

# 4 scenarier

- Digital tilbagemelding til borgeren på målinger
- Brugerbetalt
- Wellness
- Forebyggende / forsikring

Jonna  
Ikke klinisk  
ansvar,  
borgerdrev  
et

- Borgeragent
- EEJ 'superhelt'
- Praksisintegration?

Jørn  
Klinisk  
ansvar,  
borgerdrev  
et

Hardy  
Ikke klinisk  
ansvar,  
sundhedsp  
rof. drevet

- Teknisk support og logistik
- Digital triagering
- Rekvisition

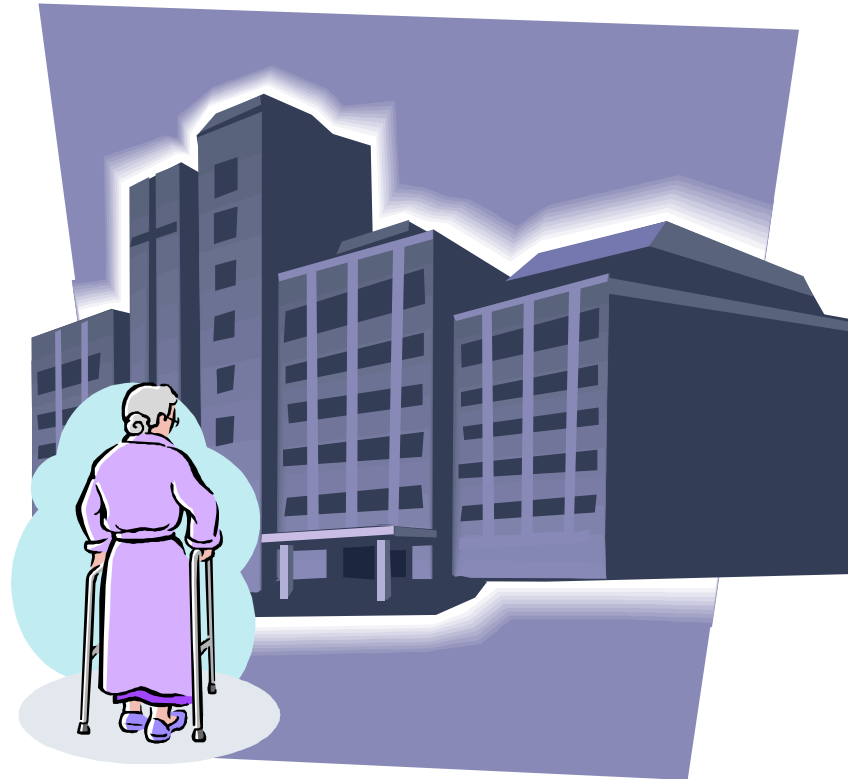
Nikoline  
Klinisk  
ansvar,  
sundhedsp  
rof. Drevet

- Pakkeløsning
- Armslængde princip (rekvirer/ glem og bagvagt)
- Triagering
- Videokonsultationer

# Nikoline

- Klinisk ansvar
- Drevet af sundhedsprof

1: Nikoline Kolsen  
Indlægges på medicinsk  
sengeafdeling



2: Ved udskrivning tilbydes  
Nikoline Kolsen telemedicinsk  
opfølgning.

Elektronisk samtykke og  
Rekvisitionsskema sendes til  
servicecenteret



# Rekvisitionsskema, fx

- Alle kontakter fra centeret til Nikoline skal foretages af person med grundlæggende forståelse for KOL (kompetencekrav).
- Nikoline skal måle sin lungefunktion og ilt saturation hver dag. Servicecenteret tjekker disse målinger dagligt.
- Der er to ugentlige videokonsultationer (ml Nikoline og centeret) i de første 2 uger efter udskrivelse.
- Herefter vil patienten kun blive kontaktet af centeret via telefon, hvis de pågældende monitoreringstal viser sig at være uden for normalen, der for Nikoline er **defineret som FEV under 70 og saturation under 92**. Hvis centerets dialog med Nikoline antyder, at der er forværring i tilstanden, sendes en besked til ambulatoriet om at indkalde Nikoline til en konsultation.
- Patienten får mulighed for at ringe til et servicecenter, hvis hun er utryg. Telefon, mailadresse og trykknop/videomøde
- En måned før næste planlagte ambulatoriebesøg vil der blive foretaget en kort dialog mellem hospitalet og centeret, hvor man beslutter, om ambulatoriebesøget er nødvendigt. Rekvisitionsskemaet opdateres af sygehuset efter denne dialog, eller efter et nødvendigt ambulatoriebesøg.
- Før et ambulatorieforsøg forbereder centeret en oversigt over Nikolines tilstand/forløb, som sendes til sygehuset.

3: Udstyr leveres af centeret  
og Nikoline oplæres i brugen.

Centeret arrangerer testopkald med  
borgeren

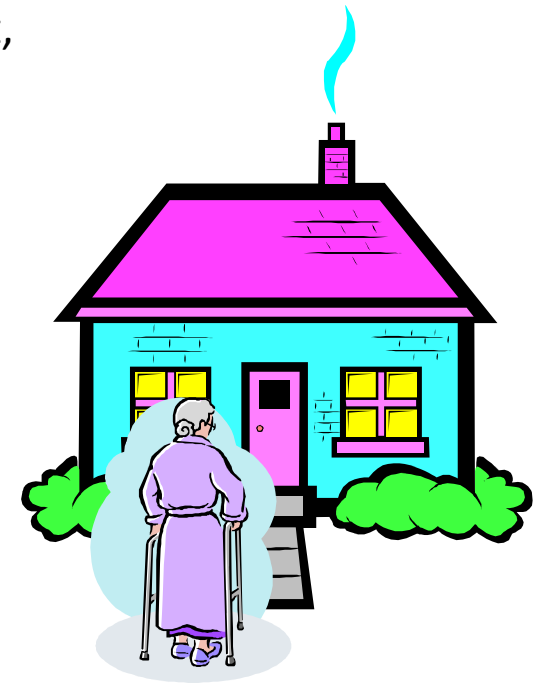


4: MEANWHILE... eller som følge af...



Da borgeren blev udskrevet lavede kommunen en helhedsorienteret, faglig vurdering. Det blev bl.a. vurderet at borgeren skulle visiteres til et dagligt KIK-besøg samt hjemmehjælp til medicinadministration.

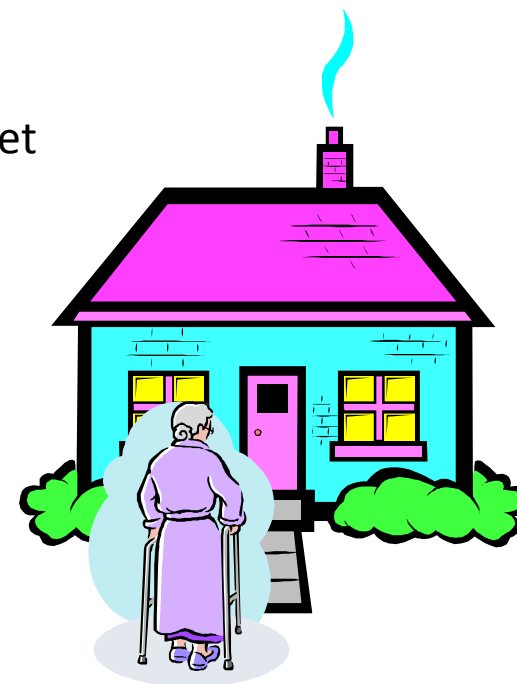
Kommunen vurderer at disse serviceydelser kan placeres ved servicecenteret, som kan lave KIK-besøg via videokald. Denne rekvisition sætter centeret på deres opgaveliste overfor Nikoline, sammen med sygehusets rekvisition.





5. Den praktiserende læge beder også om centerets ydelser (forudsat at det økonomiske hænger sammen), nemlig at patienten to gange dagligt noterer blodsukker og at hun har taget sin insulin og anden medicin.

Hvis der ikke registreres i to på hinanden følgende dage, så skal servicecenteret ringe til patienten for at følge op på, hvad årsagen til den manglende monitorering er.





# Jørn

- Klinisk ansvar
- Drevet af borgeren

1: Jørn er erhvervsaktiv med en kompleks diabetes-diagnose.

Jørn frekventerer diabetesambulatoriet 4 gange årligt, men synes at kvartalsvis tjek-up er for lidt i forhold til at forebygge ustabile perioder, hvor han har adskillige følinger.



2:

Jørns arbejdsplads har tegnet en sundhedsordning med servicecenteret, og via denne aftale tegner Jørn en mere individuel ordning med centeret.  
(rekvisitionsskema)



# Rekvissionskema, fx

- Centeret leverer bluetooth enabled blodsuktermåler, som kan kobles på Jørns Android tlf. samt en App (som for så vidt kunne være et tredjepartsprodukt)
- 7-23 mulighed for first line support til en diætist (kompetencekrav)
- Månedstjek, som er en samtale med 'sundhedsfaglig' om insulindoser o.a. på baggrund af autogenereret månedsrapport
- Teknisk support
- Op til det kvartalsvise tjekup kompilerer centeret en statusrapport, som Jørn kan printe og tage med på ambulatoriet (eller sende elektronisk?)
  - Ofte synes Jørn at dette ambulatoriebesøg er unødvendigt, men da han ved, at han nogen gange negligerer sin sygdom, har han bedt centeret om at vurdere om besøget er nødvendigt, samt at koordinere ambulatorieaftalen overfor sygehusets bookingsystem og hans egen arbejdskalender, der er synlig for centeret (kompetencekrav: borgeragent-rolle)

3: Udstyr leveres elektronisk af centeret og Jørn gennemfører en online tutorial

Blodsuktermåleren køber Jørn på nettet efter anvisning fra centeret. (eller via centerets webshop)



#### 4. KÆMPE SPØRGSMÅL:



Fritager Jørns dialog med centeret helt praksislægen for sin evt. rolle? Hvilken rolle har praksislægen overhovedet (vs. ambulatorielægen?)

Hvordan påvirkes Jørns kontakt til hele sundhedssektoren af hans center-abonnement?



# Hardy

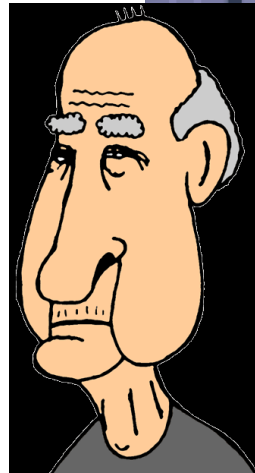
- Ikke klinisk ansvar
- Drevet af sundhedsprof

1: Hardy, Ringe pumpefunktion  
i hjertet

Hardy indlægges, i forbindelse med  
udskrivning henvises han til hjerte-  
ambulatoriet.

På første konsultation inkluderes Hardy til  
telemedicinsk forløb, og ambulatoriet  
sender bestilling på teknisk support til  
servicecenteret. (rekvisitionsskema)

Hardy får ny tid i ambulatoriet om  
3 uger





# Rekvissionskema, fx

- Hardy skal måle sin vægt og blodtryk/puls. Servicecenteret tjekker at disse målinger registreres dagligt. Hvis Hardy ikke sender dagens måling, ringer centeret til ham for at tjekke op på årsagen for dette.
- Centeret forholder sig ikke til værdierne
- Hardy har ambulatoriets telefonnummer til support. Hvis han ringer til ambulatoriet med tekniske problemer, kan klinikerne henvise/viderestille til servicecenteret.
- Centeret står for udbringning, installation, uddannelse af patienten samt test opkald fra udstyret (box, der kobler på fjernsynet). Og afhentning efter endt forløb.

# Spørgsmål:

- Hvad er centerets ansvar for det pågældende udstyr?
  - Indkøber centeret udstyr?
  - Skal centeret kunne håndtere alle mulige platforme, eller kan de diktere nogle bestemte platforme?
  - 3 part applikationer på generel platform...
    - Tag det op med JSK, HH, IKL
- Outsourcing... lægger dette scenarie op til outsourcing? Hvis firmaet kan gøre det billigere end sygehusets it-afd, gør det.

2: Hardy måler dagligt.

Ambulatoriet har bedt Hardy om at kontakte sygehus-sygeplejersken, hvis hans vægt stiger mere end 2 kg på en dag, eller hvis hans blodtryk falder under 80/60

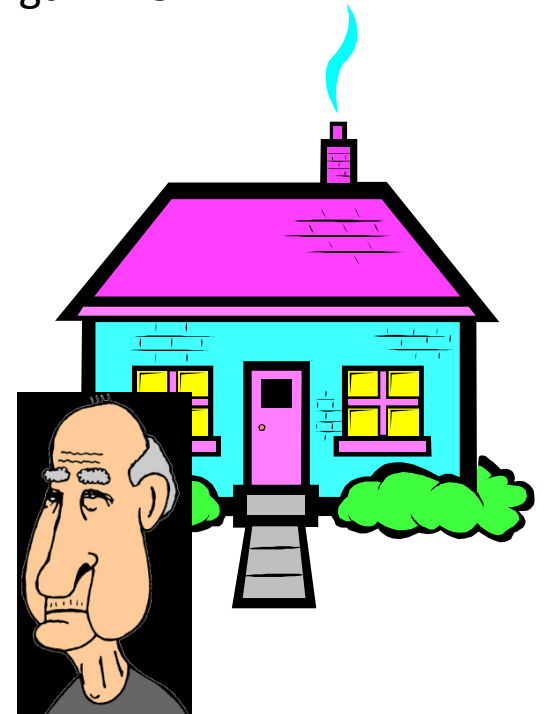


Ambulatoriet har fast teletid (mulighed for videokonf eller chat) dagligt kl. 13-14.

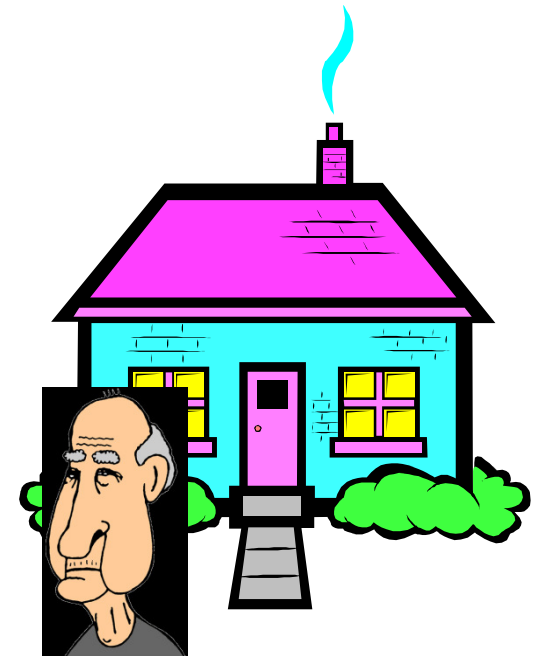
Ambulatoriet tjekker målingerne ugentligt

Ambulatoriebesøgene (hver 3. uge) erstattes af videokonsultationer.

Centeret kun aktiv ved tekniske problemer



3. Afslutning til praksislæge:  
Centeret afhenter det telemedicinske udstyr



# Jonna

- Dårlig KRAM, i risikogruppe for kronisk sygdom



1: Jonna har været til sundhedstjek hos praksislægen, hun scorer dårligt på KRAM faktorerne, og Jonna kunne godt tænke sig lidt støtte til at komme på ret kurs. Jonna skal fremover komme årligt hos praksislægen. De aftaler at hun især skal fokuserer på sin diæt.

Praksislægen giver også Jonna en brochure om tilbuddet fra servicecenteret, og siger, at de kan støtte op om slankeuren.



2. Jonna tegner selv abonnement  
hos servicecenteret  
(rekvisitions-skema)



# Rekvisitionsskema

- Centeret anbefaler og supporterer teknisk en kommerciel løsning, f.eks. fra Bodybugg™
- Jonna definerer selv sine målsætninger for slankeforløbet, centeret verificerer dem ud fra nogle standard-forløb og lægens plan.
- Hvis Jonna overholder målsætningerne, får hun halvdelen af abonnementspengene tilbage. (eller de bliver refunderet fra det offentlige eller fra hendes forsikring)
- Hvis Jonna ikke overholder målsætningerne, tager centeret kontakt til hende med henblik på en evt. justering af målsætningerne.
- Op til Jonnas årlige lægebesøg forbereder centeret en rapport med årets resultater, hun kan medbringe.



3. I starten af forløbet hjælper centeret Jonna i gang med diæt og teknik.

Efter et par måneder synes Jonna at hun er ved at miste gejsten, så hun bestiller en coachende samtale med en diætist på centeret.

Ved den årlige samtale med Lægen har Jonna tabt sig, som aftalt. De bliver enige om at næste års indsats skal handle om at kvitte smøgerne.

Jonna beholder abonnementet hos servicecenteret, så hun Sideløbende med rygestopkursus, stadig kan holde hånd i hånd med vægten



- Lægen registrerer Jonna i kronikerdatabasen
- Lægen skal tage klinisk ansvar – borgeren skal tage initiativ – og centeret skal få forløbet og teknikken til at hænge sammen, coach.
- Telemedicin: Jonna følger sin vægt og diæt via automatisk/kommercielt system a la Bodybugg/endomondo/...
- Jonna og lægen aftaler at lægen skal ”komme efter hende”, hvis hun ikke overholder forløbsplanen.
- Centeret opsætter en service, der støtter det tekniske og coacher på Jonnas egen indsats
  - Herunder motiverende samtale