

Videokommunikasjon med sensitivt innhold

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 14.11.2022

1. HENSIKT

Sikre tilgjengelig, god og sikker kommunikasjon mellom pasient/pårørende, samarbeidspartnere og behandlere via videokommunikasjon. Gjelder ved bruk av videokommunikasjonsløsninger som er godkjent for pasientbehandling ved SiV, Whereby og Join nhn.

2. ANSVAR

Ledere og helsepersonell som gjennomfører videokommunikasjon om og med pasienter.

3. FREMGANGSMÅTE

Videokommunikasjon kan brukes til kommunikasjon mellom pasient/pårørende, samarbeidspartnere og behandlere. Videokommunikasjon støtter flerpartskonferanse hvor man kan invitere inn andre aktører som er relevant for pasientbehandlingen.

Konsultasjonen innebærer reell helsehjelp og følgende krav må være oppfylt:

- Det er benyttet videokonferanseutstyr slik at det er mulig for pasient og helsepersonell i spesialisthelsetjenesten å se hverandre gjennom videooverføring
- Kommunikasjonen finner sted i sann tid (direkte forbindelse)
- Hovedformålet er gjennomføring av konsultasjon, undersøkelse eller behandling for å kompensere for fysisk avstand

Det forutsettes at videoløsningen/kommunikasjonsplattformen som benyttes tilfredsstiller kravene til sikkerhetsnivå, jfr. Norm for informasjonssikkerhet.

Pasienten skal være informert (muntlig eller i innkallingsbrev) om at det er planlagt videokonsultasjon og at det tilkommer egenandel. Pasienten skal ha mulighet til å be om fysisk oppmøte. Pasienten har gitt implisitt samtykke til videokonsultasjon som bruker av Helsenorge og ved å delta i møtet.

Mulige bruksområder:

- Planlagte møter mellom pasient og helsepersonell
- Tverrfaglige møter uten at pasienten er til stede
- Pasienten er hos (sammen med) annet helsepersonell: fastlege, fysioterapeut, hjemmesykepleier, i annen institusjon, etc.
- Flerpartskonsultasjon med grupper for terapi, trening e.l. med en behandler og flere pasienter til stede
- Kommunikasjon/konsultasjon/oppfølging mellom pleie- og omsorgstjenesten i kommunen og pasient/bruker i eget hjem
- Flerpartskonsultasjon mellom for eksempel spesialist på sykehus, fastlege og pasient hjemme
- Tolketjeneste hvor pasient, helsepersonell og tolk deltar
- Opplæring av pasient
- Legevisitt
- Sanntidsoverføring fra skadested (for eksempel fra ambulanse) til helsepersonell ved sykehus

Forutsetninger for bruk av videokommunikasjon

Behandler

- Må ha adekvat utstyr og ha testet i forkant; anbefaler kamera, mikrofon og headset, men kan også benytte annet utstyr ved behov
- Må ha tilgang til videokommunikasjonsløsning og kjenne løsningen
- Sjekke at det er ryddig bakgrunn, riktig lys, se inn i kamera
- Sikre at ikke uvedkommende kan komme inn i rommet

Pasient

- Pasientens teknologikompetanse må være av en slik karakter at deltakelse er mulig
- Pasienten har tilgang på relevant utstyr
- Pasientens språklige barrierer må vurderes
- Om pasienten har syn-/hørselshemming bør det gjøres vurdering om det er mulig
- Eventuelle andre forhold som kan påvirke pasientens evne til å gjennomføre en videokonsultasjon må vurderes

Ansvarsforhold:

- Bruk av elektronisk kommunikasjon endrer ikke de ordinære ansvarsforhold
- Ethvert helsepersonell har ansvar for at de vurderinger vedkommende gjør er forsvarlige
- For at vurdering skal være forsvarlig, må den bygge på relevant og nødvendig informasjon
- Pasienten må identifiseres (eksempelvis at pas er kjent fra tidligere eller kan vise identifikasjon)
- Det enkelte helsepersonell må foreta en selvstendig og konkret vurdering av om videokommunikasjon er forsvarlig eller om fysisk oppmøte er nødvendig
- Ved bruk av elektronisk kommunikasjon informeres pasienten om begrunnelse for å bruke elektronisk kommunikasjon, om eventuell risiko og det må dokumenteres i journal at pasienten har forstått og samtykket til kommunikasjonsformen (at pasienten deltar enten ved å klikke på en lenke, eller logge seg inn på andre måter er et tilstrekkelig samtykke)
- Relevant helseinformasjon blir journalført av helsepersonell på lik linje som om konsultasjonen skulle foregå som oppmøtekonsultasjon eller per telefon

Taushetsplikt

Lov om taushetsplikt jf. Helsepersonelloven skal være styrende for selve samtalen. Behandling av informasjon som fremkommer under samtalen, samt relevante og nødvendige helseopplysninger skal journalføres.

Det blir ikke gjort opptak av konsultasjonen.

Frivillig deltakelse/informasjon

Det er frivillig å benytte videokonsultasjon. Pasienten kan når som helst, og uten å oppgi noen grunn, trekke tilbake sitt samtykke til å benytte videokonsultasjon. Pasienten kan når som helst be om å endre fra video- til oppmøte konsultasjon. Dette vil ikke få noen konsekvenser for pasientens videre behandlingstilbud.

Praktisk gjennomføring

- Vær sikker på at du har møtt rett pasient. Ved tvil, be pasienten legitimere seg.
- Forsikre deg om at det er medisinsk forsvarlig å gjennomføre konsultasjonen på video, dersom ikke, vurder annen konsultasjonsform
- Bilde og lyd må være av tilstrekkelig kvalitet. Dersom videokonsultasjon ikke kan gjennomføres på en hensiktsmessig måte skal telefon benyttes
- Sjekk at pasienten har fått informasjon om videokommunikasjon
- Viktige forutsetninger
 - Sikre at omgivelsene rundt behandler er egnet (nøytral bakgrunn)
 - Forsikre deg om at pasienten sitter på egnet sted
 - Er det noen uvedkommende som kan se eller høre kommunikasjonen?
 - Er det noen andre i rommet hvor pasienten befinner seg?
 - Spør om pasienten føler seg trygg og uforstyrret?

- Er lyd- og lydforhold akseptable?
- Tenk gjennom hvordan du kommuniserer med pasienten
- Husk å se inn i kamera for å øke opplevelsen av kontakt
- Spør pasienten om det er noe du kan ha gått glipp av ved at du ikke ser pasienten fysisk.

Spesielle forhold å være oppmerksom på ved gjennomføring av elektronisk kommunikasjon

- Som hovedregel skal du ikke dele skjerm. Dersom det allikevel er hensiktsmessig, er det fortrinnsvis funksjonen «program» som skal deles, og ikke «skrivebord» pga risiko for å dele sensitiv informasjon.
- I løsninger hvor det er mulig å bruke «chat» skal det kun brukes til korte beskjeder, ikke diskusjoner eller deling av sensitiv informasjon. Chat slettes automatisk når samtalen blir avsluttet.

Gruppebehandling/gruppeundervisning

Aktuelle problemstillinger:

- Deltakerne kan få helseinformasjon om andre pasienter (som i en fysisk behandlingsgruppe). Det bør avtales i starten av møtet hvilke rammer som skal være i møtet og hvilke opplysninger som er ok å dele og ikke.
- Behandler har ikke kontroll på om det kan være andre som hører på samtalen. Uvedkommende kan være til stede på pasientens side uten at behandler vet om det eller kan hindre det. Kanskje noen har presset pasienten til å få være med, eller noen overhører samtalen uten at pasienten vet om det.
- Behandler har mindre kontroll over deltakelse og opptak/spredning av informasjon ved digitale gruppemøter enn ved fysiske møter.

Avtaler om dette bør gjøres i forkant av møtet og pasientene bør oppfordres til å delta alene i gruppesamtaler.

Dersom problemer med videokonsultasjon skulle oppstå

- **Du er forsinket** – Pasienten vet at forsinkelser kan oppstå på samme måte som på den vanlige poliklinikken. Dersom du ønsker å gi pasienten beskjed om forsinkelsen skal du primært bruke telefon. Dersom dette ikke er mulig, kan du f.eks sende SMS. Bruk i så fall teksten; «Planlagt videosamtale kl. xx:xx må utsettes. Kontakter deg per telefon».
- **Pasienten er forsinket** – Forsøk å ringe til pasienten – kanskje skyldes forsinkelsen tekniske problemer. Pasienten må påregne at konsultasjonen må utsettes eller avlyses.
- **Du klarer ikke å koble deg på møtet** – Det kan hjelpe å logge av og koble seg opp på nytt.
- **Pasienten klarer ikke koble seg på møtet**, behandler eller kontor kontakter pasienten over telefon
- **Bildet forsvinner, men lyden virker** – Det kan hjelpe å logge av og koble seg opp på nytt. Alternativt fullføres konsultasjonen med kun lyd, evt med bytte til telefon.
- **Lyden forsvinner, men bildet virker** – Ring pasienten. Prøv å koble opp på nytt.
- **Noen kommer inn i rommet til behandler eller pasient** – Enighet om å gi beskjed om dette slik at samtalen pauses. Sørg for at dere igjen får rommet for dere selv.
- **Annen uventet hendelse** – Hendelser som gjør at informasjon om pasient kan bli fanget opp av andre eller som gjør at samtalen ikke kan gjennomføres medfører at kommunikasjonen avsluttes. Dersom mulig går man over til telefon for å diskutere hva som gjøres videre.
- **Andre viktige momenter** Det er annerledes å observere en person på en skjerm sammenlignet med ved fysisk oppmøte. Etterspør om det kan være noe ekstra som ikke er tatt opp.

4. GENERELT

Registrer konsultasjonen i DIPS, se prosedyre [DIPS - Videokonsultasjon - registrering med lenke i digitale brev, sms og timebok](#).

5. INTERNE REFERANSER

[1.3.2.1.7](#) [Videokonsultasjon med sensitivt innhold - informasjon til pasienter](#)

[1.6.3.1.6.14](#) [DIPS - Videokonsultasjon - registrering med lenke i digitale brev, sms og timebok](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

Normen for informasjonssikkerhet, [Faktaark54-Videokonsultasjon v2.0](#)