

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedsvæsenet
Årsmøde den 13-14. januar 2023

Teknologi –løsninger til kvalitet i det nære sundhedsvæsen -et fælles ansvar

Birthe Dinesen, professor & forskningsleder af Laboratoriet for
Velfærdsteknologi - Digital Sundhed & Rehabilitering, Institut for Medicin
og Sundhed teknologi, Aalborg Universitet

Email: bid@hst.aau.dk



AALBORG
UNIVERSITET

Laboratorie for Velfærdsteknologi

Laboratorie for Velfærdsteknologi – Digital Sundhed & Rehabilitering er en del af forskningsgruppen Sport Sciences – Performance and Technology ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi på Aalborg Universitet.

Vi har fokus på at udvikle, teste, implementere og udforske effekter af nye velfærdsteknologier samt pleje-, behandlings- og rehabiliteringsformer indenfor digital sundhed og -rehabilitering til patienter og borgere i morgendagens sundheds- og socialvæsen.

Vores forsknings karakteristika



Nuværende forskningsprogrammer og -projekter

- Future Patient – Telerehabilitering af hjertepatienter
- Digital Patient Uddannelse & Kommunikation
- Digital Psykiatri
- Telepalliation
- Kunstig intelligens og sociale robotter



Vælg emnerne i menuen for at læse mere om

Nyheder

[Knæk Cancer: Kontakt via computeren giver tryghed og god kommunikation](#) 2022-10-26

[Invitation: PhD Course 2023 at Cleveland Clinic](#) 2022-09-23

[10 years anniversary of TTRN](#) 2022-09-02

[Results from LOVOT study published](#) 2022-08-17

[Ny artikel om sundhedskompetencer i Future Patient projektet](#) 2022-07-27

[Støtte fra Hjerteforeningen til nyt forskningsprojekt](#) 2022-07-04

[Hvad har vi lært af COVID-19 pandemien ift. brug af digital teknologi i sundhedsvæsenet?](#) 2022-06-28

[Visit from Japan](#) 2022-05-18

Kategorier

Vælg kategori ▾

Arkiv

Vælg måned ▾

Reference:
<https://www.labwelfaretech.com/>

Agenda

1. Det politiske landskab
2. Hvordan sikrer vi kvalitet for patienter/borgere og sundhedsprofessionelle?
3. Teknologier, der skaber kvalitet for patienter/borgere på tværs i sundhedsvæsenet
4. Hvordan sikre vi, at der ikke skabes ulighed i sundhed?
5. Hvor er vi på vej hen – hvilke løsninger kan give kvalitet på tværs?



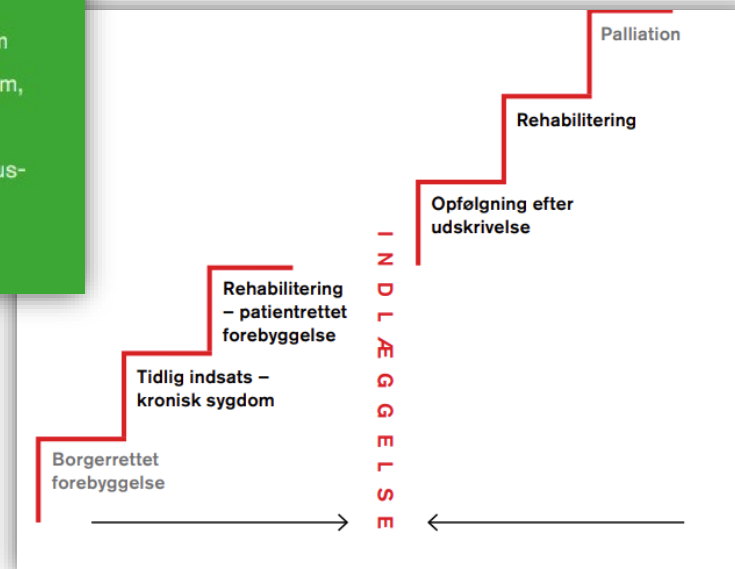
Politisk landskab

KL : Det nære Sundhedsvæsen, 2012

Visionen for det nære sundhedsvæsen

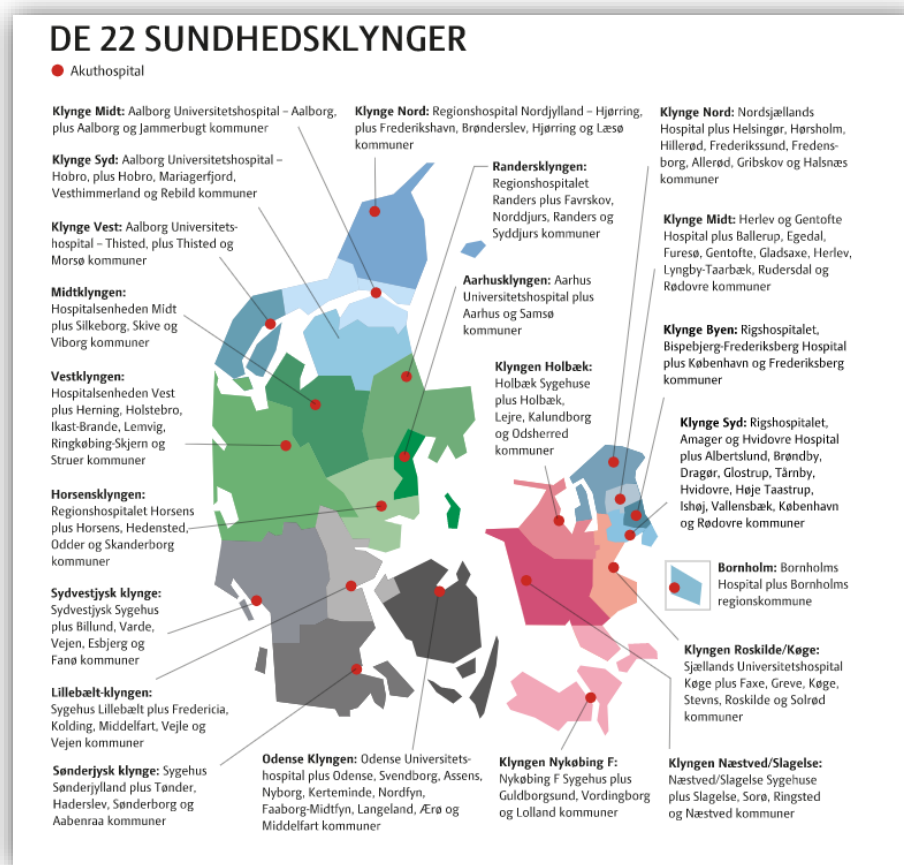
Det nære sundhedsvæsen:

- Er borgerens indgang til sundhedsvæsenet
- Fremmer borgernes sunde livsstil og forebygger sygdom
- Forebygger indlæggelse gennem levering af almen og specialiseret sygepleje, genoptræning, rehabilitering og selvtræning
- Understøtter behandling af borgeren i og nær borgerens eget hjem
- Understøtter borgerens mulighed for at tage hånd om egen sygdom, blandt andet gennem brug af uddannelse og moderne teknologi
- Skaber sammenhæng mellem kommuner, almen praksis og sygehusvæsenet for at sikre sammenhæng i patientforløb
- Arbejder evidensbaseret og kvalitetsorienteret.



Politisk landskab

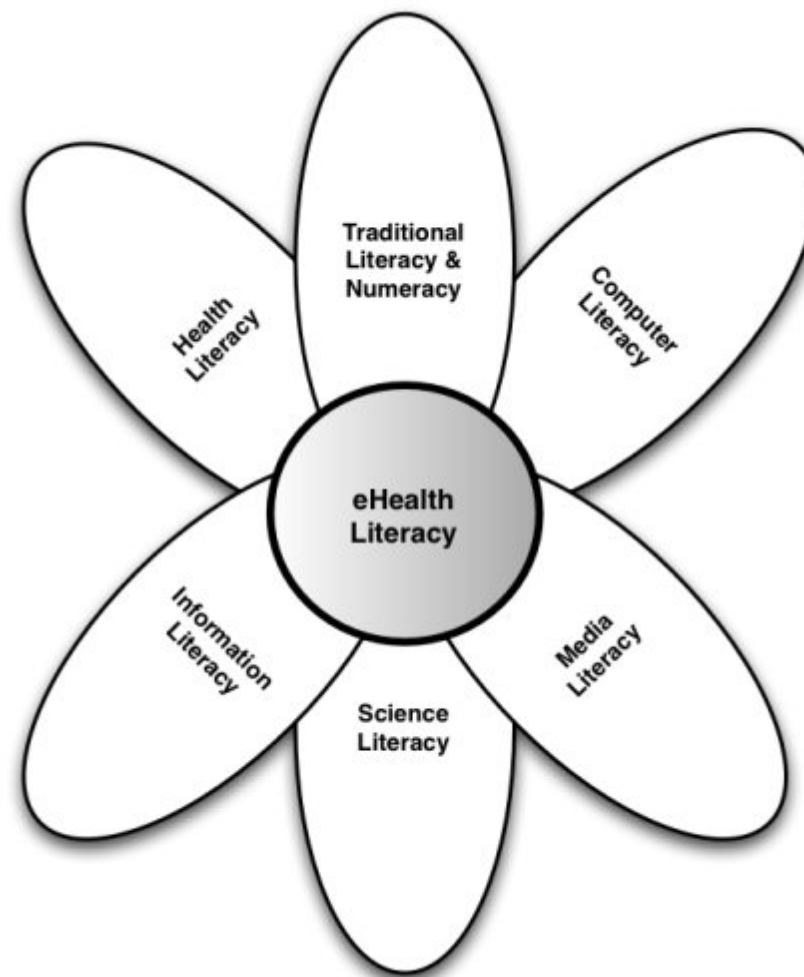
- Regeringen, Danske Regioner & KL: “Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)” fra 2021.



Hvordan sikrer vi kvalitet for patienter/borgere? (1 af 2)

► Teknologierne skal

- Være brugervenlige
- Matche patienternes/borgernes behov og digitale sundhedskompetencer
- Interaktive
- Deling af data på tværs af sektorer
- Tilgængelighed af data for patient, pårørende og sundhedsprofessionelle
- IT-sikkerhed



Reference: Norman CD, Skinner HA
eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World
J Med Internet Res 2006;8(2):e9
doi: [10.2196/jmir.8.2.e9](https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9)

Hvordan sikrer vi kvalitet for patienter/borgere? (2 af 2)

▶ Patienter/borgere

- ▶ Samskabelse udvikling og implementering af teknologi
- ▶ Mulighed for løbende uddannelse
- ▶ ”Sensemaking” – give mening & tryghed for patient/borger og pårørende
 - › Øget egen mestring af sygdom /autonomi
 - › Facilitere kommunikation med sundhedsvæsenet på tværs af sektorer
 - › Må ikke være byrde for patienter/borgere og pårørende
 - › Gevinst i form af mindsket transporttid og færre besøg på sygehuset eller af hjemmesygeplejen mv.
 - › Føler sig ”set efter” i stedet for overvågning
 - › Vil ikke have oplevelse af at brug af teknologi giver ”ringere service”

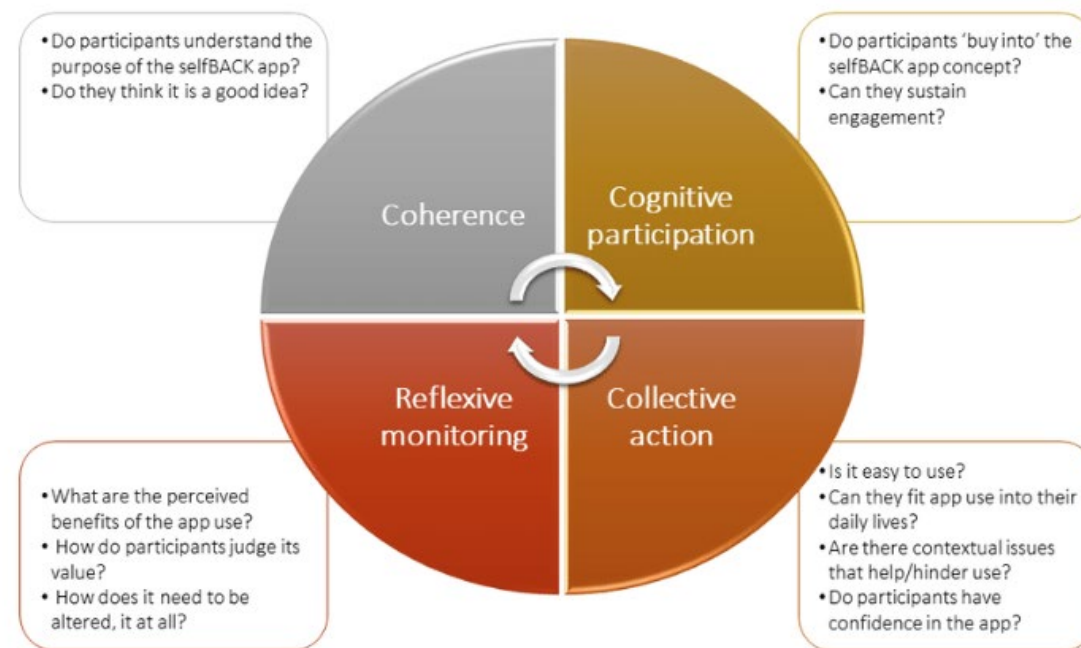
Hvordan sikrer vi kvalitet for sundhedsprofessionelle?

➤ Teknologierne skal

- Være brugervenlige
- Understøtte tværsektorielle arbejds- & kommunikationsprocesser
- Matche de sundhedsprofessionelles behov og digitale sundhedskompetencer
- Interaktive
- Deling af data på tværs af sektorer
- Tilgængelighed af data for patient, pårørende og sundhedsprofessionelle
- IT-sikkerhed

➤ Implementering

- Samskabelse
- ”Sensemaking” – Normalization Theory



Reference: Murray, E., Treweek, S., Pope, C. et al.
Normalisation process theory: a framework for developing, evaluating and implementing complex interventions.
BMC Med 8, 63 (2010). <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-63>

**Teknologier, der skaber kvalitet
for patienter/borgere på tværs i
sundhedsvæsenet**

Future Patient –Telerehabilitering af hjertesvigtspatienter



Formål

- At kortlægge erkendte og ikke erkendte behov hos hjertesvigtspatienter
- At øge livskvaliteten hos patienter med hjertesvigt gennem telerehabilitering
- At udvikle og teste et telerehabiliteringsprogram for hjertesvigtspatienter mhp at:
 - forebygge forværring af symptomer og dermed genindlæggelse
 - fremme egen mestring og motivation til rehabilitering



Future Patient

Målgruppe

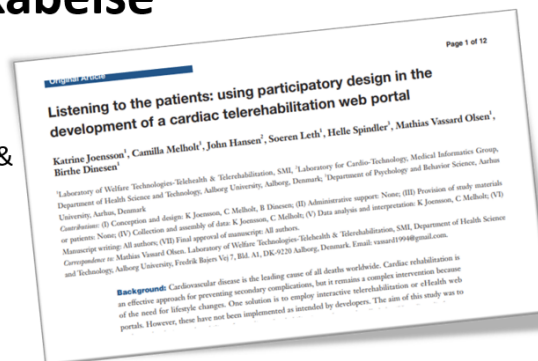


- Hjertesvigtspatienter NYHA klasse I- (20% NYHA I)-IV
- Over 18 år
- Har bopæl i Viborg, Skive, Silkeborg og Randers Kommuner
- Hjemmeboende som kan klare sig selv
- Patienter med og uden pacemaker eller elektroniske implantater

Samskabelse

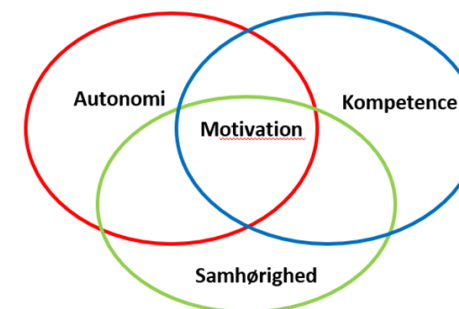
Vi har afholdt workshops med:

- Patienter/borgere & pårørende,
- Sundhedsprofessionelle fra sygehus & sundhedscentre
- Repræsentanter fra virksomheder
- Tværfagligt forskerhold



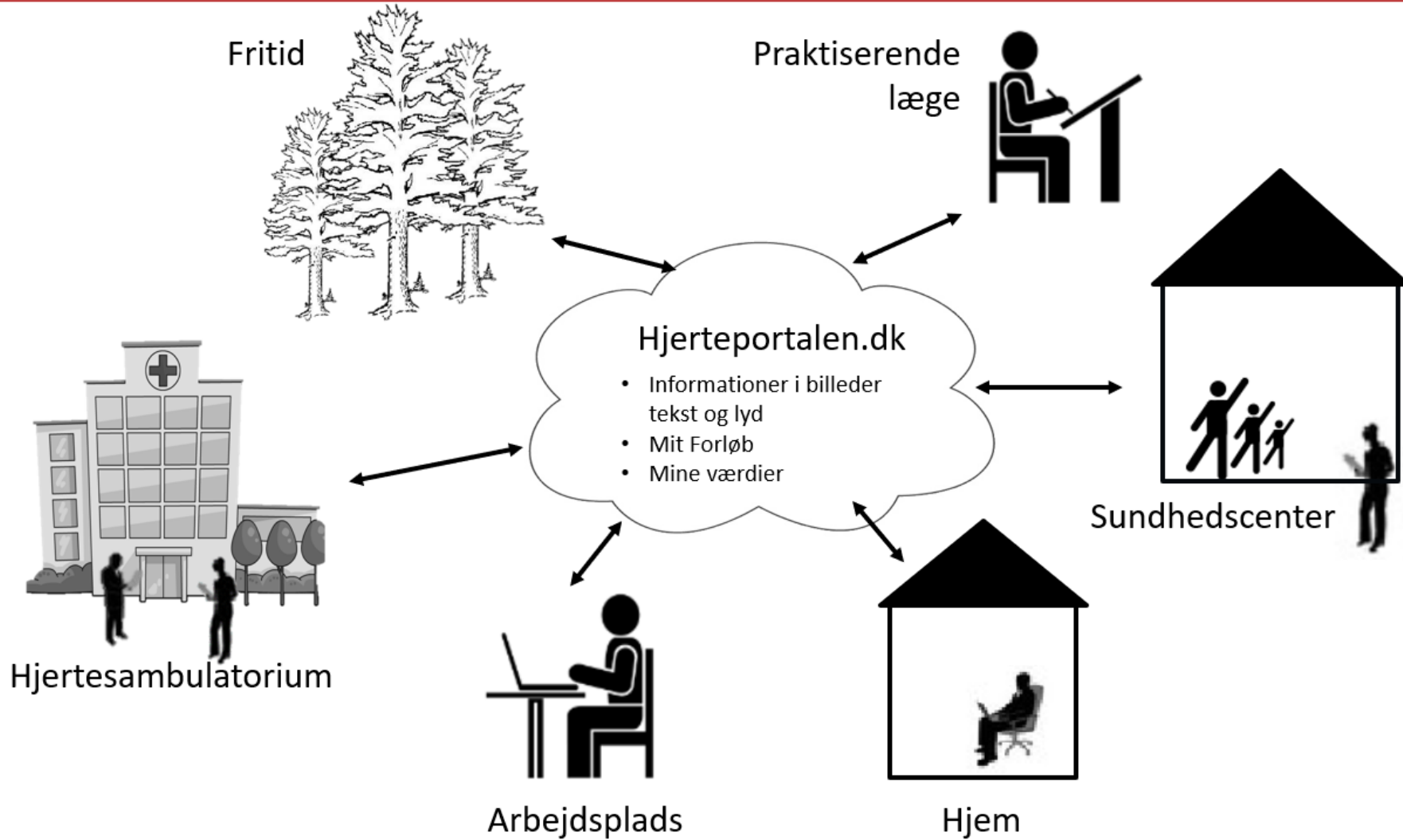
Reference: Joensson, K., Melholt, C., Hansen, J., Leth, S., Spindler, H., Olsen, M. V., & Dinesen, B. (2019). Listening to the patients: using participatory design in the development of a cardiac telerehabilitation web portal. *mHealth*, 5, [33].

Selvdetermineringsteorien som udgangspunkt



Reference: Ryan, R. M., Patrick, H., Deci, E. L., & Williams, G. C. (2008). Facilitating health behavior change and its maintenance: Interventions based on self-determination theory. *The European Health Psychologist*, 10(1), 2-5.

Future Patient



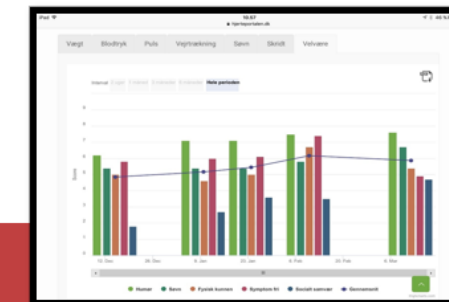
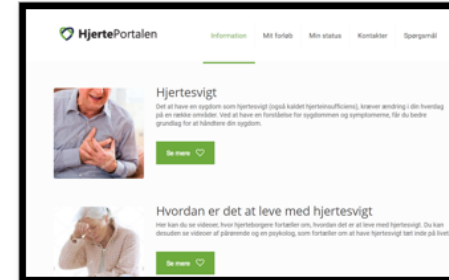
Telerehabiliteringsteknologier



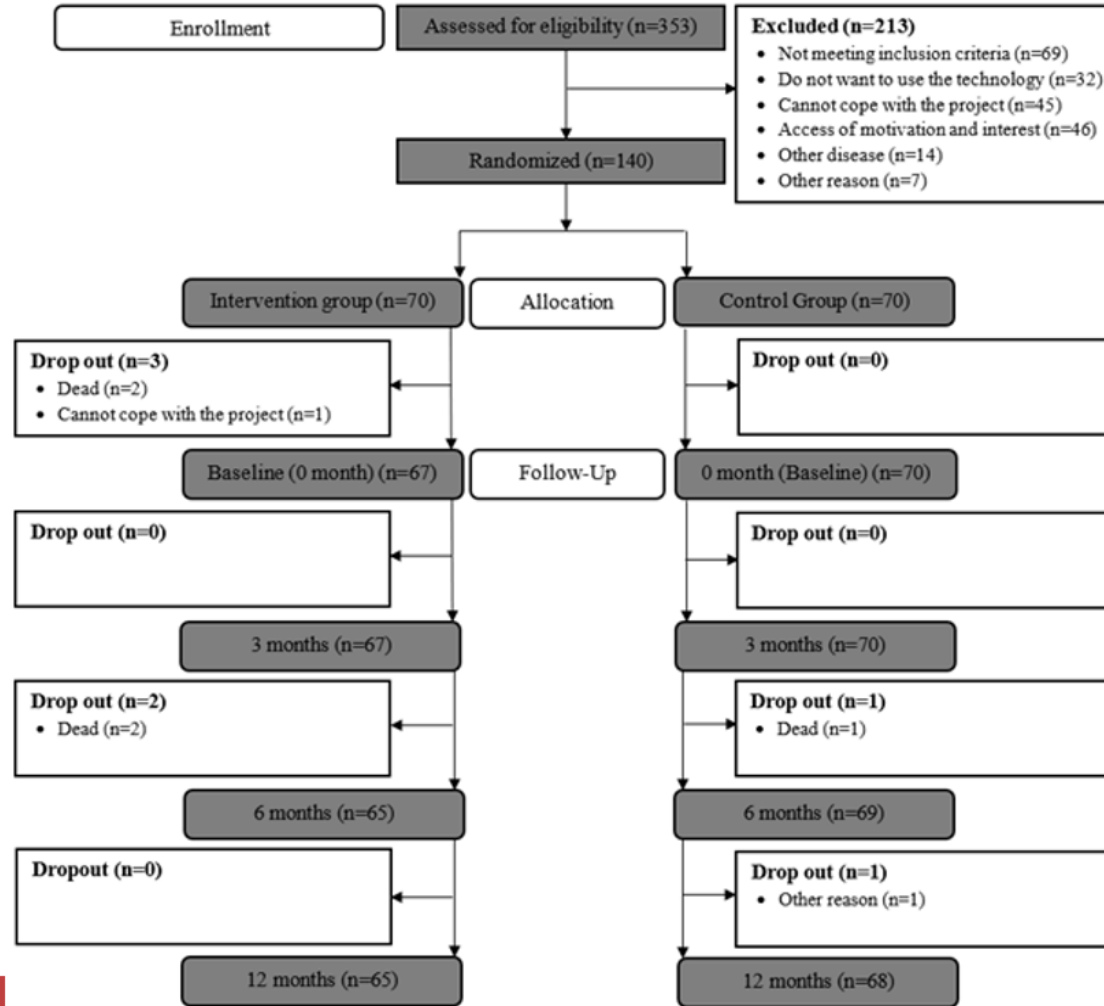
Borgerens digitale værktøjskasse



- Information i billeder, tekst & og videoer
- Mit forløb
 - Om sin sygdom
 - Kommunikation imellem patient/borger & sundhedsprofessionelle
- Min status
 - Aktivitet (skridt)
 - Blodtryk & puls
 - Vægt
 - Søvn
 - PRO - online spørgsmål (Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ))



Future Patient



Resultater

- Øget livskvalitet
- Øget empowerment
- Sammenhængskraft i tværsektoriel samarbejde
- Øget sundhedskompetencer

Funding: Aage og Johanne Louis-Hansens Fond

<https://www.labwelfaretech.com/fp/hf2/>

Future Patient

"Jeg kører bilen"

-oplevelser og erfaringer

Patienter

- ✓ Brugervenlig teknologi
- ✓ Digitale værktøjskasse - især data giver god overblik over egne symptomer
- ✓ Rehabilitering er blevet individualiseret og integreres bedre i hverdagen
- ✓ Efterspørger nye måde at få formidlet viden på om rehabilitering på
- ✓ At svare på PRO data kan blive trivielt

Pårørende

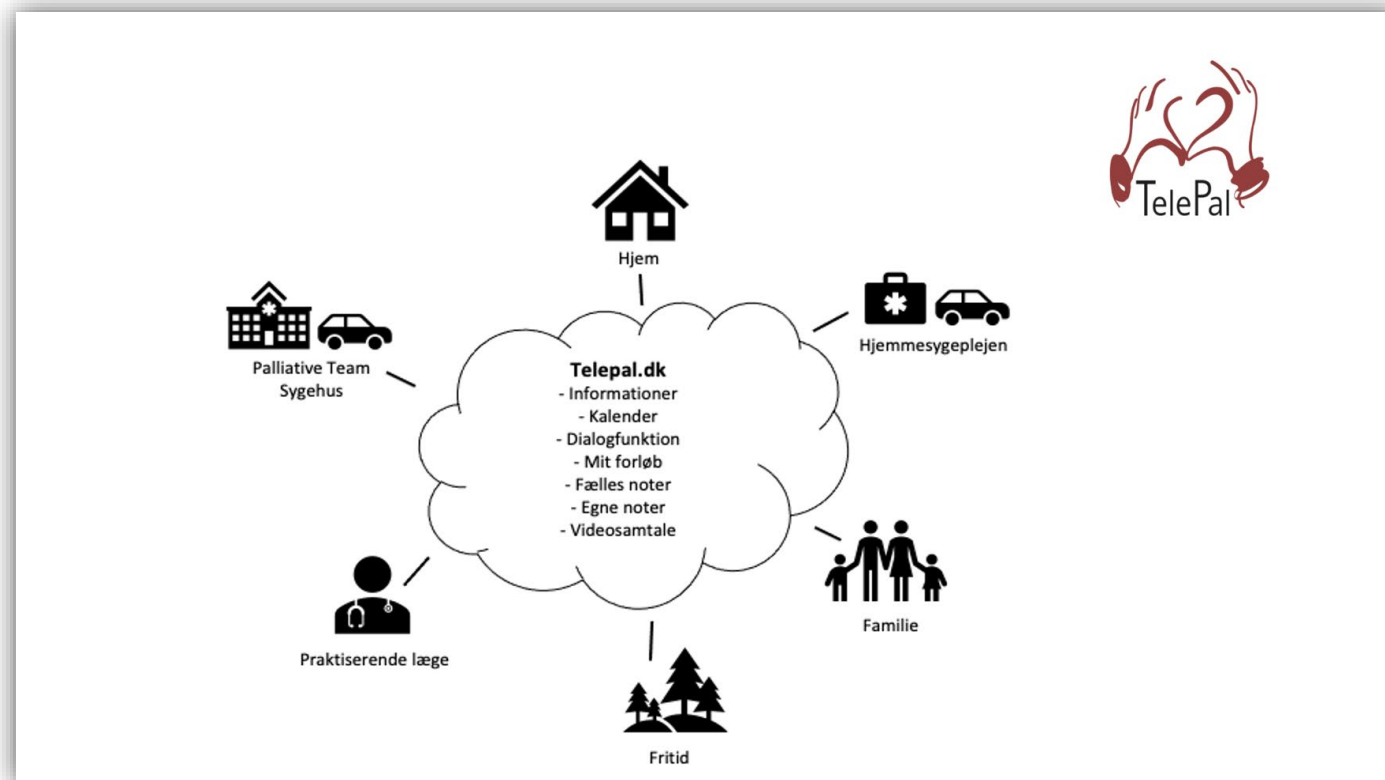
- ✓ Føler tryghed
- ✓ Teknologi er brugervenlig
- ✓ Kan nemmere føle ægtefældes sygdom
- ✓ Balancer mellem at være ægtefælle og coach

Telepalliation



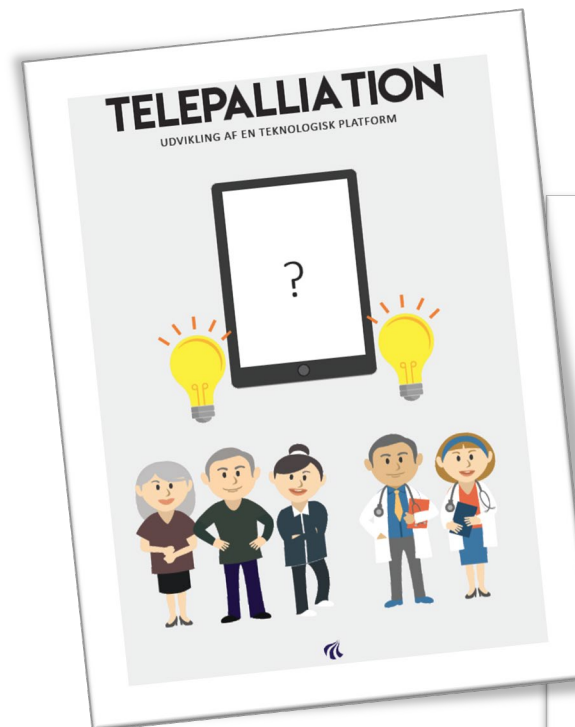
Formål

- ▶ At øge livskvaliteten, tryghed og individualisering hos patienter med behov for lindrende indsats og deres pårørende ved brug af telepalliation
- ▶ At øge tilgængelighed til det Palliative Team og hjemmesygeplejen, forebygge indlæggelser og ambulatoriebesøg
- ▶ At teste og evaluere et telepalliationsprogram ud fra en patient, pårørende, behandlingsmæssigt, sundhedsfagligt og sundhedsøkonomisk perspektiv

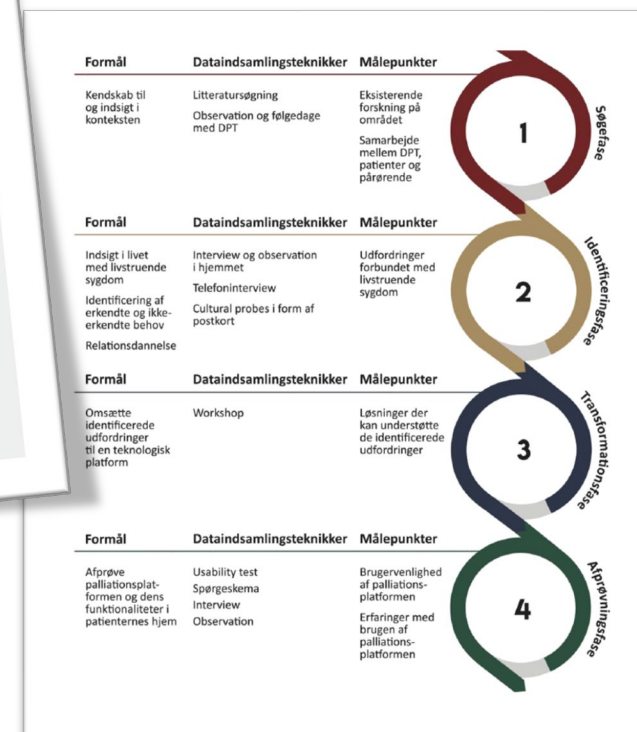




Frede er en af de mange danskere, som hvert år rammes af alvorlig og livstruende sygdom. Han og familien er blevet enige om, at han skal have mulighed for at tilbringe den sidste tid i eget hjem. Frede har på grund af sin sygdom en række besværende symptomer, heriblandt smerter, træthed, kvalme, natlig angst og uro. Lindring af disse kræver hjælp - dels fra pårørende og dels fra en række sundhedsprofessionelle som hjemmesygeplejersker, egen læge samt et tværfagligt palliativt team.




- Speciale udarbejdet af:
- Sophia k. B. Nielsen,
 - Stine Ø. Andersen
 - Mette Hansen, 2018





15.00 tor. 21. jan. telepal.dk 4G 56%



MIN SIDE

- MIT FORLØB ▾
- MIN STATUS
- INFORMATION ▾


DET PALLIATIVE TEAM

SØG:

SØG ...

THORKIL PALSGÅRD

Log Ud



MIN SIDE

—

VELKOMMEN TIL THORKIL PALSGÅRD

Dialog

✉ Der er **3 nye beskeder** til dig
[Læs beskeder under Mit Forløb - Dialog.](#)

Video Konsultation

Der er planlagt 1 konsultation(er) indenfor de kommende 30 dage.

2021-01-21, 15:00 Knud Larsen [Start](#)
Statusmøde, smerteudvikling

Nærmeste Aftaler

Der er ingen planlagte aftaler.
[Tilgå aftaler under Mit Forløb - Kalender](#)

Psykiske reaktioner:

Torsdag 2021-01-21 14:59

Spørgeskema

Udfyld venligst spørgeskema(erne)
- tryk på en knap herunder:

[Tryghed](#)


BPI bedes udfyldt på papir, hvis ikke allerede gjort

Seneste Fælles Noter

2020-10-15 07:18 / Jarl Voss Andersen Sigaard:
Medicin ændring
Respons på blodprøve: Metrakin øges, andre mindre justeringer - se FMK

2020-10-14 15:35 / Thorkil Palsgård:
Blodprøve svar
Blev ringet op af lægehus: Krytionox niveau er alt for lavt, andre værdier på grænsen

15.25 tor. 21. jan. telepal.dk 52%



MIN STATUS

- MIT FORLØB ▾
- MIN STATUS
- INFORMATION ▾

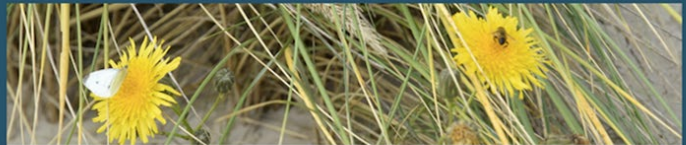
DET PALLIATIVE TEAM

SØG:

SØG ...

THORKIL PALSGÅRD

Log Ud




MIN STATUS

—

SMERTEVURDERING

Thor kil Palsgård (PLID 3)

Interval 2 uger 1 måned 3 måneder 6 måneder **Hele perioden**



Interval	Smertevurdering, NRS 0-10
0	4
1	2
2	8
3	4
4	3
5	3
6	2
7	3
8	4
9	3
10	5

Foreløbige resultater

Patienter

- ▶ Tryghed
- ▶ Plejen individualiseres især smertebehandling
- ▶ Familiemedlemmer der bor langt væk kan deltage i svære samtaler på video
- ▶ Mere sammenhæng i plejen mellem de forskellige faggrupper
- ▶ Mindre transport

Palliative Team

- ▶ Individualisere pleje og behandling
- ▶ Mindre transport
- ▶ Inddrage hele familien
- ▶ TelePal god kommunikations platform for tværsektorielt samarbejde
- ▶ <https://www.labwelfaretech.com/projects/telepal/>

RCT-studie med 182 patienter fra 1. maj 2021-juni 2023
pt n=107 inkluderet

Hvordan sikrr vi, at der ikke skabes ulighed i sundhed?

- Løsninger skal være brugervenlige og tilgængelige for alle
 - Mulighed for at låne digitalt IT-udstyr
- Samskabelse
- Teknologier og behandlingsprogrammer skal kunne tilpasses individuelle behov
- Mulighed for løbende uddannelse 24/7
- Support online og fysisk
- Arbejde med digital inklusion



Målgrupper fra segmentanalyse

- **Ældre**, herunder:
 - Ældre borgere, der ikke har brugt pc i deres arbejdsliv.
 - Ældre borgere, der har været digitalt selvhjulpne, men ikke er det længere.
- **Unge**, herunder:
 - Unge mellem 15-25 år, der også er i målgruppen for Den kommunale ungeindsats (7 pct.).
- **Borgere med anden etnisk oprindelse**
- **Kortuddannede/ufaglærte**, herunder:
 - Borgere med særlige behov pga. udviklingsforstyrrelser og kognitive funktionsnedsættelser. Foreningen Ligeværd angiver, at unge og voksne med særlige behov udgør 2 pct. af en årgang.
 - Borgere med funktionsnedsættelser

Hvor er vi på vej hen – hvilke løsninger kan give kvalitet på tværs af sektorerne?

- ▶ Fælles IT-systemer med datadeling på tværs af sektorer
- ▶ Patientens digitale værktøjskasse til koordinering af eget forløb
- ▶ Kunstigt intelligens til fremme af beslutningstagen for patienter/borgere og sundhedsprofessionelle
- ▶ ”App`s på recept”
 - Obs kvalitetssikring af App`s (MedCom)
 -

