



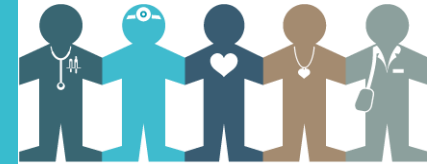
Servicefunktion
etableret i 2015



TeleCare Nord



1100 patienter
i Nordjylland



Samarbejde mellem
11 kommuner,
Region Nordjylland
og almen praksis

Telemedicinsk hjemmemonitorering Erfaringer fra KOL-området og perspektiver for multisyge

23. september 2021 WHINN

Anders Horst Petersen og Ria Høegh





- Anders Horst Petersen

- Cand.scient.pol
- Specialkonsulent
 - Region og fælleskommunalt sundhedssekretariat
 - TeleCare Nord siden 2021
- TeleCare Nords sekretariat
 - Region Nordjylland
 - Alle 11 kommuner i Nordjylland



- Ria Høegh

- Civilingeniør i sundhedsteknologi
- Projektleder
 - Sundheds-it og telebranchen
 - TeleCare Nord siden 2018
- TeleCare Nords sekretariat



Indhold

- TeleCare Nord
 - Hvorfor mener vi, at vi lykkedes?
 - Hvad skal vi fortsætte med?
- Næste skridt... multisyge
- TeleCare Nord og sundhedsklyngerne



Hjemmemonitorering...

Gode folk i Nordjylland har indført et system, hvor KOL-patienter selv kan måle puls, blodtryk og iltmætning hjemme i sofaen.
[...] Det sparer alle for bøv. Først og fremmest patienten. Og har fungeret i Nordjylland siden 2015. Alligevel er det endnu ikke bredt ud til resten af landet.

Det kan ikke være meningen.

Daværende statsminister, Lars Løkke Rasmussen, åbningstale af folketinget, september 2018

Tænd for
din tablet?



Stærk fælles nordjysk vision

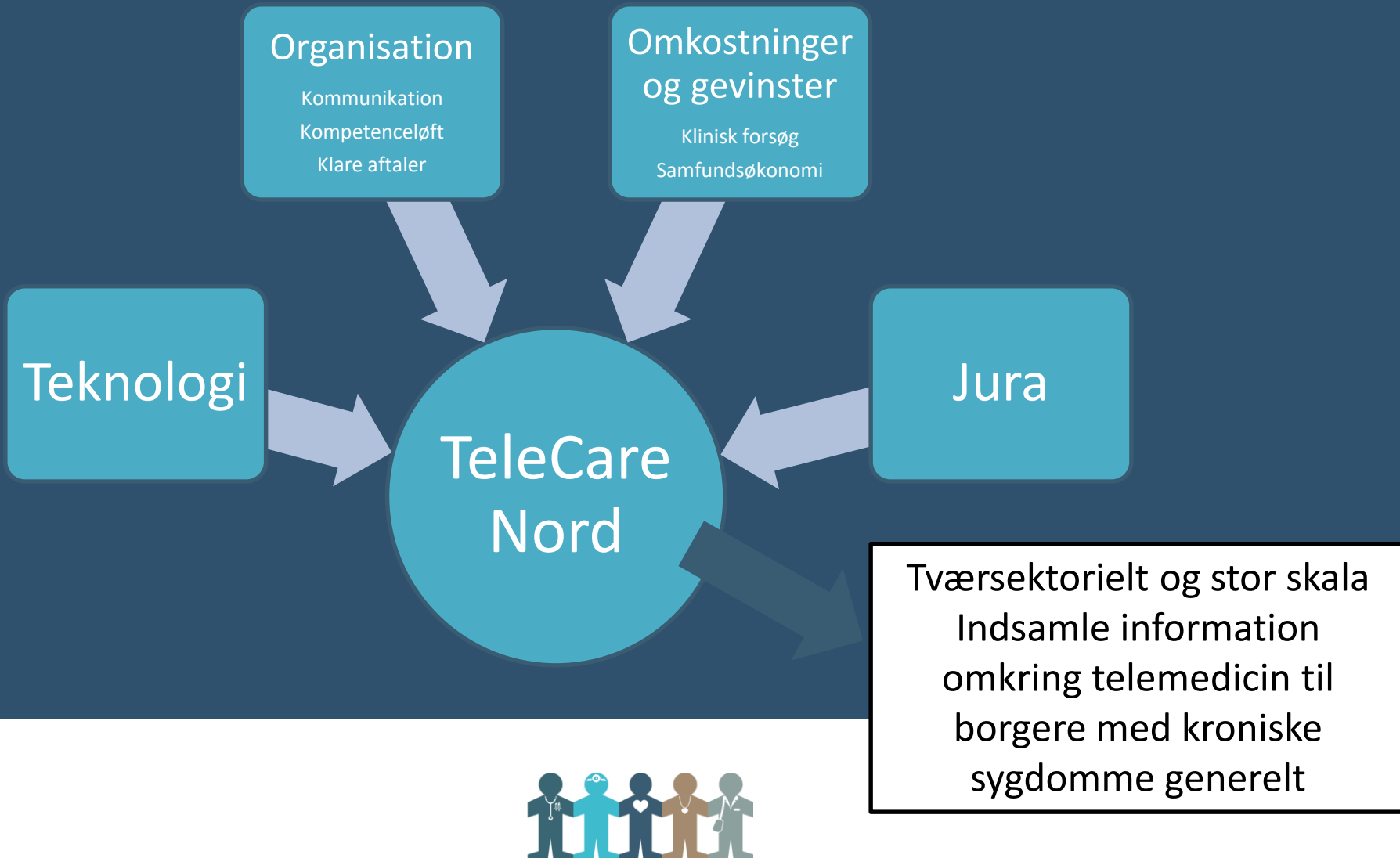


Uanset...

- *Kommune*
- *Praktiserende læge*
- *Hospital*

Alle nordjyske KOL-patienter, der er meget besværet af KOL, og som kan få gavn af telemedicin, skal tilbydes det!

Ikke bare et teknologiprojekt...

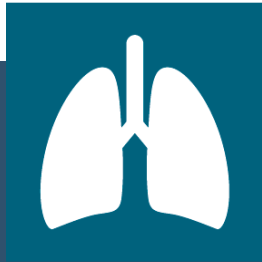


Organisation

- Fælles kompetenceløft
 - Fra praktiserende læger til social- og sundhedsassistenterne
 - Fokus på forandringsledelse og kulturarbejde
- Tydelig opgave-/ansvarsfordeling
 - Implementerbart samarbejdskoncept uden oprettelse af parallelorganisationer
 - Ansvar for patienten slippes ikke
- Ildsjæle og dem, som sørger for at flammen er tændt



TeleCare Nord i tal



KOL

- 750 borgere
- Projekt 2012-2015
 - GOLD 3-besparelse 7-9.000 DKK
 - Ingen signifikant forskel i mental livskvalitet mellem kontrol og intervention
 - Mere tryghed og mere kontrol med egen sygdom
- Fast tilbud siden 2015
- Klar til FUT og national it-løsning

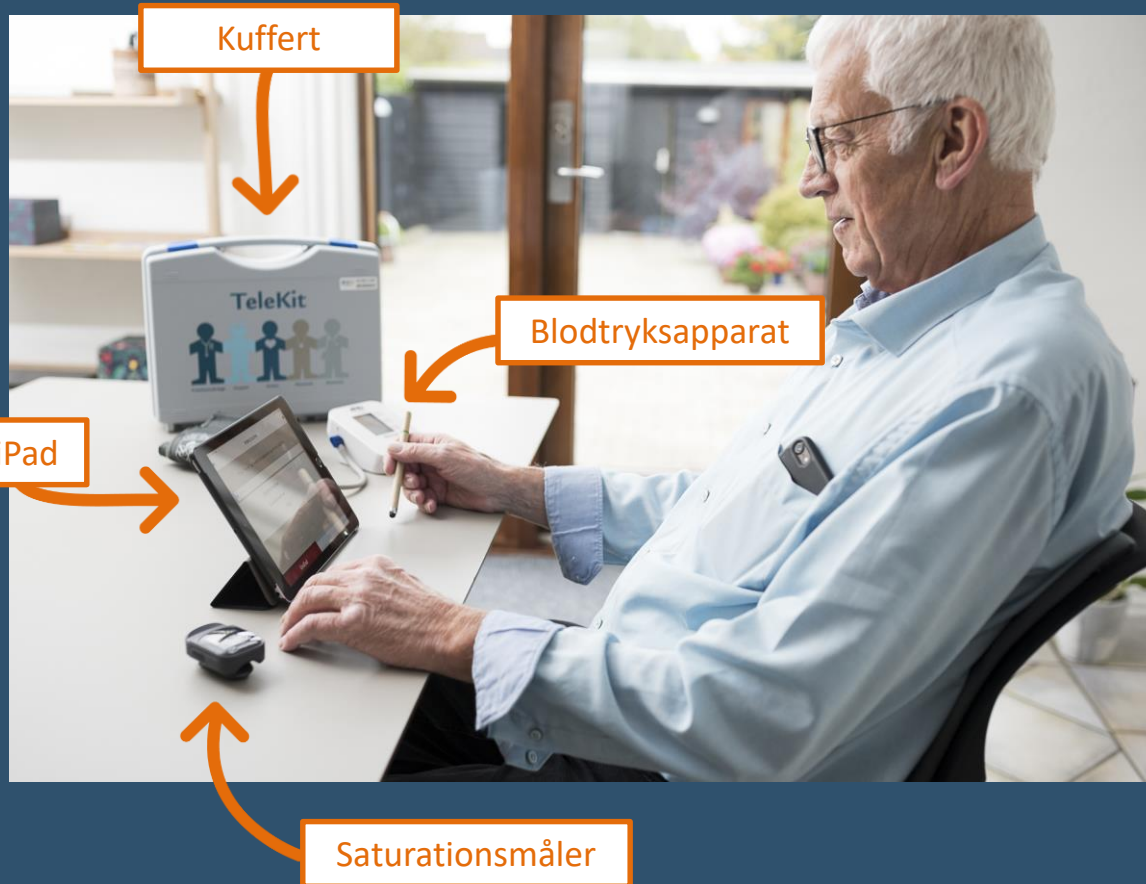


Hjertesvigt

- 350 borgere
- Projekt 2015-2018
 - Op imod 40.000 DKK pr. patient det første år
 - Signifikant forskel i mental livskvalitet mellem kontrol og intervention
- Fortsat drift og forberedelse til FUT



Telekittet i dag





MISSION

” Vi skaber **telemedicinske sundhedstilbud**, der giver **værdi** for de nordjyske borgere.



VISION

” Vi ønsker at **udvikle og fremme værdiskabende sundhedstilbud**, der **øger livskvaliteten**, skaber **sundhed tæt på borgeren** og **gør livet med sygdom lettere**.



STRATEGISKE MÅLSÆTNINGER



**BORGEREN SOM
AKTIV
SAMARBEJDSPART**



**LIGHED I
SUNDHED**



**SAMMENHÆNGENDE
SUNDHEDSVÆSEN**



**STYRKET
SAMARBEJDE**



**FOKUS PÅ
INNOVATION**



**STABIL DRIFT OG
IMPLEMENTERING**



BORGEREN SOM AKTIV SAMARBEJDSPART

Styrket egenmestring

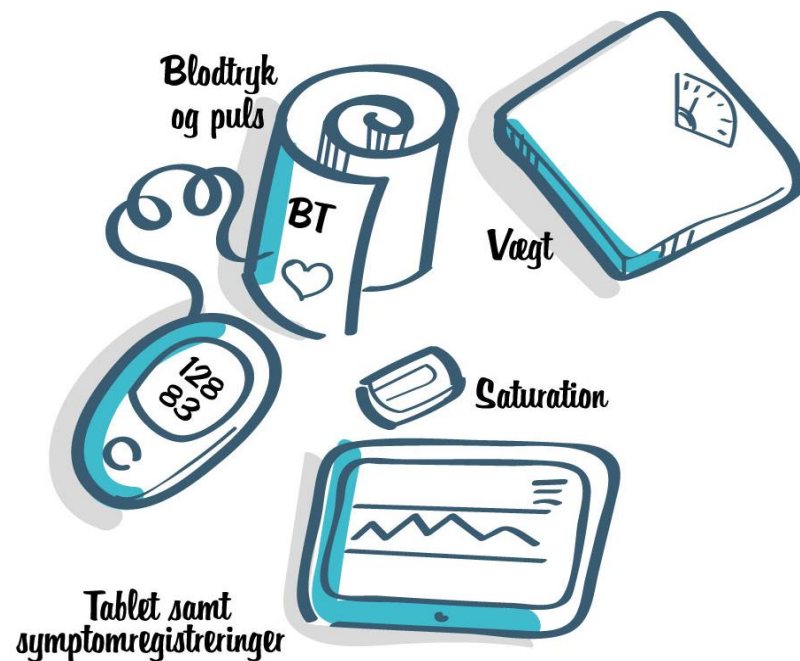
- Vi understøtter inddragelse af borgeren og sikrer uddannelse

Borgerinddragelse

- Vi har borgere med i udvikling af tilbuddene
- Vi etablerer brugergruppe

Fleksibilitet for borgeren

- Bring Your Own Device som princip
- Vi har fokus på bæredygtighed



FOKUS PÅ INNOVATION

Et fyrtårn indenfor telemedicin

- Vi indgår i innovative partnerskaber med forskningsinstitutioner og leverandører
 - Prædiktive algoritmer
 - Kunstig intelligens
- Vi hjælper til videndeling nationalt og internationalt
- Nordjylland positionerer sig som førende indenfor telemedicin



FORUDSÆTNINGER

- Stærkt tværsektorielt samarbejde
 - Vilje, tillid og gennemsigtighed
- Klare økonomiske rammer
- Altid værdi for borgerne
- Borgerdrevet udvikling
- Fælles styring er nødvendig
- Fokus på forandringsledelse





TELEMEDICIN OG MULTISYGDOM



Ditte Marie Birch slås med både diabetes, kronisk tarmbetændelse og spiseforstyrrelser. Hun tilhører derfor den voksende gruppe af multisyge danskere, som sendes rundt til forskellige sygehusafdelinger. Ifølge forskere har ingen i sundhedsvæsenet et samlet overblik, og de multisyge patienter må selv tage ansvar for at navigere mellem undersøgelser og behandlinger, der hver især er målrettet én sygdom.

»Det er et fuldtidsjob
at være multisyg«

INDBI

UDFORDRINGERNE MED MULTISYGDOM



TELEMEDICIN OG MULTISYGDOM

Multisygdom – bliver opfattet som den måske største udfordring for det moderne sundhedsvæsen.

Og ofte en meget stor udfordring for patienterne.

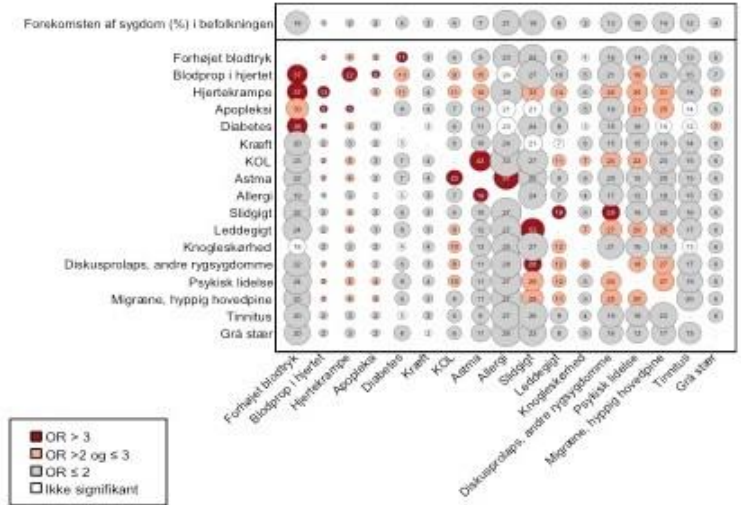
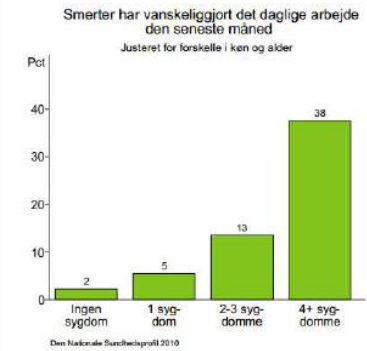
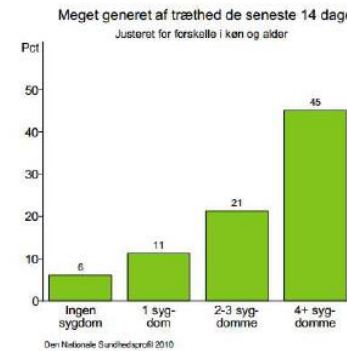
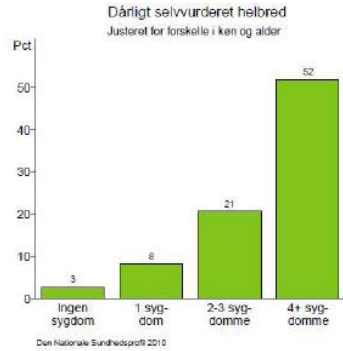
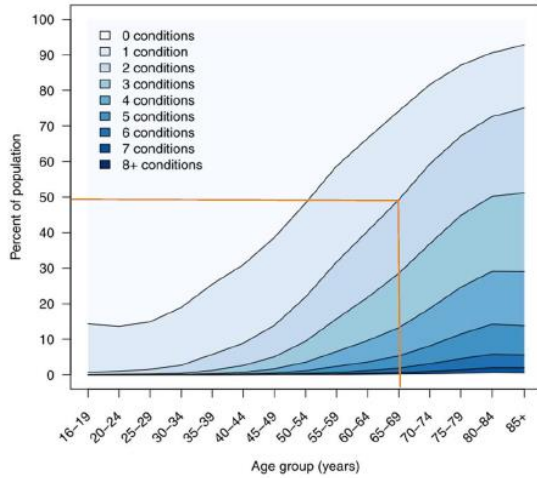
Hvorfor?



Illustration: Scleroseforeningen



TELEMEDICIN OG MULTISYGDOM



...som også har denne sygdom (%)

Rede bobler angiver en odds-ratio (OR) på større end 2 for den sygdomsspecifikke forekomst i forhold til forekomsten i befolkningen. Hvide bobler angiver at den sygdomsspecifikke forekomst ikke er statistisk signifikant forskellig fra forekomsten i befolkningen.



*Kilde: Larsen FB, Pedersen MH, Friis K, Glümer C, Lagaard M: A Latent Class Analysis of Multimorbidity and the Relationship to Socio-Demographic Factors and Health-Related Quality of Life. A National Population-Based Study

TELEMEDICIN OG MULTISYGDOM

Patientperspektivet – behandlingsbyrden for den enkelte



Behandlingsbyrden omfatter den tid og de ressourcer, patienten bruger på at følge et behandlingsforløb. Det kan dreje sig om koordinering af aftaler, konsultationer, transport til og fra konsultationer og egenomsorgsopgaver, herunder medicinering, hjemmemonitorering, gennemførelse af livsstilsændringer mv. Desværre oplever mange kroniske patienter et fragmenteret og usammenhængende behandlingsforløb, særligt når der er tale om behandling af flere forskellige sygdomme. Det øger behandlingsbyrden. Årsager hertil er blandt andet et højt specialiseret hospitalsvæsen med mangelfuld koordinering på tværs af faglige specialer og sektorer.



TELEMEDICIN OG MULTISYGDOM

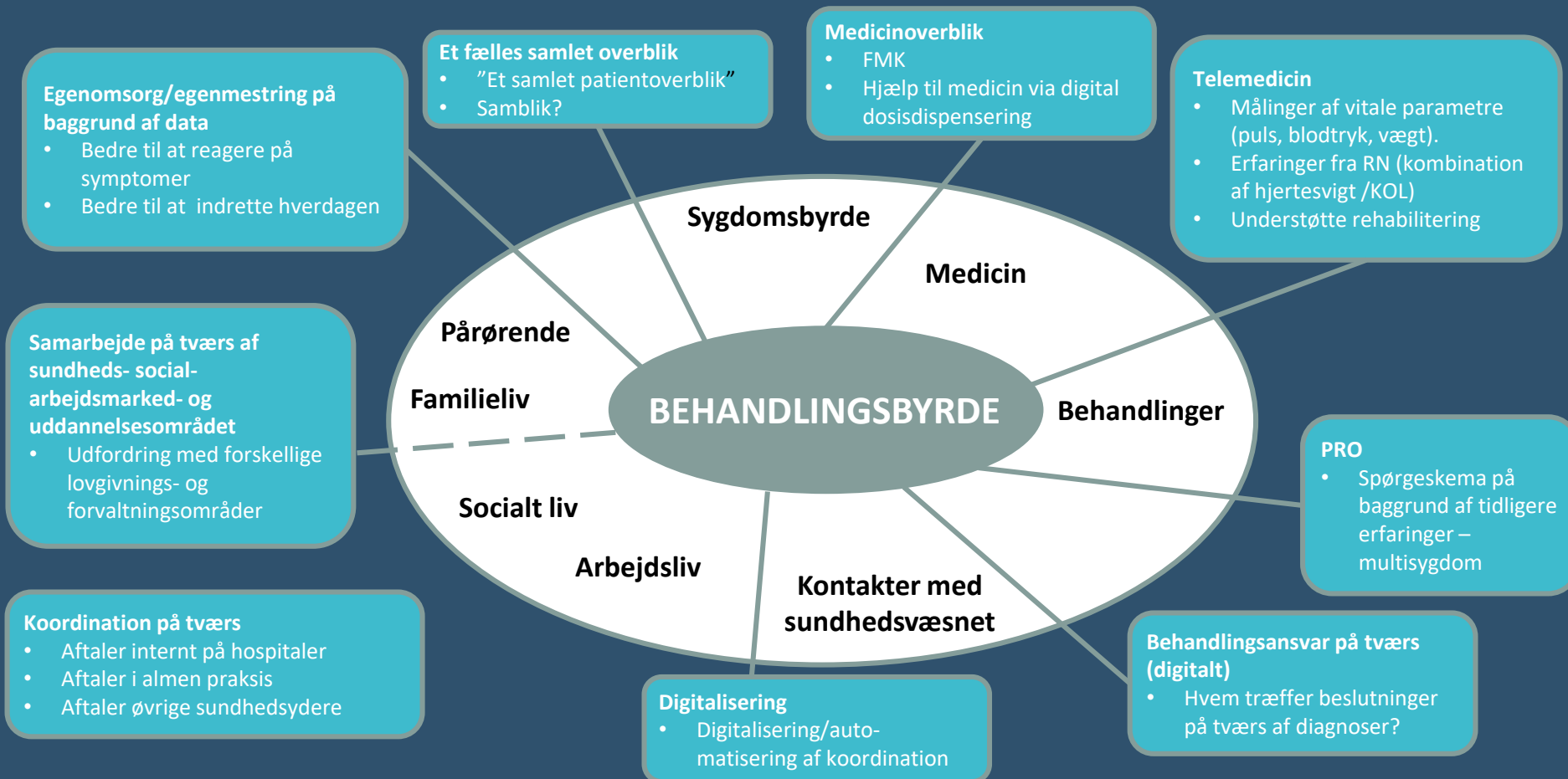
Øget fokus på håndtering af multisygdom i sundhedsvæsenet både organisatorisk og videnskæssigt

- Klinikker for multisygdom (Silkeborg, Holbæk, Hobro)
- Videnscenter for kronisk sygdom og multisygdom (Slagelse), Forskningsenhed for multisyge (Viborg)
- Lægevidenskabeligt selskab



TELEMEDICIN OG MULTISYGDOM

- HVORDAN KAN TELEMEDICIN OG DIGITALISERING GØRE EN FORSKEL?



TELEMEDICIN OG MULTISYGDOM

- HVORDAN KAN TELEMEDICIN OG DIGITALISERING GØRE EN FORSKEL?

Barrierer og udfordringer - som telemedicin og digitalisering ikke i sig selv kan overkomme

De organisatoriske udfordringer

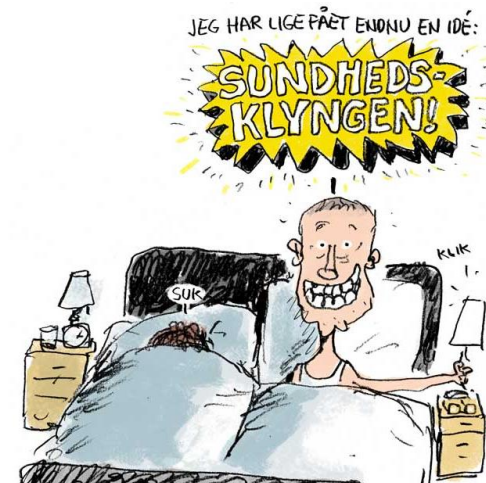
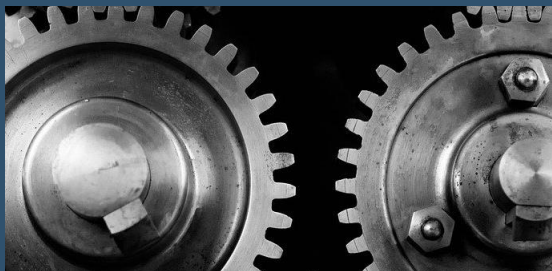
- Det behandlingsmæssige ansvar på tværs af diagnoser – hvem har det overordnede ansvar?
- Vanskeligt at koordinere indsatsen på tværs af sektorer

De lovgivningsmæssige udfordringer

- Forskellige typer af lovgivning på tværs af forvaltningsområder kan være en stor udfordring

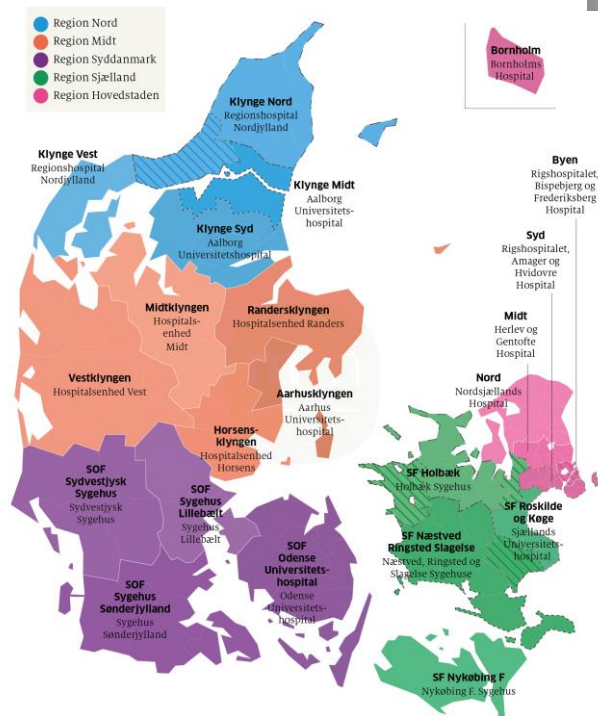


TELEMEDICIN, TEKNOLOGI, DIGITALISERING OG SUNDHEDSKLYNGER = SAMMENHÆNG?




22 sundhedsklynger samarbejder i dag om patienter

Samarbejdsorganer mellem akutsygehuse, kommuner og praktiserende læger





a.horst@rn.dk 

2492 7898 

Anders Horst Petersen 



ria.h@rn.dk 

2148 5008 

Ria Thaarup Høegh 