

Styrelsen for Patientsikkerhed

sjur@stps.dk,

med kopi til belk@stps.dk og pakj@stps.dk

Den 9. juni 2021

Sagsnummer 31-1001-294

Høringsvar fra DASYS vedr. Høring over udkast til vejledning om brug af telemedicin

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) takker for muligheden for at give høringssvar på høring over udkast til vejledning om ansvarsforhold m.v. ved brug af telemedicin, og Dokumentationsrådet, som råd under DASYS har afgivet følgende høringssvar.

Man bør overveje, om vejledningen om telemedicin skal opretholdes, og dette skyldes en række forhold.

Der er ikke angivet reference for definition af begrebet telemedicin i vejledningen. Derfor bliver man, som læser, meget i tvivl om, hvad man ønsker at opnå med vejledningen.

WHO's definition, Sundhedsdatastyrelsens definition og Dansk Selskab for Patientsikkerheds definition har alle patienten med, som den ene af de samarbejdende parter i arbejdet med telemedicin:

”Telemedicin er en sundhedsydelse leveret til en patient af sundhedsprofessionelle uden et fysisk møde, men understøttet af informations- og kommunikationsteknologi. Telemedicin kan leveres synkront (f.eks. telefonsamtale, video-konsultation med eller uden monitorering) eller asynkront (f.eks. sms, e-mailkonsultationer, wearables som gemmer og uploader data/målinger til en sky/platform).” Kilde: Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Med kendskab til disse definitioner er det overraskende at læse vejledningen, idet man forventer et ganske andet indhold. Derfor kan det være direkte misvisende, at vejledningen beskriver telemedicin som et samarbejdsforhold mellem læger.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed udgav i oktober 2020 rapporten: ”Patientsikkerhed og telemedicin - Hvordan påvirker telemedicin patientsikkerhed? Internationale og danske erfaringer.”

Her konstaterer man, at teknologibegejstring og patientsikkerhed skal følges ad. Rapporten anbefaler en række fokusområder for fremadrettede indsatser i det digitale sundhedsvæsen i Danmark, herunder telemedicin:

1. Bedre data om effekter af telemedicin på patientsikkerhed
2. Brug af en systematisk metode til udvikling og implementering

3. Læring af hvad der går galt, og hvad der går godt
4. Risikostratificering af brugeren og teknologier
5. Kompetenceudvikling på begge sider af skærmen.

På baggrund heraf er der tydeligvis et stort behov for en vejledning om telemedicin, men med et ganske andet indhold end den der foreligger, hvor der mangler fokus på patienten, der modtager en sundhedsydelse.

Ved behov for at beskrive ansvarsforhold, når to læger drøfter en patientsituation pr. telefon eller ved brug af anden teknologi, kan den beskrivelse passende skives ind i punkt 3.3 om Rådgivning og konferencebeslutninger i Vejledning om journalføring for sygehuse og det præhospitale område, der aktuelt er i høring.

Skulle høringssvaret give anledning til spørgsmål, står DASYS' Dokumentationsråd naturligvis til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen

På vegne af Dansk Sygepleje Selskab, DASYS,



Jeanette Finderup

Medlem af bestyrelsen og formand for DASYS' Dokumentationsråd