



# Nyt om telemedicin

## Succes med selvhjælpsprogrammer på nettet

**Klinik for Funktionelle Lidelser på AUH har succes med at flytte traditionel gruppebehandling over på internettet. Afdelingen har bygget en it-plattform, der huser behandlingen. Den består af historiefortællinger om sygdom og hjælp til selvhjælp fortalt af patienter og behandlere over video. Løsningen rummer også øvelser og et kontaktmodul, hvor patient og behandler kommunikerer med hinanden undervejs.**

### Pilot tyder på stor behandlingseffekt

"Programmet er pilotafprøvet af 15 patienter med diagnosen helbredsangst og resultaterne er meget lovende", siger psykolog og Ph.d. studerende Ditte Hoffmann Jensen fra Klinik for Funktionelle lidelser.

#### Afprøvningen viste:

- reduktion af symptomer på helbredsangst (-44%)
- færre depressive symptomer (-60%)
- mindre generel angst (-57%)
- stor stigning i livskvalitet (+57%)

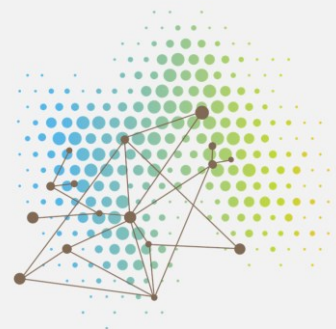
Kvalitative interviews med patienterne viste også stor tilfredshed med internetbehandlingen. Piloten er efterfølgende videreført i et forskningsprojekt.

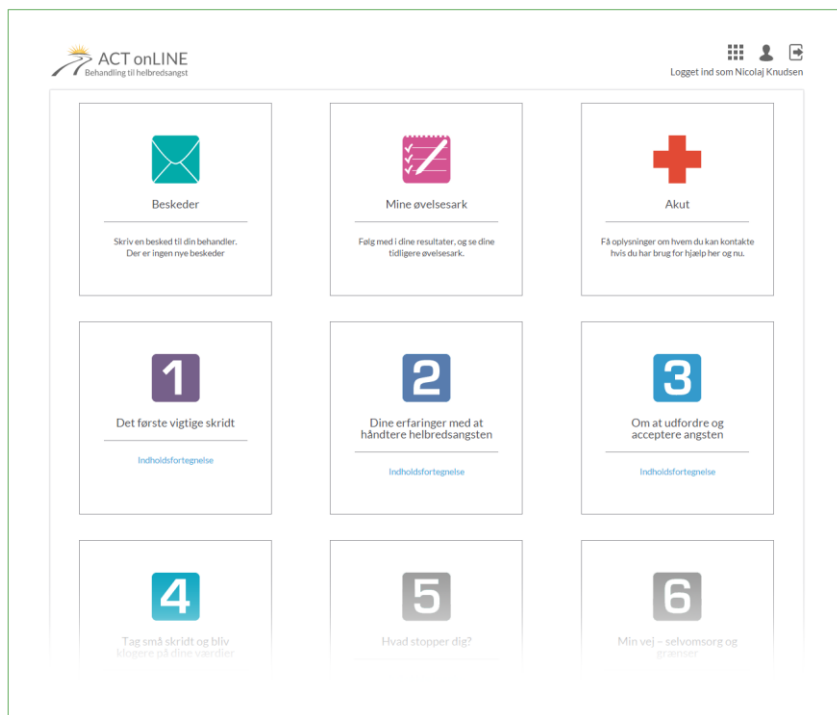
### 105 patienter afprøver programmet

Nu har 105 patienter været igennem behandlingen i en randomiseret kontrolleret undersøgelse. Resultaterne af Ph.d. projektet, som ser lovende ud, offentliggøres primo 2018.

## Indhold

<b>S</b> ucces med selvhjælpsprogrammer på nettet	1
<b>N</b> y kontraktholder på tolkeområdet	3
<b>F</b> ælles Servicecenter videreføres i drift	3
<b>N</b> y app til bløderpatienter	4
<b>L</b> angvarig behandling med antibiotika i hjemmet	6
<b>F</b> em regioner samarbejder om PRO	8





Forsiden af internetbehandlingsprogrammet til helbredsangst. Både program og platform er udviklet af Funktionelle Lidelser på Aarhus Universitetshospital.

### Flere programmer på samme platform til internetbehandling

Afdelingen er nu i fuld gang med at lave behandling til andre patientgrupper, hvor selve it-plattformen bliver genbrugt.

Patienter med kropslig stresstilstand (BDS) kan se frem til, at der bliver udviklet et online behandlingsprogram til lidelsen.

Region Hovedstaden bruger ligeledes platformen til at huse et

projekt om selvmordsforebyggelse.

"Vi har flere samarbejder under opsejling. Både Arbejdsmedicinsk Afdeling, AUH og Børne- og ungdomspsykiatrisk Hospital, Risskov har vist interesse for at bruge platformen", slutter Lisbeth Frostholt, som er psykolog, Ph.d. og seniorforsker på Funktionelle Lidelser. ■

### Fakta om helbredsangst

**H**elbredsangst er overdrevne og plagsomme bekymringer om at have eller få alvorlig sygdom. Helbredsangst kan være belastende både psykisk, fysisk og socialt.

**H**elbredsangst forekommer ofte i almenbefolkningen (3-4%) og et nyere dansk studie i almen praksis har vist, at patienter med helbredsangst i gennemsnit bruger 41-78% flere sundhedsydelser end patienter med veldefineret somatisk lidelse.

Læs mere på [funktionellelidelser.dk](http://funktionellelidelser.dk)

### Mere information

Vil du gerne vide mere om internetbehandling og platformen, kan du skrive til [Ditte.Hoffmann.Jensen@auh.rm.dk](mailto:Ditte.Hoffmann.Jensen@auh.rm.dk)

### Vil du have nyt om KOL projektet i Midtjylland?

Telemedicin til borgere med KOL er en stor satsning for både region og kommuner i Midtjylland. Derfor har vi oprettet et særligt nyhedsbrev om lige netop dette projekt.

Hvis du har lyst til at komme tæt på projektet og følge med i, hvad der sker og hvor langt vi er, har du to muligheder:

- følg projektet på [www.kol.rm.dk](http://www.kol.rm.dk)
- og tilmeld dig nyhedsbrevet om telemedicin til KOL.

Tilmeld dig på [leabek@rm.dk](mailto:leabek@rm.dk)

Du får nyt i din postkasse 2-4 gange om året ved at skrive til [leabek@rm.dk](mailto:leabek@rm.dk)

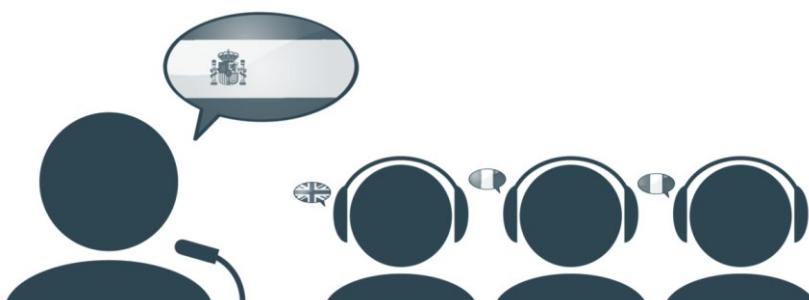


## Tolkning i Region Midtjylland

Er du ansat i Region Midtjylland kan du se mere om [bestilling af tolke på intranettet](#)

### Ved kvalitetsproblemer

Hvis tolkningen ikke lever op til de kvalitetskrav, regionen har aftalt med Tolkdanmark, skal du kontakte Helle Kristensen på hebjkr@rm.dk eller på tlf. 2921 5049.



## Ny kontraktholder på tolkeområdet

Indkøb og Medicoteknik har nu udpeget Helle Bjerregaard Kristensen som kontraktholder på tolkeopgaven i Region Midtjylland. Det betyder, at Helle fremover bliver regionens kontaktperson på tolkeområdet. Helle skal nemlig være med til at sikre, at leverandøren Tolkdanmark lever op til den aftalte kvalitet.

### NYT: Elektronisk kvittering for tolkeydelser

En anden nyhed er, at Tolkdanmark har indført digital kvittering for, at en tolkeydelse er leveret. Tolkebrugeren skriver under på leveret tolkning på en smartphone helt på samme måde, som når du kvitterer for at have modtaget en pakke med posten. Det giver regionen bedre mulighed for at få et overblik over antallet af gennemførte tolkninger. Det er også nemmere at følge mere systematisk op på, at kontrakten med leverandøren bliver overholdt.

### Mobil videoløsning undersøges

Den nuværende videoløsning til den primære sundhedssektor (herunder almen praksis) udløber ultimo 2017. Derfor er Regionerne nu ved at afprøve nye alternativer til videotolkning. "I tæt samarbejde med Praksisadministrationen tester vi, om videotolkningen kan foregå via en iPad eller andre tablets. Fordelen ved den løsning, vi undersøger i øjeblikket er, at den allerede er implementeret hos Tolkdanmark. Den vil heller ikke kræve installation af programmer hos den enkelte læge", slutter Halfdan Eika fra Center for Telemedicin. ■

## Fælles Servicecenter videreføres i drift

Alle 19 kommuner og hospitaler i Midtjylland bakker op om at videreføre Fælles Servicecenter for Telesundhed i drift fra maj 2018. Dermed er borgere og sundhedspersoner nu sikret Service, Support og Logistik til telesundhedsløsninger i Midtjylland.

### Værtsorganisation søges fra årsskiftet

Alle kommuner, hospitaler og stabe i regionen er blevet kontaktet af Fælles Servicecenter, der efterlyser en interessetilkendegivelse i forhold til om organisationen ønsker at være værtsorganisation for Fælles Servicecenter.

Indstilling til valg af værtsorganisation vil blive behandlet på Sundhedsstyrelsens første møde i januar 2018. ■

**FÆLLES  
SERVICE  
CENTER**

## Ny app til bløderpatienter skal give overblik og bedre behandling

**Knap 1.000 mennesker i Danmark har en blødersygdom, og en del af dem behandler sig selv derhjemme ved at indsprøjte livsnødvendig medicin direkte i blodårerne. Projektet 'Beslutningsstøtte i bløderbehandling' er i fuld gang med at udvikle en app, der skal give bedre overblik over patientens blødninger og forbrug af kostbar medicin.**

Selvom der er tale om relativt få patienter, er medicinudgiften til blødersygdomme ca. 300 mio. kr. per år. Der er derfor et stort potentiale i at optimere forbruget af medicin og samtidigt give værktøjer til beslutningsstøtte, som fx kan være med til at forebygge blødninger. Den økonomiske gevinst er ved projektets start estimeret til ca. 12 mio. kr. over 5 år.

### Vanskeligt at få overblik for blødere og personale

I dagligdagen registrerer patienter blødninger og medicin på papirskemaer, som de afleverer ved den ambulante kontrol.

Data er desværre ikke altid retvisende, da mange bløderpatienter ikke registrerer systematisk. Hvis der fx går for lang tid fra en blødning er opstået til hændelsen bliver registreret, kan det være svært at huske detaljerne. Oplysningerne om blødninger og medicinforbrug er som hovedregel først tilgængelige for hospitalet ved næste ambulante kontrol.

### Bedre registrering og justering af medicin

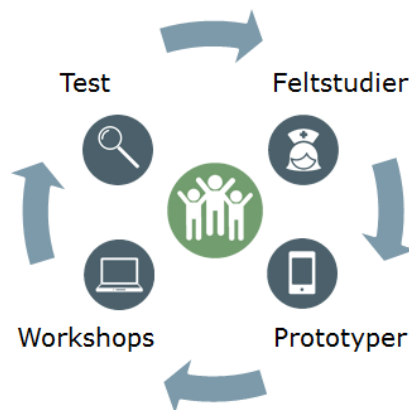
Fremover får hospitalet adgang til strukturerede oplysninger om blødninger og medicinforbrug inden konsultationerne med

patienten. Det giver et bedre datagrundlag for dialog mellem behandler og patient. Det giver fx mulighed at se på mønstre i blødninger og medicinforbrug, som kan danne grundlag for at justere behandlingen.

### 40 patienter tester pilotudgave

Over et halvt år har projektet udviklet en app til patienter med blødersygdomme og en brugergrænseflade til de sundhedsfaglige. Løsningen er på vej i pilottest på AUH og i Region Hovedstaden, hvor 40 patienter skal afprøve den i praksis.

På næste side kan du se et par skærmbilleder fra patienternes app.



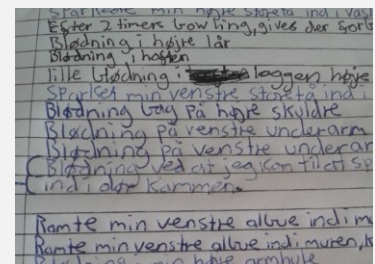
Løsningen er blevet til i et iterativt udviklingsforløb med brugeren i centrum.

## Om blødersygdomme

Blødersygdomme er sjældne, arvelige og kroniske sygdomme, der skyldes en nedsat mængde af en af de komponenter (faktorer), der får blodet til at størkne på normal vis.

Der er hyppigt blødninger i kroppens muskler og led, som på sigt kan give invaliderende ledskader og som i værste fald kan være livstruende.

Præcis information om patientens blødninger og medicinforbrug er væsentligt, da det danner baggrund for at optimere behandlingen og forebygge blødninger.



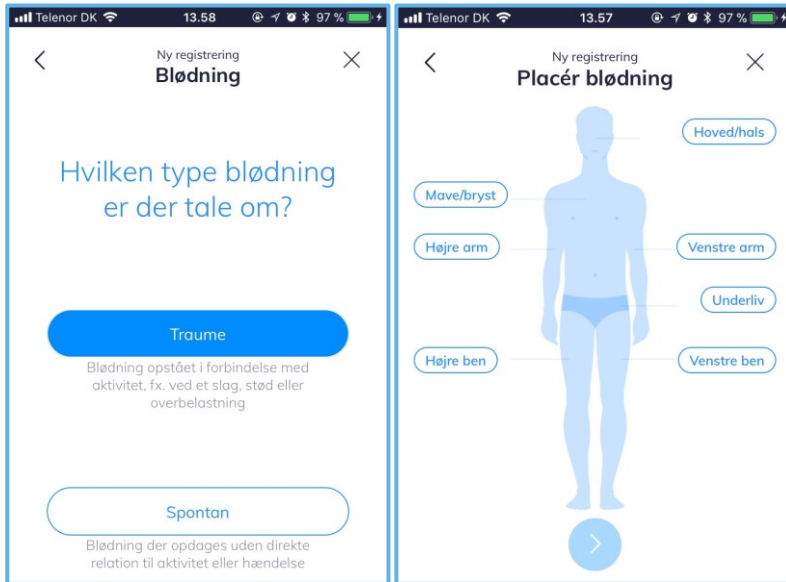
Eksempel på en bløders registrering af blødninger

11/4 2015	03:19
13/4 2015	09:31
24/4 2015	15:68
10/5 2015	11:22
13/5 2015	17:59
11/6 2015	15:12
28/6 2015	09:15
28/6 2015	20:07
5/7 2015	08:38
16/7 2015	21:30
16/7 2015	01:40
30/7 2015	08:35
30/7 2015	12:00
1/8 2015	09:10
3/8 2015	13:22
20/8 2015	14:00

og medicinforbrug

Klinikerne på hæmofilicenteret opsætter et behandlingsforløb, som danner grundlag for patientens registreringer.

I den nye app til beslutningsstøtte i bløderbehandling, kan patienter herefter bl.a. registrere blødninger og deres placering på kroppen.



På første skærbillede starter patienten med at registrere en blødning. På det andet skærbillede registreres blødningens placering på kroppen.

### Sikker indpakning og sikre servere

Som det første projekt i regionen prøvekøres bløderapp'en i et test og udviklingsmiljø til drift, som er udviklet i samarbejde med KvalitetsIT. Det betyder, at data i løsningen får en sikker indpakning og opbevares på sikre servere i Region Midtjylland.

Test- og udviklingsmiljøet er baseret på genanvendelige microservices og bygger på principper, så løsningen kan spille sammen med den kommende nationale infrastruktur til telemedicin og services, der ligger på den nationale serviceplatform. ■

5

## OPI aftale indgået med virksomheden Journl A/S

Projektet indgik i marts 2017 en Offentlig Privat Innovations-aftale (OPI) med Journl a/s.

Virksomheden faciliterer udviklingsforløbet og producerer de brugerrettede dele af løsningen.

### Samarbejdspartnere:

Danmarks Bløderforening  
Hæmofilicentre

- Rigshospitalet
- Aarhus Universitetshospital

### Telemedicinske centre

- Region Hovedstaden
- Region Midtjylland

Journl a/s

### Mere information?

Kontakt projektleder  
Claus Beck Jeppesen, Center for  
Telemedicin, Region Midtjylland  
på [Clajee@rm.dk](mailto:Clajee@rm.dk)

Læs også mere på  
[www.bloderforeningen.dk](http://www.bloderforeningen.dk) og  
[www.telemedicin.rm.dk](http://www.telemedicin.rm.dk)



## Langvarig behandling med antibiotika i hjemmet

**Hvad sker der, når en afdeling flytter langvarig behandling og opfølgning på patienter med alvorlige infektioner ud af hospitalet og hjem i dagligstuen? Vi har besøgt Afdeling for Infektionssygdomme for at høre om deres erfaringer med hjemmemonitorering og med at inddrage patienterne mere aktivt i egen behandling.**

Afdeling for Infektionssygdomme har siden oktober 2016 haft ca. 50 patienter i hjemmebehandling med intravenøs antibiotika. Efter indlæggelse fortsætter patienterne behandlingen med antibiotika, hvor de også dagligt måler egne infektionstal og temperatur. De svarer desuden på spørgsmål om bivirkninger, symptomer og på om de er trygge ved hjemmebehandlingen. Målingerne foregår mellem kontrolbesøg på afdelingen og patienterne indtaster selv data på den udleverede tablet, som så sendes til afdelingen. Patienternes svar bliver automatisk sorteret i rød, gul og grøn. Hvis målinger eller svar falder uden for normalområdet, bliver patienten ringet op af afdelingens læger eller sygeplejersker.

### 21-85 årige måler derhjemme

Patienterne i hjemmemonitorering er fra 21-85 år. "Vi er positivt overraskede over, at mange ældre patienter er klar til hjemmebehandling.", fortæller afdelingens uddannelses- og udviklingsansvarlige sygeplejerske Vibeke Engell-Sørensen.

Og hun fortsætter: "Patienterne kan nu tage aktivt del i deres sygdom idet de selv varetager den fortsatte behandling hjemme. Med den nye løsning oplever patienterne større tryghed, dels fordi behandlingen foregår i deres eget hjem, og dels fordi de ved, at de bliver ringet op, hvis deres værdier er uden for normal-området, eller hvis de svarer, at de føler sig utrygge. De kan lettere bevare en dagligdag til trods for, at de ikke er helt raske", uddyber Vibeke Engell-Sørensen.



Fra venstre: Vibeke Engell-Sørensen, Merete Storgaard og Jørn Falch alle fra Afdeling for Infektionssygdomme på AUH.

6

## Infektionsmonitorering i hjemmet

**H**vem får tilbuddet?

Patienter med brug for intravenøs antibiotika over lang tid fx ved knogle-infektioner. Behandlingen varer typisk 2-6 uger og patienterne:

- har en klar diagnose og behandlingsplan
- er selv i stand til at træffe valg om hjemmebehandling.

Desuden skønner lægen, at det er forsvarligt.

**H**vem giver den intravenøse behandling?

- Patienten selv eller pårørende
- Hjemmesygeplejerske i det lokale sundhedscenter
- Hjemmesygeplejerske i patientens hjem
- Ambulatoriet på Afdeling for Infektionssygdomme.

**D**en telemedicinske løsning

- Tablet til indrapportering af målinger og svar på udvalgte spørgsmål
- CRP apparat til at måle infektionstal
- Måling af temperatur.



Her ses udstyret patienterne får med hjem til hjemmemonitorering.

### Fordel for patienter og samfund

Afdelingen er ikke i tvivl om, at initiativet er en stor fordel både for patienter og samfund. Patienter med langvarige infektioner er normalt indlagt i 4-6 uger, hvilket er en stor belastning for patienten og dennes familie. Samtidigt udgør det en stor udgift for samfundet og kan i sig selv indebære en risiko for at få en hospitalsinfektion.

### Følger sygdomsudvikling tæt

"Med hjemmemonitorering har vi nu mulighed for at sende patienterne tidligere hjem, imens vi stadig kan følge dem tæt via hjemmemonitorering. Det giver os bedre føling med sygdomsudviklingen efter patienternes udskrivelse. Vi kan også lettere fange en eventuel ny opblussen i infektionen i opløbet", beretter projektansvarlig overlæge Merete Storgaard.

"En anden gevinst ved monitorering er, at vi har mulighed for at spørge patienterne, om de har taget alle deres medicindoser. Det betyder, at vi nu kan have hånd i hanke med medicinindtaget, selvom patienterne ikke længere er indlagt. Det er positivt for patientsikkerheden, fortsætter leder af den kliniske forskningsenhed Jørn Falch".

### Blik for den enkelte patients ressourcer

I dag tager afdelingens behandling i langt højere grad udgangspunkt i den enkelte patients ressourcer. "Når vi møder en patient, tænker vi hurtigt i, om patienten eller de pårørende kan tage en mere aktiv del i behandlingen, og om de måske kan flyttes over på hjemmebehandling", fortsætter overlæge Merete Storgaard.

### Sparer på antibiotika

Det har efterhånden vist sig, at løsningen også kan bruges til andre formål end oprindeligt planlagt. I dag benyttes løsningen fx til en tættere monitorering af

patienter i overgangen fra intravenøs behandling til behandling med tabletter. "Når vi monitorerer hyppigt, kan vi nogle gange spare antibiotika, fordi vi med de løbende målinger kan følge med i, at der ikke opstår nye infektioner", uddyber Merete Storgaard.

Også patienter, der ellers skulle i isolation for at begrænse smittefare, kan få tilbud om hjemmemonitorering.

### Inspireret af kolleger

Afdelingen blev inspireret til hjemmemonitorering, da den hørte om den løsning, der bruges til gravide med komplikationer på Afdeling for Kvindesygdomme og fødsler på AUH. Her måler patienterne også infektionstal og temperatur og svarer på spørgsmål om symptomer. Afdelingen har kunnet genbruge den samme telemedicinske løsning og kunne nøjes med at tilpasse spørgeskemaet. Det har givet plads til at fokusere på at indføre de nødvendige ændringer i arbejdsgangene rettet mod den infektionsmedicinske patient.

### Fokus på nye arbejdsgange

Og netop det at indføre nye arbejdsgange er vanskeligt, forklarer Merete Storgaard. "Det er vigtigt, at ansvaret for at implementere de nye arbejdsgange i afdelingen bliver placeret hos nogle få fagpersoner. Herunder også, at alle sygeplejersker i afdelingen udvikler de nødvendige kompetencer.

Det giver rutine i monitoreringsopgaven og sikkerhed for, at svarene løbende bliver tjekket". Ifølge afdelingen ligger der nemlig en stor pædagogisk opgave i at uddanne både patienter og pårørende til et forløb med hjemmebehandling og monitorering. ■

### Det siger hustruen om hjemmebehandling:

"Det eneste rigtige for en patient, der har været så længe i systemet er, at blive behandlet derhjemme. Alt det her venteri og transport og så videre, det er meget fysisk og psykisk udmagende. [...] Man kører fuldstændig ned, når man ikke har noget, der bare minder om en ordentlig dagligdag."

7

### Mere information

Hvis du ønsker at høre mere om projektet, kan du kontakte Merete Storgaard på [Merestor@rm.dk](mailto:Merestor@rm.dk)

## Fem regioner samarbejder om Patient Rapporterede Oplysninger

Organiseringen af samarbejdet om Patient Rapporterede Oplysninger (PRO) på tværs af alle regioner er nu på plads. Det er AmbuFlex, der skal varetage udvikling og test af de nye PRO-løsninger i samarbejde med specialeafdelinger fra de fem regioner. Alle regioner deltager i det sundhedsfaglige samarbejde om spørgeskema og beslutningsalgoritme, mens de enkelte regioner kan anvende forskellige IT-systemer til at understøtte det.

### Hvad gør du, hvis du har idéer til nye PRO-områder?

To gange om året kan medarbejdere i Region Midtjylland indsende ønsker til nyudvikling på PRO-området. Har din afdeling ønsker til nye PRO-områder, skal de igennem en klinisk kvalificering.

1. Først skal du søge opbakning fra dit lokale specialeråd
2. Herefter sendes ønskerne til Klinikforum, som beslutter, hvilke udviklingsforslag, der bliver sendt videre til den Fællesregionale Styregruppe for PRO/AmbuFlex.
3. I marts og september måned behandler og prioriterer den Fællesregionale Styregruppe for PRO/AmbuFlex-samarbejdet de indkomne ønsker.

De findes lignede processer i de øvrige regioner.

### Skabelon til ønsker på AmbuFlex.dk

På AmbuFlex.dk vil der snart blive adgang til en skabelon, hvor afdelinger kan indsende deres ønsker til områder, hvor PRO bør ny- eller videreudvikles. For Region Midtjyllands vedkommende vil PRO-spørgeskemaer blive håndteret ved hjælp af AmbuFlex-løsningen.

### Følg med på AmbuFlex.dk

På hjemmesiden kan du følge med i processen og se, hvilke udviklingsinitiativer, der er i pipeline. Du kan også finde næste frist for indmelding af ønsker.

### Mere information?

Har du spørgsmål til AmbuFlex, er du velkommen til at kontakte Louise Pape Larsen på [louise.pape.larsen@vest.rm.dk](mailto:louise.pape.larsen@vest.rm.dk)



### Økonomiaftalen om PRO

Som beskrevet i Økonomiaftalen for 2016, skal der benyttes PRO-spørgeskemaer til patienter med epilepsi, brystkræft og prostatakræft på alle relevante afdelinger i hele landet fra 2018.

De nye spørgeskemaer er snart klar til afprøvning.

I Region Midtjylland understøtter AmbuFlex-teamet den lokale implementering af skemaerne i regionen.



8

### Center for Telemedicin

Region Midtjylland  
Olof Palmes Allé 15  
8200 Aarhus N.

Mere information på  
[www.telemedicin.rm.dk](http://www.telemedicin.rm.dk)

Få nyhedsbrevet ved at  
skrive til:  
[Centerfortelemedicin@rm.dk](mailto:Centerfortelemedicin@rm.dk)

