



VideoVisit Oy:n Virtuaalihoiva-palvelun testaus
15.3.2016-6.10.2016

Raportin laatija:
Niina Holappa, Prizztech Oy
HYVÄKSI – Hyvinvointiteknologian
innovaatioverkosto -hanke

1. Testatut teknologiat ja testausaika

Porin perusturvan yhteistoiminta-alueen mobiililääkäri- ja mobiilisairaanhoitajatiimissä testattiin kuuden kuukauden ajan VideoVisit Oy:n Virtuaalihoiva-palvelua. Palvelu on selainpohjainen, joten sitä voidaan käyttää tabletilla, tietokoneella tai älypuhelimella. Testaus toteutettiin yhdeksällä tabletilla. Testauksessa mobiilisairaanhoitajat ja kotihoidon sairaanhoitajat ottivat konsultaatiotilanteissa palvelun avulla videoyhteyden mobiililääkäriin asiakkaan luota hoidon tarpeen arviointia varten. Palvelun mahdollistaa myös ryhmäpuheluiden soittamisen. Ryhmäpuheluita hyödynnettiin tiimin sisäisissä palavereissa.

VideoVisit Oy:n palvelua voidaan lisäksi hyödyntää esimerkiksi virtuaalisten kotihoidon käyntien toteuttamisessa sekä kunta- ja virastoasioinnissa.

2. Asiakaskuvaukset

Porin perusturvan mobiilitoiminta vie tutkimukset ja hoidot potilaan luo, ja pyrkii hoitamaan akuutitkin ongelmat kotona, asumispalveluyksikössä ja hoitolaitoksessa silloin, kun se on mahdollista. Mobiilitoiminta myös tukee kotihoitoa ja hoitolaitoksia elämän loppuvaiheen hoitolinjauksissa ja hoidoissa.

Virtuaalihoiva-palvelun testaukseen osallistui kolme mobiililääkärää, kolmetoista mobiilisairaanhoitajaa ja kolme kotihoidon sairaanhoitajaa. Testaus toteutettiin Porin, Ulvilan ja Merikarvian alueella. Kirjallista palautetta saatiin yhdeltä mobiililääkäriltä, kahdeksalta mobiilisairaanhoitajalta ja kahdelta kotihoidon sairaanhoitajalta.

3. Onnistumiset

Henkilökunnan kirjallisten palautteiden mukaan puolet vastaajista piti palvelua erittäin sopivana henkilökunnan käyttöön, puolet melko sopivana. Vastaajista kaksi koki palvelun käytön erittäin helpoksi, muut melko helpoksi. Lähes kaikki vastaajat kokivat palvelun toimivan melko hyvin. Kolmasosa vastaajista koki videopuheluiden soittamisen erittäin helpoksi ja kaksi kolmasosaa melko helpoksi. Kolmasosa henkilökunnasta kertoi ryhmäpuheluiden toimineen melko hyvin, loput eivät osanneet ottaa kantaa. Ryhmäpuheluita hyödynnettiin ainoastaan yhteispalavereissa, joihin kauempana sijainneet toimipisteet otettiin virtuaalisesti mukaan.

Virtuaalihoiva-palvelu koettiin hyväksi apuvälineeksi kentällä. Henkilökunnan kokemusten mukaan palvelun videoyhteyden avulla asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen oli helpompaa kuin puhelimitse. Videoyhteyttä käytettiin mm. erilaisten ihomuutosten arvioinnissa, haavanhoitotilanteissa, polvioperaation jälkeisen punoituksen arvioinnissa, vyöruusuepäilyn yhteydessä, CRP:n ollessa koholla, jalkaturvotuksen ja liikkumisen arvioinnissa, ikäänntyneiden potilaiden yleistilan laskun arvioinnissa sekä vaikeasti sairaan asiakkaan kivunhoidossa ja lääkitysasioissa. Videoyhteyttä hyödynnettiin myös potilaan fyysisen toimintakyvyn arvioimisessa, kotona selviytymisen arvioinnissa, sydämen vajaatoimintaepäilyn yhteydessä, potilaan hengenahdistuksen konsultoinnissa, potilaan nopean sykkeen ja huonovointisuuden yhteydessä sekä tilanteissa, jossa asiakkaalla oli tukirankakipuja ja oli epäily sydänperäisestä kivusta. Lisäksi videoyhteyttä käytettiin hoitosuunnitelmanneuvotteluissa potilaan ja lääkärin välillä.

Potilaiden asiointi videopuheluilla lääkärin kanssa onnistui hyvin. Asiakkaan näkemisen koettiin tuovan henkilökohtaisuutta asiakastilanteeseen molemmin puolin. Henkilökunnan mukaan potilaat ja omaiset ovat suhtautuneet palvelun käyttöön ennakkoluulottomasti ja olleet tyytyväisiä uuteen toimintatapaan. Potilaiden todettiin pitävän tärkeänä sitä, että asiat hoituvat nopeasti, sillä osalla asiakkaista on vaikeuksia lähteä lääkärin vastaanotolle. Asiakkaat kokivat tärkeäksi, että lääkärin kanssa pystyy keskustelemaan videoyhteydellä, vaikka lääkäri ei olekaan fyysisesti läsnä. Potilaiden omaiset kokivat positiiviseksi sen, että ei tarvitse aina lähteä saattajaksi lääkäreissuille.

Palvelun suurimmiksi hyödyiksi arvioitiin lääkärin nopea tavoittaminen, suora keskusteluyhteys lääkärin ja potilaan välillä, hankalien tilanteiden arviointi etänä, nopea hoidon tarjoaminen potilaalle aiempaa helpommin, säästöt matkakustannuksista sekä se, että suuri määrä sairaanhoitajia voi hyödyntää vähäisiä lääkäreiresursseja tehokkaasti.

4. Kehittämisehdotukset

Henkilökunta toivoi, että videopuhelusta kuuluisi puhelua soitettaessa hälytysääni, jotta palvelun tiedetään toimivan kunnolla. Mobiiliiniin liikkuvan työn vuoksi tablettien latausta varten toivottiin autolaturia sekä suojakuoria tableteihin, jotta ne pysyvät siisteinä. Henkilökunta kertoi, että videoyhteyden kuva ja ääni olivat ajoittain pätkineet.

Henkilökunnan kokemusten mukaan asiakkaan luona on huomioitava riittävä valaistus, jotta videokuva välittyy mahdollisimman selkeänä lääkärille. Henkilökunta toivoi, että tarvittaessa taskulamppu-sovellus olisi hyödynnettävissä. Asiointiin todettiin olevan heikkokuuloisille ikääntyneille vaikeaa, mikäli taustalla on vähänkään muuta melua. Tablettien mukana voisi tulla lisäkaiuttimet. Palveluun toivottiin saatavan valokuvausmahdollisuus hoidon seurannan tueksi.

5. Soveltuvuus

VideoVisit Oy:n Virtuaalihoiva -palvelun testaus osoitti palvelun soveltuvan erittäin hyvin mobiiliiniin käyttöön. Henkilökunta arvioi palvelun käytön inhimillistyneen hoitoketjuja, nopeuttaneen potilaiden avunsaantia ja korvanneen huonokuntoisten potilaiden raskaita käyntejä terveyskeskuksessa tai päivystyksessä. Videoyhteyden avulla lääkäri on voinut arvioida potilaan terveydentilaan paremmin kuin puhelimesta.

Vastaajat arvioivat, että palvelua voitaisiin hyödyntää jatkossa joko erittäin tai melko paljon osana mobiiliiniin työskentelyä. Puolet vastaajista arvioi palvelun voivan keventää melko paljon mobiiliiniin työkuormaa. Vastaajista yksi arvioi, että palvelun avulla voitaisiin korvata 20-40 lääkärikäyntiä kuukaudessa, kuuden vastaajan arvio oli 10-20 lääkärikäyntiä, yhden 1-10 lääkärikäyntiä ja kolme ei osannut ottaa kantaa. Lähes kaikki vastaajat arvioivat, että palvelun avulla voidaan laskea jonkin verran hoitokustannuksia.

Henkilökunnan mukaan palvelun käyttöä kannattaisi laajentaa myös vanhuspalveluiden yksiköihin, erityisesti syrjäseuduilla. Lisäksi palvelua voitaisiin hyödyntää kroonisten sairauksien kontrollikäyntien korvaamisessa ja tilanteissa, joissa omainen hoitaa kotihoidon asiakkaana olevaa saattohoitopotilasta. Tällöin yhteys lääkäriin olisi helposti saatavissa. Palvelua voitaisiin myös hyödyntää palaverien ja koulutusten yhteydessä, jolloin kauempaa työskentelevien ei tarvitsisi aina matkustaa paikan päälle.

Virtuaalihoiva-palvelu jäi mobiiliiniin käyttöön testauksen jälkeen.