov som gjelder for sykehus	HEMIT OG INNKLØPSAVD HNT HNT`s IT AVD PROSJEKTLEDER



Montering av utstyr	Ferdigstilt		HEMIT OG DRIFTSAVD
		IHT spesifikasjoner fra leverandør	
Internopplæring	Ferdigstilt		ATEA og PROSJEKTLEDER

1.2.2 FRAMDRIFT OG ØKONOMI

Prosjektet har levert som forventet og i god tid innenfor tidsaspektet, prosjektmidlene er benyttet i sin helhet og har dekket lønn til prosjektleder (20% stilling), ROS analyse og DPIA gjeldene for hele Helse Midt, 6 RoomMate sensorer inkludert montering og drift/support første året.

1.3 Resultater og analyse

Prosjektets virksomhetsmål, effektmål og resultatmål er som følger:


Virksomhetsmål/prosjekt mål	Resultatmål	Effektmål
Virksomhetens overordnede mål og prosjektets mål	Beskriver hva som konkret skal foreligge når prosjektet er ferdig	Beskriver hva som søkes oppnådd med prosjektet, effekten av prosjektet
Redusere fall med 3% i foretaket (virksomhetsmål knyttet til ytre miljø)	ROS analyse	Tidlig identifisering av fallfare
Redusere fall med 70% på klinikknivå.	Persovernkonsekvens analyse	At 80% av pasienter > 75 år screenes for fallfare.
Fremme velferdsteknologisk kompetanse	Databehandleravtale	At velferdsteknologi brukes til alle pasienter som er i fallfare.
	Ny arbeidsflyt	Redusere antall fall i pilotavdeling med 70%.
	At vi lærer oss å bruke velferdsteknologi til pasienter i fallfare.	
	At vi bygger kultur for bruk av velferdsteknologi.	
	At vi utvikler kompetansebyggende videoer, presentasjoner eller e-læring om bruk av velferdsteknologi	



1.3.1 vurdering av måloppnåelse for prosjektets ulike mål:

Mål	Måloppnåelse og kommentarer
Virksomhetsmål/ Prosjektmål	 Prosjektet har vist at bruk av velferdsteknologi har vært ett effektivt tiltak for oppnåelse av virksomhetens og prosjektets mål for å redusere fall hos pasienter. Det har bidratt til at pasienter med fallrisiko allerede ved innkomst vurderes mtp bruk av RoomMate første 24 timer etter innleggelse som hovedregel.
Resultatmål	 <p>Prosjektets resultatmål har på tidspunktet denne sluttrapporten ble utarbeidet innfridd følgende mål:</p> <p>Utarbeidelse av en ROS analyse (risikoanalyse) for produktet RoomMate gjeldene for hele Helse Midt</p> <p>Utarbeidelse av en DPIA (personvernkonsekvensanalyse) for bruk av sensorteknologi i pasientrettet arbeid gjeldene for hele Helse Midt</p> <p>Databehandleravtale</p> <p>Det er gjennom prosjektet kommet på plass en ny arbeidsflyt for identifisering av fallrisiko allerede ved innleggelse slik at bruk av sensorteknologi nå benyttes fast første 24 timer etter innleggelse som tiltak for å redusere fall og skade, inntil nøyere vurdering av fallrisiko er foretatt.</p> <p>Alle ansatte har fått individuell opplæring i bruk av RoomMate før oppstart av pilot, deretter jevnlig oppfølging etter hvert som systemet er tatt i bruk av den enkelte. Prosjektleder har vært fristilt i en 20 % stilling gjennom prosjektet noe som har vært viktig for å få til en god implementering på pilotavdeling og kontinuerlig veiledning og feilretting ved behov.</p> <p>Produktet har vært selvforklarende og enkelt å ta i bruk for de fleste og ansatte har lært opp hverandre underveis gjennom «side by side» opplæring.</p> <p>Prosjektets positive resultater har vakt stor interesse internt på eget sykehus og er presentert både til andre avdelinger og ledere. Resultatene fra piloten på Levanger sykehus er presentert i ett eget webinar arrangert av Sensio som er en ledende leverandør av velferdsteknologiske løsninger i helsesektoren.</p>



Effektmål	 <p>Prosjektet har på kort tid klart å levere resultater som mer enn forventet har bidratt til oppnåelse av målet om å redusere fall. Brukergrensesnitt og pasientsikkerhet har vært hovedfokus fra start og under utprøving av løsningen. Samtidig vil en videre opprettholdelse av effektmålene være avhengig av at løsningen fortsatt brukes aktivt, dette krever at egne superbrukere får opplæring som administratorer og enkel feilsøking og retting av disse slik at en unngår lang venting på bistand og feilsøking fra systemets supportavd. Prosjektet har slik bidratt til økt pasientsikkerhet, økt omdømme rennomme for HNT ved å satse på tjenesteutvikling. På samme måte har prosjektet bidratt til å fremme endringskompetanse og bedret ressursutnyttelse.</p>
-----------	---

1.3.2 GEVINSTER

RoomMate sensorer ble montert og tatt i bruk i månedsskiftet november/desember 2021, etter dette har pilotavdelingen ikke hatt fall hos inneliggende pasienter etter fire måneders bruk. Avvikstall viser at avdelingen normalt har hatt i overkant av 22 fall i året. Tall fra SSB viser at ett fall med skade kostnadsberegnes til ca 1 mill første halvannet året. Fall uten skade påfører ofte pasientene økt frykt for nye fall og med det økende immobilisering, som igjen medfører funksjonssvikt og større risiko for nye fall. Sett i lys av dette vil det være en stor samfunnsbesparelse og benytte RoomMate i fallforebyggende arbeid.

Etter innføring av RoomMate har avdelingen heller ikke hatt behov for å leie inn fastvakter som før var ett vanlig tiltak overfor urolige pasienter med fallfare. En fastvakt koster foretaket ca kr 7500.- pr vakt. Vurdert oppimot en enhetskostnad pr sensor som i dag ligger på kr 15 000.- pluss ett tillegg på kr 1000.- pr mnd for support og service pr enhet, er dette også en stor besparelse for foretaket.

Ansatte rapporterer også om en tryggere arbeidshverdag med bruk av RoomMate fordi en slipper å engste seg for urolige pasienter og fordi en slipper å «løpe» til og fra en urolig pasient i en travel arbeidshverdag for å holde oppsyn med disse pasientene, med RoomMate telefon i lomma vil pleiepersonellet varsles automatisk, eller en kan også utføre anonymiserte tilsyn uansett hvor en er på avdelingen. Skaper mer forutsigbarhet og trygghet i arbeidshverdagen og kanskje kan dette også bidra til redusert sykefravær og en kostnadsbesparelse for foretaket.

2 Konklusjoner og anbefalinger

Bruk av velferdsteknologiske løsninger i pasientrettet arbeid er relativt upløyd mark i spesialisthelsetjenesten, så også i HNT. Implementering av RoomMate sensorer som fallforebyggende tiltak medførte derfor at planleggingsprosessen tok lengre tid enn antatt da organisasjonen var lite moden for implementering av slikt utstyr, men også fordi det har vært ett småskalaprojekt i foretaket som helhet. Fortgang i arbeidet ble det først når også Ålesund sykehus via tildelte pasientsikkerhetsmidler, også ønsket å prøve ut



RoomMate. Godt samarbeid med UNN Trømsø som innførte produktet i 2019, bidro til at vi fikk tilgang til ROS analyser og DPIA vurdering derfra som kunne gjenbrukes med noe omarbeidelse her i Helse Midt. ROS analyser, DPIA vurdering, databehandleravtale, innkjøpsavtaler og oppgradering av internt nett mm er i sin helhet håndtert av HEMIT og intern IT avd som har vært en viktig og god samarbeidsaktør i prosjektet.

At prosjektleder har vært frikjøpt i en 20 % stilling i prosjektet har også vært en suksessfaktor for innføringen på sengepost og det gode resultatet som er oppnådd så langt. Opplæring er tatt enkeltvis med ansatte og har vært fulgt opp kontinuerlig av prosjektleder siden oppstart. Dette har vist seg å være en svært viktig faktor for å få ansatte både til å ta i bruk produktet men også bli trygge på både bruk og effekt. Alle ansatte har fått full tilgang til systemet som administratorer, dette har gitt alle en mulighet for å legge til nye brukere ved behov, endre markeringsinnstillinger og varslingsregler for å nevne noe, på denne måten har ansatte på aktuell avdeling for piloten fått ett eierforhold til systemet og bedre sett nytten av bruken for egen del samt verdien oppimot bedre pasientsikkerhet.

Det som gjenstår er å plukke ut noen superbrukere på avdelingen som får ett ekstra ansvar videre for opplæring ved nyansettelser, og nok kunnskap og trygghet til å være problemløserne på systemet ved behov.

3 Kontaktopplysninger

Prosjekteier Elisabeth Tronstad, Helse Nord-Trøndelag

Prosjektleder Ingrid Aukrust, Helse Nord-Trøndelag