



Nyt om telemedicin

Telemedicin til borgere med KOL

Status fra det midtjyske landsdelsprogram

Med den nationale målsætning om at udbrede telemedicin til borgere med KOL over hele landet inden udgangen af 2019, er region, kommuner og praktiserende læger i Midtjylland nu i fælles flok stævnet ud mod nye digitale muligheder i behandlingssektoren.

Sammenhæng i behandlingen hele vejen rundt

Den fællesoffentlige programstyregruppe, som står bag roret for udbredelsen i Midtjylland mødes fast hver anden måned. Visionen er at skabe øget sammenhæng for borgeren, og der er stor opmærksomhed på, at indsatsen skal understøtte tværsektorielt samarbejde og kommunikation.

KOL er kun det første skridt

Der er også fokus på at udvikle en telemedicinsk løsning, hvis potentiale og anvendelighed ikke er begrænset til borgere med KOL, men som på sigt også vil kunne anvendes til andre sygdomsgrupper. Den styrende idé lyder, at *vi starter småt, men sigter bredt*.

Fire arbejdsgrupper er nu nedsat

Der er som led i det forberedende arbejde nedsat fire faglige arbejdsgrupper i Midtjylland, med fokus på henholdsvis økonomi, teknik, det sundhedsfaglige indhold, samt kompetenceudvikling. Grupperne skal levere fagligt funderede beslutningsoplæg til styregruppen.

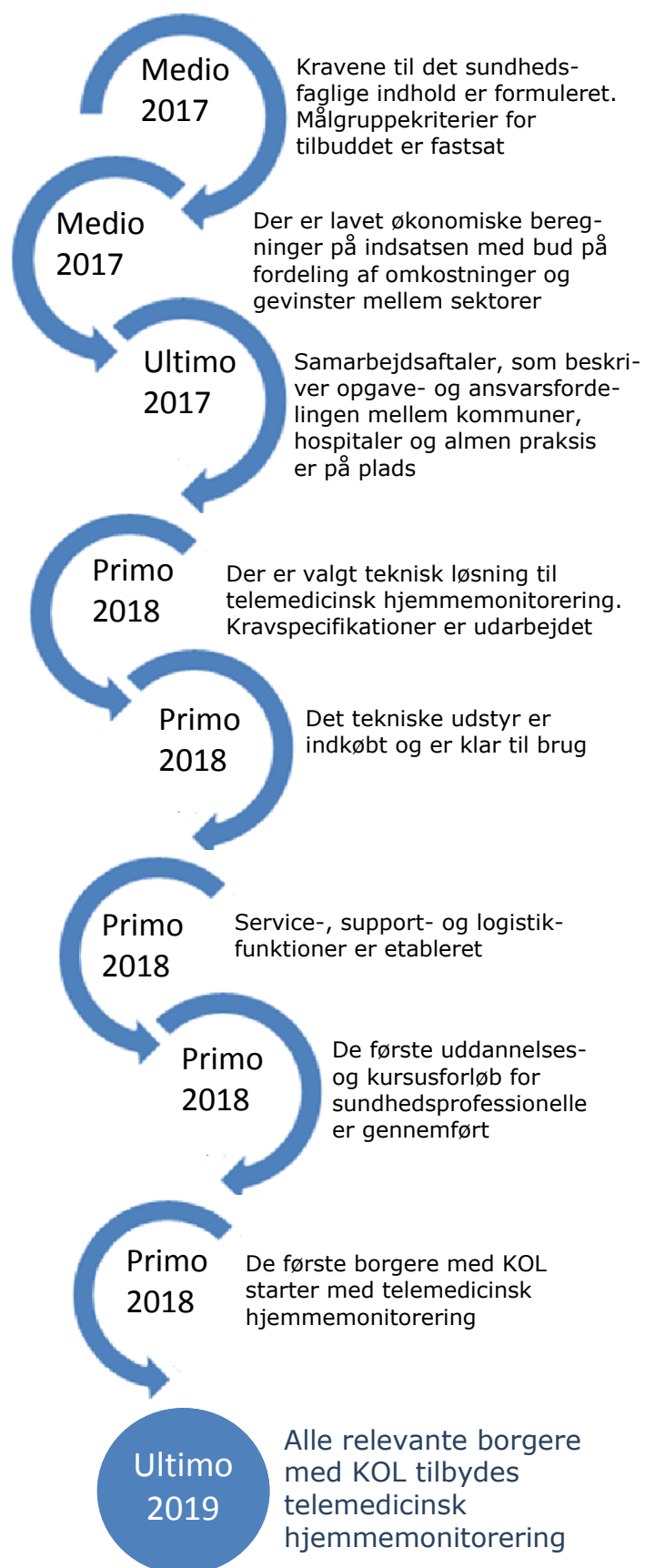
Tre ud af fire arbejdsgrupper tog hul på deres opgaver i september, og der arbejdes nu målrettet med at få udarbejdet faglige anbefalinger bl.a. omkring økonomi, målgrupper, sundhedsfaglige retningslinjer, samt valg af den telemedicinske løsning.

Indhold

T elemedicin til KOL	1
I nfrastruktur til Telesundhed	3
S tyrket Governance og modning af OpenTele-softwaren	4
N ye leverandører af tolkeydelser i regionen	5
K onference om telemedicin den 30/11 - få ledige pladser	6
B eslutningsstøtte i bløderbehandling	6



De vigtigste milepæle for udbredelsen af telemedicin til KOL i Midtjylland



Telemedicin i fuld drift i 2019

Fælles for arbejdsgrupperne i KOL-projektet er, at de alle er bemandet med repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis. Der arbejdes på tværs af sektorer, organisationer og fagområder med at nå det fælles mål om en løsning, der er i fuld drift i 2019. Der er endnu lang vej, men kursen er sat og vi har vind i sejlene.

Mød projektet

30/11-2016

på konferencen

Telemedicin og forandringer

Lungenyt nr. 3 om telemedicin

Se bladet på www.lunge.dk

Læs om borgeres oplevelser

2

Ny hjemmeside om KOL-projektet

Projektet har netop lanceret en ny hjemmeside for udbredelsen af telemedicin til borgere med lungelidelsen KOL.

På www.kol.rm.dk får du information om projektorganiseringen, status på udbredelsen, sidste nyt osv.

Nyhedsbrev om KOL-projektet

På hjemmesiden kan du også tilmelde dig et nyhedsbrev, der fokuserer på KOL-projektet.

De vigtigste milepæle

Indledende behovsafdækning på tværs af sektorer. Er i gang

Test af sikkerhedsmodul til samtykke og visning af data. Under etablering

Arkiv til at opbevare data etableres. Vi undersøger, om vi kan genbruge arkiv i Inter-regionalt Billed Index

Udbud om delelementer til infrastrukturen – løber til 3. kvartal 2017

Version 1: Basisfunktionalitet. Skal være på plads, når det nationale KOL-projekt skal inkludere borgere dvs. tidligst primo 2018.

Version 2: Modning af services i infrastrukturen, hvor vi udbygger med ekstra services fx med mulighed for:

- at bruge borgeres eget udstyr til målinger
- at integrere til fagsystemer såsom epj
- måleadvisering, der varsler lægen om, at der er nye telemedicinske målinger på en given patient. Ultimo 2018.

Spørgsmål rettes til
Nanna Sørensen på
Nansor@rm.dk

Nyt om Infrastruktur til Telesundhed i Midtjylland

Arbejdet med at etablere en infrastruktur til telesundhed er allerede godt i gang. Formålet med infrastrukturen er at skabe en telemedicinsk platform, som består af services, der gør det lettere at komme i drift med telemedicinske løsninger. Det bliver desuden billigere at udvikle nye løsninger, fordi services i infrastrukturen kan genbruges. Services kunne fx være at indhente digitalt samtykke eller sørge for arkivfunktion til målinger. Derudover sørger infrastrukturen for, at telemedicinske data lettere kan vises i andre sektorer. Infrastrukturen leverer ikke selve den telemedicinske brugergrænseflade til borgere eller sundhedsfaglige, men derimod de bagvedliggende services, som kan kombineres.

Hvad er de første skridt?

Projektet starter med at etablere et arkiv og teste en sikkerhedsmodel. Sikkerhedsmodellen skal bl.a. sørge for, at vi kan håndtere samtykke, når der skal vises

telemedicinske oplysninger om en borger på tværs af sektorer. Når en borger fx har været indlagt og sendes hjem fra hospitalet med telemedicinsk udstyr til at følge op på behandlingen, kan den praktiserende læge adviseres og få adgang til at se borgerens data, hvis borgeren har givet samtykke.

Hvorfor etablere arkiv?

Det fælles arkiv sørger for sikker opbevaring af de telemedicinske data, og for at de kan vises for det sundhedspersonale, som er involveret i borgerens behandling og pleje på tværs af sektorer. Oplysningerne vil kunne vises i egne fagsystemer, hvis der bygges snitflade til den regionale infrastruktur.

Dialog med kommuner

Vi har afholdt workshops med sundhedspersoner fra både region, kommuner og almen praksis, for at blive klogere på behov og udfordringer.

Mød projektet den 30/11
på konferencen Telemedicin
og forandringer



Styrket Governance og Modning af OpenTele-softwaren

På nationalt plan arbejdes med modning af OpenTele-softwaren.

Visionen

Udviklingen af OpenTele-softwaren skal bygge på principper om open source. Open source er åben og gratis kildekode, som en leverandør kan anskaffe til brug for at udvikle en telemedicinsk løsning, eller hvis en funktion skal føjes til en eksisterende løsning.

Genbrug af kode

Med open source bliver det muligt for en leverandør at genbruge allerede udviklet OpenTele-software til fx visning af sundhedsdata i egne telemedicinske løsninger. Det betyder, at en leverandør ikke skal opstarte udviklingen af en telemedicinsk løsning på egen hånd. I stedet kan leverandøren benytte open source-kode, hvor det er muligt at bygge services ovenpå, så løsningen kan tilpasses fx de sundhedsprofessionelles behov.

Open source giver dermed en billigere løsning for kunden, fx. landsdelsprogrammerne for telemedicin til borgere med KOL, da infrastrukturen til telemedicin ikke skal bygges igen og igen.

Microservices - OpenTele 3

Projektet arbejder på at udvikle en microservicearkitektur, som

betegnes OpenTele 3. Microservices betyder, at infrastrukturen inddeles i services, som sammensættes til en helhed, alt efter hvad kundens behov er. Services kan være at modtage og vise måledata, fx visning af en borgers blodtryk, eller det kan være patientstamdata. De tilgængelige services skal bygge på principper om open source, så de gøres tilgængelige for alle leverandører, der skal udvikle en telemedicinsk løsning.

Bagvedliggende services



Projektet leverer således dele af den bagvedliggende infrastruktur og ikke selve den telemedicinske brugergrænseflade, som findes hos borgeren eller den sundhedsprofessionelle.

Det samme gælder projektet Infrastruktur til Telesundhed. Dette projekt benytter microservices i sit udviklingsarbejde, og tilpasser dem til de lokale forhold og systemer.

Ledelsen af projektet

Arbejdet i projektet Styrket Governance og Modning af OpenTele-Softwaren ledes af bestyrelsen for 4S. Center for Telemedicin er administrativ tovholder på projektet.

Væsentlige milepæle i projektet

-  At udarbejde et koncept for, hvordan OpenTele og open source-softwaren skal styres, når projektet udløber samt at udvikle en forretningsmodel. Arbejdet er i gang.
-  At udvikle og afprøve OpenTele 3, som er en løsning, der kommer til at bestå af microservices baseret på Open Source. Arbejdet er i gang.

Om projektet

Styrket Governance og Modning af OpenTele-softwaren er en del af det nationale forudsætningsprojekt 'Modning af Telemedicinsk Infrastruktur'.

Forudsætningsprojektet skal sikre, at den telemedicinske infrastruktur er klar til at håndtere den landsdækkende udbredelse af telemedicin til borgere med KOL.

Hvad går Governance ud på?

Governance i projektet handler om, hvordan open source-koden styres og forvaltes (hvordan den modtages og afleveres), styring af dokumentation af kode samt sikring af kvalitet og udvikling.

Projektet har en tidsplan, der løber i 2016.

Hvem er 4S?

4S er en organisation, der består af en bestyrelse, en koordinator, en softwaregruppe samt sundhedsfaglige fora. Se mere på www.4S-online.dk

Hvem er i bestyrelsen

Bestyrelsen for 4S består af repræsentanter fra kommuner, regioner, stat, MedCom og Alexandra Institutet.

Spørgsmål til projektet?

Kontakt Louise Bruun Knudsen på Louikn@rm.dk





Nye leverandører af tolkeydelser i regionen

Region Midtjylland har sammen med de fire andre danske regioner deltaget i et fælles udbud af tolkeydelser til sundhedsvæsenet.

Tolkdanmark ny leverandør af fremmedsprogstolkning

I evalueringen af de i alt 17 tilbud blev Tolkdanmark valgt som ny leverandør af fremmedsprogstolkning i Region Midtjylland.

"Vi begynder allerede nu at forberede det nye samarbejde med leverandøren. Vi tilrettelægger implementeringsperioden så Tolkdanmark kan levere tolkning til os i det omfang og med den kvalitet og service, vi har efterlyst i udbudsmaterialet" udtaler Halfdan Eika, som er daglig tovholder for tolkeindsatsen i Region Midtjylland. Aftalen træder i kraft 1. maj. 2017.

Også ny leverandør til tegnsprogstolkning

Til tegnsprogstolkning får regionen også en ny leverandør. Desværre gik vores hidtidige leverandør konkurs i august 2016. Ny leverandør er TeamTegn.

Teletolkning i fremgang

Sammen med Region Midt-Indkøb har vi i udbudsmaterialet opsamlet erfaringerne fra de seneste års arbejde med at udbrede teletolkninger, altså tolkning pr. video eller telefon.

"Teletolkning bør altid være første valg, når man bestiller tolk. I Region Midtjylland oplever vi en kraftig vækst på tolkninger til fremmedsprog. Vi er glade for, at det er lykket at fastholde en positiv udvikling i teletolkningens andel", udtaler Halfdan Eika.

Fokus på at høste gevinster ved teletolkning i almen praksis

Da almen praksis står for mere end to ud af tre tolkninger i regionen, er der særlig opmærksomhed på at høste gevinsterne ved at benytte teletolkning.

Hvorfor teletolkning?

- Det er langt mere fornuftigt, at tolken bruger sin tid på kerneopgaven, at tolke, fremfor transport på landevejen
- At vi kan sikre bedre forsyning til alle områder af regionen, er en anden gevinst
- Vores opgørelser viser, at der er gode besparelsesmuligheder. Telefon- og videotolkninger gennemføres alt andet lige hurtigere end tolkning ved fremmøde.

Fakta om tolkning i Region Midtjylland

I psykiatrien og på hospitalerne blev der i 2015 gennemført ca. 15.500 tolkninger.

Formentlig når dette tal i 2016 op over 20.000. I juli 2016 nåede vi ca. 51% teletolkninger, og det var første gang de oversteg fremmødetolkninger.

Fremgang i teletolkninger

Vi går langsomt men sikkert frem i udbredelsen af teletolkning. I almen praksis gennemførtes ca. 46.500 tolkninger i 2015. I 2016 forventes tallet at nå over 60.000 tolkninger. Ca. 5-6% af tolkningerne i almen praksis er teletolkning.

Tolkdanmark til fremmedsprog

Tolkdanmark er i udbud valgt som ny leverandør af fremmed-sprogstolkning. Aftalen træder i kraft 1. maj 2017.

TeamTegn til tegnsprog

TeamTegn er regionens nye leverandør af tegnsprogstolkning, da den tidligere leverandør er gået konkurs.

Bestil tolkning på tolkeportalen.dk

Klinikere kan bestille tolkning hos vores leverandører via Tolkeportalen, som er en del af Midt-EPJ. Tolkeportalen er bindeledet imellem regionen og vores leverandører.

Mere information om teletolkning fås hos Halfdan Eika på Haleik@rm.dk

Konference om telemedicin 30/11 i Århus

Hvis du vil have succes med telemedicin, skal du tænke i nye samarbejdsformer både når det gælder patienter og kolleger. At tænke i tekniske dimser er nemlig langt fra nok. Dette er temaet på årets konference den 30/11 i Århus.

Konferencen er spækket med interessante oplæg og 13 stande bemandet af telemedicinske ildsjæle fra midtjyske kommuner og hospitaler.

Sidste frist for tilmelding er 9. november.

Få ledige pladser

Tilmelding på rm.plan2learn.dk



Hjerne Madsen kommer og fortæller om hjernen og forandringer - kommer du?



Har du værktøjet i orden?

Tag et kig på vores hjemmeside. Her finder du vores værktøjskasse, med guides om den gode videokonsultation, gode råd om telemedicin og jura, et tema om telemedicin og etik, metoder til at inddrage dine brugere og en masse andet godt.

Find det på telemedicin.rm.dk

6

Center for Telemedicin

Region Midtjylland
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N.

Mere information på
www.telemedicin.rm.dk

Skriv til centeret:
Centerfortelemedicin@rm.dk

God nyhed for borgere med blødersygdomme

Danmarks Bløderforening har i samarbejde med bløderafdelinger på Skejby Sygehus og Rigshospitalet samt de to regioners telemedicinske centre arbejdet med telemedicin til blødere i et forprojekt.

Prisvinder med potentiale

Arbejdet resulterede i, at projektet vandt Sundhedsparlamentets hovedpris for bedste initiativ. Derudover har projektet nu fået tildelt 2 mio. kr. fra Sundhedsstyrelsen til at udvikle værktøjer til beslutningsstøtte i bløderbehandling.

Hovedkonklusionerne i den økonomiske potentiale-analyse peger på, at der er en akkumuleret økonomisk gevinst på ca. 12 mio. kr. over en femårig periode ved at understøtte bløderbehandlingen med digitale løsninger, nye arbejdsgange og en ny organisering.

Milepæle i projektet:

- Markedet for eksisterende løsninger for digital beslutningsstøtte på området skal afdækkes
- Nuværende arbejdsgange skal analyseres og muligheder for at optimere dem skal undersøges i dybden
- Værktøjerne skal udvikles som en prototype på papir, en funktional prototype og slutteligt skal løsningen testes i pilotudgave.

Mere information om projektet?

Kontakt Christina Jakobsen på Chsjao@rm.dk

