

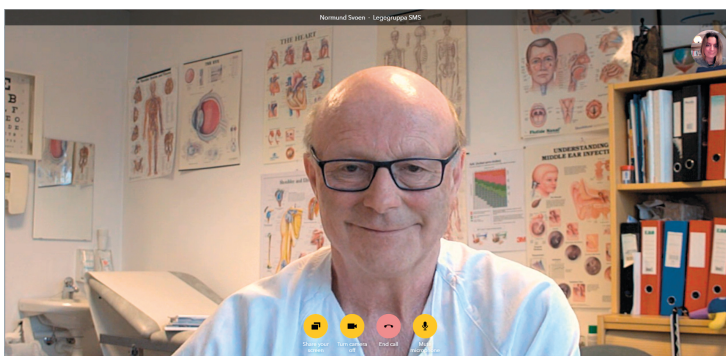
Drar stor nytte av videokonsultasjoner under korona-pandemien

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

E-post: vilde.baugsto@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Så godt som alle fastleger i Norge har nå installert videoutstyr for bruk i konsultasjonene. Men også for andre leger kommer video godt med i disse dager.



UVURDERLIG: Fastlege Normund Svoen i Florø, forteller at det har vært avgjørende å kommunisere med pasientene gjennom video under korona-pandemien. Her i videointervju med Aktuelt i foreningen. Foto: Vilde Baugstø.

Korona-pandemien har ført til en voldsom økning i bruken av digitale konsultasjoner med helsetjenesten. I mars økte bruken fra én uke til en annen med over 300 prosent. Tall fra Direktoratet for e-helse 26. mars, viser at helsetjenesten nå ligger på rundt 20 000 videokonsultasjoner daglig.

Også takstsystemet for video- og telefonkonsultasjoner har blitt endret frem til 1. september, sånn at det skal bli enklere for fastleger å gjennomføre konsultasjoner uten fysisk kontakt med pasientene.

Legeforeningen har i lang tid jobbet for å fremme bruk av videokonsultasjon. Leder av Legeforeningens IT-utvalg og fastlege i Florø, Kjartan Olafsson, understreker at legenes raske respons på å ta i bruk video den siste tiden, beviser det Legeforeningen har sagt lenge:

– Leger er ekstremt raske til å ta i bruk teknologiske løsninger når de er relevante, og brått ble video veldig relevant. For noen uker siden var det rundt 10 til 15 prosent av fastlegene som hadde installert video, nå er det så godt som alle.

Han har selv hatt videoutstyr tilgjengelig lenge, og brukte det i snitt én til to ganger per dag i forkant av koronautbruddet.

– Nå har jeg rundt 17–18 videokonsultasjoner hver dag, sier Olafsson.

Konvertert telefoner til video

En av han hans kolleger i Florø, Normund Svoen, forteller at videokonsultasjoner har vært helt uvurderlig de siste ukene. Som Kjartan Olafsson hadde også han installert video før korona-pandemien, og overgangen til at de fleste konsultasjoner nå foregår på video, var dermed enkel.

– Jeg vet ikke hvordan vi skulle klart oss uten video nå. En del av de pasientene jeg tidligere ville ringt til, har jeg også nå konvertert over på video. Ved å kunne se pasientene, så fremstår det også mye klarere hvilken form de er i – om de er oppe og går og puster greit for eksempel, forteller Svoen.

Han påpeker også at de aller fleste pasientene også finner greit ut av å bruke video.

– Mange bruker det allerede i kontakt med barn eller barnebarn. Noen er forbauset over at de fikk til å koble seg på. Vi har fjernet pålogging med Bank ID, ettersom vi kun opererer med kjente pasienter. Da trenger de ikke å legitimere seg.

Svoen forteller også at de har et tett samarbeid med hjemmesykepleien for eldre pasienter som er ikke trygge på å bruke video. Da kan de hjelpe til med å koble seg opp på video og gjøre undersøkelser, mens han overvåker og vurderer allmenntilstanden.

– Når det gjelder eldre som er alene, så ringer jeg dem. Da gjør jeg en vurdering på om jeg må dra hjem til dem for å gjøre undersøkelser, eller om de kan komme til legekantoret. Så det er ikke sånn at vi ikke ser pasienter fysisk mer, men det er færre enn før koronautbruddet, forklarer han.

Normund Svoen forteller at det også er flere fordeler ved å bruke videokonsultasjon. Blant annet at det sparer en del tid.

– Jeg ser på lista mi at de aller fleste videokonsultasjonene er under 10 minutter. Når du bruker video, så går du rett på sak og slipper mye formalia. Pasienten har fokuset med en gang. Så lenge du får gjort det du skal for pasienten, så er det positivt at videokonsultasjonene er kortere.

Har glede av video

Aktuelt i foreningen har også snakket med to avtalespesialister som nylig har installert videoutstyr, om denne type konsultasjoner har fungert for dem den siste tiden.

Erik Dyb Liaaen er avtalespesialist i lungesykdommer i Ålesund, og også medlem av Legeforeningens IT-utvalg. Korona-pandemien har ført til at han har tatt i bruk videokonsultasjoner for første gang.

– Som lungelege er jeg ganske avhengig av fysiologiske tester av pasientene, så det er litt begrenset hvor mye jeg får gjort over video. Likevel har jeg hatt glede av å bruke videokonsultasjoner med pasienter, sier han og utdyper:

– Mange av mine pasienter har nedsatt lungekapasitet og er i risikogruppen for koronaviruset. Gjennom videokonsultasjon kan jeg berolige dem og gi råd, samtidig som jeg får et klarere bilde av hvilken tilstand de befinner seg i.

Dagene etter at myndighetene innførte restriksjoner i forbindelse med koronaviruset, har blitt betydelig annerledes, sier Liaaen.

– Vi har langt færre pasienter her enn til vanlig. Det er viktig at pasienter som har behov for det, oppsøker legekantoret, understreker han.

Gir viktig tilleggsinformasjon

Også psykiatere har fått godkjent å kunne bruke video ved psykoterapi frem til 1. september. Psykiater Bente Øvensen, som til vanlig holder til på et kontor i Oslo sentrum, har nylig begynt å bruke videokonsultasjoner med pasientene som følge av koronautbruddet. Nå sitter hun på hjemmekontor og følger samme timeplan som på kontoret.

– Jeg synes video fungerer overraskende bra, og mye bedre enn en telefonsamtale. Det å kunne se hverandre er nyttig, og det er mye tilleggsinformasjon i ansiktsuttrykk, kroppsholdning og så videre.

Øvensen opplever at flere psykiater-kollegaer nå kaster seg rundt og tar i bruk videokonsultasjon.

– Pasientene er overveiende mer engstelige nå under korona-krisen. Det viktigste vi kan gjøre er å sørge for at de får den oppfølgingen de har behov for. Vi har jo slitt med stor pågang og lange ventelister. Det er derfor kjempeviktig at vi nå ikke stopper opp med å ta inn nye pasienter.

Hun tror video kan være et nyttig supplement også i tiden etter korona.

– De fleste pasientene vil nok fortsette å komme på kontoret, men jeg ser jo noen pasienter som i perioder ikke tør å gå ut, og for dem kan det være positivt å møtes over video også i fremtiden, sier Øvensen.

Publisert: 4. mai 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no