

# Patienterne glade for telemedicin - men der mangler bevis for dens værdi

## **Designerne i LAB for social inklusion har interviewet alle relevante omkring telemedicin og identificeret barrierer og muligheder**

Hvordan kan telemedicinen blive et reelt alternativ til indlæggelse på sygehus?

Det har designerne i Designskolen Koldings Laboratorium for social inklusion undersøgt ud fra en tese om, at telemedicin kan gavne de kroniske patienter og øge effektiviteten i både syghussektoren og det kommunale system.

Designerne har interviewet repræsentanter for faktisk alle med en aktie i en telemedicinsk fremtid: Patienter, sundhedspersonale, politikere, it-eksperter og administratorer, og en af de interessante indsigter er, at en barriere er, at ganske vist letter telemedicin livet for patienterne, men økonomisk har sygehusene større glæde af at se patienterne på sygehuset end have telemedicinsk kontakt med dem. Dog fremhæver en embedsmand på højt niveau, at kan man dokumentere, at det faktisk bliver bedre for patienterne, kan alt lade sig gøre. - Det er i hvert fald en meget god motivationsfaktor, siger han.

En betydelig barriere er, at der er for lidt bevis for, at telemedicin er den fordel, patienterne synes - og at den giver de besparelser og den effektivisering, dens fortalere fremhæver.

En regionspolitiker sammenfatter og siger: "Altså, vi ved, at patienterne er tilfredse og glade. Men den kliniske evidens er jo ikke overvældende. Såvidt jeg har forstået er de rimeligt inkonklusive, de studier, der foreligger."

### **INDSIGTER:**

Designerne har opsummeret en række indsigter, bl.a. disse, som hermed stilles til rådighed for alle med interesse for telemedicin:

- Det er vigtigt, at sygehus og almen praksis kan se en relevans i det telemedicinske produkt - ellers kan de ikke se nogen grund til at bruge det. Relevans forstås på den måde, at produktet/service enten skal give en arbejdslettelse, enklere arbejdsgange, være nemt at bruge eller give mere værdi ift. patienten/brugeren.
- Der mangler at blive skabt relevante løsninger, hvor patienter og fagpersonale tages med i udviklingen. Der laves generelt for mange teknologiske løsninger, der ikke fungerer i praksis og ikke giver nogen mere-værdi.

## **BARRIERER:**

På baggrund af indsigterne har designerne - via de interviews de gennemførte - opsummeret bl.a. følgende med fokus på barrierer:

- Der er bekymring for teknologien
- Fagfolk på hospitalerne mangler ejerfølelse for telemedicinske produkter
- Det tager tid at ændre mindset i forhold til telemedicin, både blandt fagfolk og patienter
- Nuværende telemedicinske produkter er ikke relevante nok
- Teknologi er ikke altid designet med brugeren i mente – og dermed ikke let at betjene
- Udviklerne skal huske, at fremtiden er patientcentreret – derved får patienter og patientforeninger mere at skulle have sagt
- Svært at gå fra lille skala til stor. Mange pilotprojekter, få fuldblodsprojekter
- Der mangler ordentlig evidens
- Politikere hævder, at der ikke er omstillingsparathed på hospitalerne, fagfolkene selv siger, det ikke er noget problem.
- Telemedicinske produkter er for dyre
- DRG-takster giver ikke incitament til at vælge telemedicin frem for ambulant besøg
- Telemedicinske projekter er for det meste drevet af ildsjæle – og ikke en hel afdeling

Vil du vide mere, kontakt lederen af Laboratoriet for Social Inklusion, Laila Grøn Truelsen : [lgt@dskd.dk](mailto:lgt@dskd.dk)