- Teknologi_regionen, kommune, stat
  - Integration
    - 137 kommende løsninger skal allerede i projektfasen sættes op i forhold til mulighederne for opkobling eller integration til de eksisterende centrale løsninger - primærd EPJ. Det er vigtigt for regionerne at holde dette fokus og komme væk fra parallelle løsninger, der er udviklet speicelt til en lokation eller en konkret problemstililng
    - 137 regionerne skal i fællesskab medvirke til at understøtte den tævrsektorielle kommunikation. fx pejlemærker vedr. at stille fælles datakilder til rådighed for sunehedsvæsenets øvrige parter og borgere
    - 153 En fælles koordineret udmelding om krav og standarder i forbindelse med indkøb af telemedicinske teknologier på tævrs af sektorerne vil kunne forhindre indkøb af properitære teknologier som hæmmer udveksling, udbredelse og interoperabilitet.
  - Markedsudvikling
    - 137 Det gode telemedicinske projekt har fokus på ikke een gang for alle at opfylde behovet for en telemedicinsk løsning ved egen udvikling. Det udstyr som i dag er et elektronisk måleinstrument i en kasse eller en comoputer i en kuffert, kan i morgen være erstattet af en mobiltelefon båret transmission og en sensor patienten bærer i lommen. Således bør man, specielt ved telemedicin til hjemmeanvendelser sikre på eksempelimplementeringer. Disse bør akkompagneres med den smallest mulige og tilstrækkelige standardisering med henblik på let tilapsning af fremtidige kommercielle produkter, både med henyn til ydelse, arbejdsgang, data, sikkerhed, hardware struktur samt ejerforhold af udstyr. Herved tages hensyn både til mulighed for leverandørskift og løbende tilpasning til den hurtige markedsudvikling hvor løsningstper med tiden radikalt kan ændre udformning eller kan falde kraftigt i pris i takt med udbredelse.
    - 155 Intelligente telemedicinske løsninger til telemonitorering er i deres natur distribuerede og vil i høj grad kunne drage fordel af de nye cloud teknologier.
    - 155 Udbredelsen og brugen af sociale medier og web 2.0 teknologier er vigtige at følge, fordi de opfylder et universelt behov for at samle mennesker om et fælles emne på tværs af fysisk sted og tid...Der eksistarer også magne communities af kronikere som udveksler erfaringer om deres sygdomme som med fordel kan omlægges til web 2.0 communities kombineret med et mash up af forskellige teknologiske løsninger som alt i alt giver borgerne adgang til et samlet overblik over deres helbredssituation: behandlingsforløb, kalender, informationsplatform, diskussion og spørgeforum, de seneste målinger, anbefalinger og meddelelser fra de professionelle behandlere.
    - 155 En af de største udfordringer i de kommende telemedicinske løsninger bliver således skabe overensstemmelse mellem de digitale muligheder og de medicinske og kliniske behov, hvilket bla kan ske ved at efterspørge større intelligens i telemedicinske løsninger, så de i højere gard understøter de vedtagne behandlingsforløb, samt at indtænke de digitale løsninger allerede i planlægningen af behandlingsforløb. En gennemgribende digitalisering af behandlingsforløbene vil dog nok kræve en grundlæggende nytænkning af "care models" baseret på en adskillelse af informationsrum og fysisk rum.
  - Arbejdsgange
    - 155 Standardiserede behandlingsforløb er karakteriseret ved en fastlagt serie af aktiviteter, som gennemføres med fastlagte intervaller og fastlagt intensitet. Goe behandlingsforløb er ydermere karakteriseret ved en høj grad af personalisring. Ikke bare til den enkelte borger, men i høj grad også dtil den enkelte behandler. Intelligente telemedicinske løsninger bør derfor være struktureret som standardioserede men personaliserbare services, der hver for sig løser et givet problem i behandlngsforløbet.
    - 153 Systemunderstøttelse bør tilgodese en rutimemæssig overholdelse af formali og hensigtsmæssige, aflalte arbejdsgange
    - 147 Under disse forudsætninger ville et kronikerforløb kunne IT understøttes på følgend emåde: 1: lægen udreder patiente. Resultat
    - 147 Under disse forudsætninger vil et kronikerforløb kunne IT understøttes på følgende måde: 1. Lægen udreder patienten. Resultat af planlægning, inklusiv de konkrete henvisninger til SOFT ydelser, sendes enslydende til "Kroniker planformen" - og som normalt til sygehus og kommune. 2. patientens individuelle portal oprettes når henvisningen modtages. 3. portalen opdateres automatisk med oplysningerne fra nationale services. 4. Kommune og sygehus udpeger hver sin kontaktperson. Patienten giver samtykke. Fremover vil alle data deles mellem patient, almen praksis og de to kontaktpersoner. 5. Kommune og sygehus sender tilbute soft ydelser til platformen - der automatisk opretter patientens individuelle kalender, En af ydelserne kan være etablering af monitorering i hjemmet. 6. under den efterfølgende behandling og rehabilitering sender almen praksis, sygehus, omsorgspersonale og kommunale terapeuter relevante noter til platformen. 7. almen praksis, sygehus og omsorgspersonale kan få let "knapadgang" til kronikerplatformen - og parterne kan vælge at abbonere på notater, patientens dagbog og monitoreringsdata. 8, ved årsundersøgelsen i almen praksis vurderes udviklingen og der laves en revideres plan for næste år.
  - IT sikkerhed
    - 137 Sikkerhedsstudier, der kan overbevise klinikeren om, at den telemedicinske løsning ikke forringer en behandling eller skader patienten, er en nødvendighed. Omkring it-sikkerhed anbefales, at der gennemføres sikkerhedsreviews med henblik på at sikre dataintegritet, fortrolighed, kommunikation og lagring af data samt i hvor høj grad evt. løsninger lever op til krav om tilgængelighed
    - 151 Især er der afgørende, at staten, når de stiller indberetningsløsninger og kliniske data til rådighed for sundhedsvæsenets personale gør det ensartet, tilpasset de kliniske arbejdsgange og med et supportniveau, der passer til et sunehdsvæsen, der fungerer døgnet rundt, året rundt.
  - Implementering
    - 153 det anbefales at ledelser med ansvar for implementering af telemedicin i organisationen sikrer den nøvendige kompetenceopbygning i den konkrete teknologi og i de organisatoriske forandringer dette vil medføre
    - 153 Et udbredt kendskab til og en bredere accept af telemedicin blandt sundhedspersonalet er nødvendig for en udbredt og langsigtet implementering af telemedicin i det danske sundhedsvæsen
    - 155 Eftersom telemedicin skal bidrage til at løse komplekse udfordringer på en let og brugervenlig måde for den enkelte, er det også væsentligt, at man accepterer at telemedicin snarere er et servicekoncept end en enkelte teknologisk løsning, der kan bruges uden at læse manualen. Konceptet kræver at man har forståelse for mennesker, metode, organisation, teknologi og økonomi. Det kræver en stærk ledelsesopbakning at drive forandringsprocessen, hvor brogeren kommer i centrum for behandlerens gode samarbejde
  - Standarder
    - 162 Sammenhængende IT og fælles standarder skal understøtte den kommunale indsats
    - 158 Al relevant kommunikation mellem sundhedsvæsenets parter skal kunne foregå digitalt. Inden udgangen af 2012 er alle Medcom standarder fuldt implementeret på sygehusene
    - 153 Det anbefales at national sundheds it i overensstemmelse med arbejdet med fastsættelse af nationale standarder og reference arkitektur udarbejder nationale standarder og referencearkitektur af relevans for telemedicin.
    - 162 Staten skal udvikle standarder og infrastruktur i kommunerne. Der mangler i dag udvikling af fælles nationale standarder samt it-arkitektur til håndtering af telemedicinske løsninger. National sundheds-it må sikre grundlaget for de kommunale investeringer i it-arkitektur ved at fremme udviklingen af standarder på området.
    - 158 Såvel borgere som sundhedspersonale skal have et samlet digitalt overblik over alle relevante sundhedsoplysninger på tævrs af sundhedsvæsenets parter. I løbet af 2012 etableres der for et Nationalt Patient Indeks (NPI) som løbende udbygges med oplysninger om medicin, vaccinationer, billeddiagnostik mv.
    - 167 Medcoms nationale kronikerstandard har til formål at IT understøtte implementering af sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer for kronisk sygdom. Standarden understøtter tværsektoriel kommunikation mellem eksisterende IT systemer og nye kronikerløsninger, der planlægges indført i regioner og kommuner. Første spadestik til en national kronikerstandard tages gennem Medcoms forslag til et nationalt Fælles Kroniker Datasæt kan benyttes som fælles referencegrundlag for almen praksis, sygehuse, kommune og borger gennem et langvarigt kronisk sygdomsforløb... Udover at være en fælles referenceramme for det tværsektorielle samarbejde mellem borger, almen praksis, sygehus og kommune, er det formålet med standarden at det fælles datasæt kan benyttes til .... udveksling mellem de nye kronikerplatforme, kronikerknudepunkter og andre tævrgående typer systemer, der forventes udviklet i regioner og kommuner. Integration med fødesystemer som omsorgssystemer, fremtidige rehabiliteringssystemer i kommunen, lægesystemer, EPJ og andre sygehussystemer til brug for: Opdatering af centrale kronikerdata fra fødesystemerne. Opdatering af fødesystemerne gennem abonnement på dele eller hele kronikerdatasættet.
    - 167 Kronikerdatasættet definerer vhilke data hospital, lægepraksis , kommune og patienten/borgeren bør dele i forbindelse med kronikerforløb, med udgangspunkt i sundhedsstyrelsens kronikermodel
    - 167 Med afsæt i sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer for kronisk sygdom , er det muligt at opstille et datasæt, der udtrykker det sundhedsfalige behov for fælles data i et kronikerforløb. For at sikre datasættets anvendelighed i praksis, valideres datasættet i RSI kronikerpejlemærke og et kommende storskala ABT projekt om telemedicinsk hjemmemonitorering. På baggrund af det validerede datasæte formuleres en national kronikerstandard, der enten kan anvendes i en fremtid med flere konkurrerende nationale kronikerplatforme eller i forbindelse med fælles regional anskaffelse af én fælles kronikerplatform. Denne fremgangsmåde anbefales, for at give alle interesserede initiativer mulighed for at indrette sig på og bidreage til formulerignen af en national kronikerstandard.