

Dagens Samhälle

Tema Digital vård



FOTO: MAXIM THORÉ, PÅR BÄCKSTRÖM, STAFFAN CLÄSSON OCH SVEN LINDWAL/BIUDRYKÄN

● **SKR:** Ersätt nätläkare utifrån resultat | sid 3 ● **Gävleborg:** "Vi får putsa på triagemotorn i flera år" | sid 4 ● **Vision e-hälsa:** "Målen måste konkretiseras" | sid 7 ● **Norrtälje:** Digital rehab mot artros | sid 12 ● **Intervju:** "Ovärdigt en it-nation som Sverige" | sid 16–17



Vitalis officiella mässtidning

Läs mer om Nordens ledande eHälsomöte i denna tidning

vitalis.nu



Besök oss
på Vitalis 2022
Monter #B 00:09

Tillsammans på sjukhus Tillsammans i hemmet

Masimo SafetyNet® Remote Patient Management



- > Utökar smidigt vården utanför sjukhusets väggar och in till hemmet
- > Kombinerar trådlös Masimo SET® pulsoximetri med andningsfrekvens och kontinuerlig temperaturmätning med en säker patientövervakningsplattform
- > Kliniskt beprövade Masimo SET® har visats i mer än 100 oberoende och objektiva studier för att överträffa andra pulsoximetriteknologier och används för att övervaka mer än 200 miljoner patienter per år¹

Gå till sidan 22-23 för att lära dig mer

För mer information kontakta oss på info-europe@masimo.com
eller besök oss på www.masimo.co.uk/masimo-safetynet

¹Kliniska abstrakt från studier som presenteras vid vetenskapliga möten och peer-reviewed tidskriftsartiklar finns på vår hemsida på <http://www.masimo.co.uk>

För professionellt bruk. Se bruksanvisningen för fullständig förskrivningsinformation, inklusive indikationer, kontraindikationer, varningar och försiktighetsåtgärder.



© 2022 Masimo. All rights reserved.
PLCO-005844/PLMM-12260A-0322
PLTT-11201E-0122

Nätläkare. ”Alla tycker att dagens modell är dysfunktionell”

Konkurrensverket ger sig in i ersättningsfrågan

Allt fler kräver ett nationellt ersättningssystem för primärvården som inkluderar nätläkarna. Men en lösning ser ut att dröja. SKR utreder nu en separat modell för återkommande digitala besök – där vårdgivaren ska ersättas utifrån resultatet.

Ända sedan nätläkarbolagen etablerade sig har frågan om hur besök hos dessa ska ersättas stötts och blötts. Nyligen konstaterade Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i rapporten ”Besök via nätet” att ersättningsmodellen är en av förklaringarna till att nätläkarbesöken lett till högre kostnader för regionerna.

Ännu en myndighet har nu tagit tag i frågan. På Konkurrensverket pågår projektet ”Digitala vårdtjänsters inverkan på konkurrensen i primärvården” som ska presentera sina slutsatser i sommar.



Leif Nordqvist, KKV



Patrik Sundström, SKR

- Vi har pratat med både regionerna och aktörerna på marknaden, och alla tycker att dagens modell är dysfunktionell, säger Leif Nordqvist som leder projektet.

Att Konkurrensverket nu tittar på nätläkarna beror på att myndigheten misstänker att dagens system snedvrider konkurrensen.

- Vårdcentralerna ersätts på ett sätt och nätläkarbolagen på ett helt annat sätt. Vi tycker att det är problematiskt med olika ersättningssystem för vårdgivare som verkar på samma marknad. På lång sikt är det förmodligen inte bra för konkurrensen och inte heller för regionerna som betalar för det här, säger Leif Nordqvist.

Att ersättningen till nätläkarbolagen bygger på antal besök får enligt honom negativa effekter.

- En styckeersättning per patientbesök driver volymer av besök, säger Leif Nordqvist.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) överväger nu en parallell modell för att ersätta återkommande digitala vårdbesök.

- Vi har sett en framväxt av digitala vårdtjänster där man får återkommande vård vid 10-25 digitala vårdkontakter. Vi tittar på om den typen av hälso- och sjukvård ska ersättas utifrån utfallet, alltså resultatet för patienten, i stället för utifrån antalet kontakter. Antalet kontakter säger ingenting om hur bra det blev för patienten, säger Patrik Sundström, chief digital officer på SKR.

”Antalet kontakter säger ingenting om hur bra det blev för patienten.”

Patrik Sundström, chief digital officer, SKR



Nätläkarbesök och digitala vårdtjänster har blivit allt vanligare, särskilt under pandemin. Men frågan om hur ett nätläkarbesök ska ersättas är fortfarande en svåröst fråga.

Hur en sådan modell skulle se ut kan han inte säga något om än, men utlovar tydligare besked efter sommaren. Om en förändring blir aktuell blir det i form av en ny rekommendation från SKR i det så kallade riksavtalet för utomlänsvård dit nätläkarbesöken räknas.

En sådan rekommendation är

dock frivillig för regionerna att följa. En mer tvingande väg vore genom lagstiftning där regeringen till exempel föreslår lagändringar om vad som ska räknas som utomlänsvård. Hur SKR ser på det är oklart.

- Det är ingenting som vår politiska ledning har tagit ställning till. Ingen har ännu presenterat hur en

sådan nationell ersättningsmodell skulle se ut, säger Patrik Sundström.

Samuel Åsgård

sa@dagenssamhalle.se



Nätläkare. Regeringen uppmanas ta fram nya ersättningsmodeller

Oppositionen pressar regeringen att ta fram nya ersättningssystem för primärvården och nätläkarna. Men socialminister Lena Hallengren (S) vill att ansvaret ska ligga kvar hos regionerna och SKR.

Efter denna tidnings pressläggning ska riksdagen ta ställning till regeringens primärvårdsreform. Centerpartiet fick gehör i socialutskottet för en ändring i regeringens förslag som slår fast att patienter ska vara fria att söka vård hos både digitala och fysiska vårdgivare i andra län utöver den vårdcentral där de är listade. Därmed kan nätläkarbolagens verksamhet fortsätta som i dag.

I samband med att riksdagen röstar om primärvårdsreformen ska den även ta ställning till två tillkännagivanden om ersättningssystem som klubbades av socialutskottet. I det första uppmanas regeringen att ”ta fram nationella principer för ersättningar och avgifter som bygger på behovsprincipen” för primärvården. Utskottet röstade också för ett tillkännagivande om att regeringen ska utse en myndighet som ska ta fram förslag till ett separat nationellt ersättningssystem för digital vård.

Ett tillkännagivande från riksdagen är dock inte juridiskt bindande för regeringen att följa. Socialdemo-



Socialminister Lena Hallengren vill än så länge se ett fortsatt ansvar hos regionerna och SKR.

FOTO: LARS SCHRÖDER/TT

kraterna röstade emot båda förslagen om ersättning i socialutskottet.

Socialminister Lena Hallengren (S) skriver i en kommentar till Dagens Samhälle att regeringen vill att frågorna om ersättningssystem i första hand ska lösas av regionerna och SKR, men att regionerna ”bör ta initiativ till en grundläggande översyn av riksavtalet”. Hon vill också att regionerna ska fortsätta arbetet mot mer enhetliga ersättningssystem i primärvården. ”Ger inte det resultat, är jag beredd att titta på ytterligare åtgärder”, skriver Lena Hallengren.

M, KD, L och SD stödde båda förslagen om ersättningssystem medan C röstade emot förslaget om ett se-

parat ersättningssystem för digitala vårdtjänster. Centerpartiet vill i stället se en gemensam modell för både fysisk och digital primärvård.

- Det är väldigt viktigt att man får ett sammanhållet ersättningssystem. Både patienter och vårdgivare rör sig över hela landet. Vi ser den digitala vården som en del av den nära vården. Vi vill inte dela upp det. Vår uppfattning är att de digitala vårdgivarna ska vara en integrerad del av den svenska sjukvården, säger Anders W Jonsson (C), suppleant i socialutskottet och sjukvårdspolitisk talesperson.

Samuel Åsgård

sa@dagenssamhalle.se



FOTO: MAXIM THORE/BILDBYRÅN

November 2020: Simon Nilsson har ett digitalt möte med läkaren Nils Olsson, som testat och hjälpt till att finjustera triagemotorn.

Min hälsa. Gävleborg har lärt sig läxan: "Väldigt komplext"

Pandemin förseade den gigantiska digitala satsningen Min vård Gävleborg. Nu är arbetet i full gång och snart inleds fas 3 då projektets Rolls Royce – triagemotorn – ska startas.

Regionens utvecklingschef Simon Nilsson har lärt sig mycket under resan.

Tanken var att sjösätta jätteprojektet med en "big bang" – samtliga funktioner skulle slås på samtidigt. Tidskrävande samtal från patienter skulle sorteras vidare via ett digitalt frågeformulär och lösgöra tid för läkare och sjuksköterskor. Men pandemin grusade tidsplanen.

I stället har Region Gävleborgs digitala ekosystem av vårdtjänster införts stegvis. Tur i oturen, konstaterar utvecklingschefen Simon Nilsson i dag. Den två år långa förseningen har gett sjuksköterskor och läkare tid att lära sig allt nytt.

- Det är inte lätt att införa en ny teknisk plattform till 6 000 medarbetare i ett traditionellt yrke. Att ge folk ett halvår, ett år att i egen takt få bekanta sig med plattformen har varit jätteviktigt. Det hade nog varit riktigt svårt annars, säger han. **Hur har projektet tagits emot av de anställda?**

- Bra än så länge, men det finns jättemycket fixar vi behöver göra. Det är inte en perfekt plattform, men vi tänker långsiktigt. Vi behöver skruva och fixa och trixa tills det blir riktigt bra.

Målet med den automatiserade tjänsten är en mer effektiv och tillgänglig vård samtidigt som personalen får mer patienttid. Varje år besvarar regionens sjuksköterskor omkring 1,6 miljoner patientsamtal. En stor del, 30–40 procent, rör administrativa frågor, som vilken tid ett läkarbesök är.

Två år försenat inledde regionen i oktober fas 1 – vårdinitierade ärenden. 30 verksamheter fick testa systemet. Då provades bland annat "bokningsbiljetter" som via sms låter patienter boka en viss typ av återbesök.

I fas 2 som startade strax före jul anslöts resterande 170 vårdenheter till projektet. Nu pågår sluttester inför den sista fasen då triagemotorn – som en av regionens testpiloter beskrivit som en Rolls-Royce – lanseras. Går allt enligt plan sker det i maj.

Triagemotorn består av ett frågebatteri som stegvis guidar patienten till rätt vårdkontakt. Den vård sökande skriver in sina besvär i ett chattfönster och verktyget lotsar personen rätt.

- Patienter svarar på frågor och

"Det är inte en perfekt plattform, men vi tänker långsiktigt. Vi behöver skruva och fixa och trixa tills det blir riktigt bra."

Simon Nilsson,
utvecklingschef,
Region Gävleborg

blir styrd till rätt position, spetskompetens, vårdform och brådskanegrad. Vi låser upp olika tidböcker beroende på vilken medicinsk prio det är på triageutfallet, säger Simon Nilsson.

På Vitalis kommer Simon Nilsson moderera ett samtal om regionens ambition: "En mer tillgänglig vårdupplevelse som också är mer resurseffektiv." Fyra års arbete ska summeras – bland annat misstag som gjorts och läxor som lärts. Det har inte varit någon lek att bygga en ny vårdplattform, svarar utvecklingschefen på frågan om vad de med facit i hand kunde ha gjort annorlunda.

Triagemotorn är centralpunkten i systemet och tänkt att vara vård sökandes första kontakt, om de inte redan har fast kontakt med läkare eller sjuksköterska.

"Allt hänger på triagemotorn" har Simon Nilsson tidigare sagt till Dagens Samhälle. Det har varit en stor utmaning att integrera den i vården, berättar han nu.

- Det är väldigt, väldigt komplext. Att lära en grupp sjuksköterskor och läkare hur man programmerar nya frågor och utfall har tagit oerhört lång tid. I efterhand hade vi kanske valt den vägen ändå, men vi hade varit mer ödmjuka inför hur lång tid vi hade behövt.

Simon Nilsson återkommer flera gånger till svårigheterna. Han an-

vänder ofta ordet "komplext" om triagemotorn.

- Tanken var en tvåårig projektanställning för det här, men vi kommer att tillsvidareanställa folk för att kunna fortsätta jobba med den och optimera den. Det kommer alltid att komma nya medicinska riktlinjer och upptäckter som gör att vi kommer att kunna bygga den ännu bättre.

Det är inte ett jobb som blir färdigt?

- Nej, det kommer att vara tillräckligt bra för att gå live i vår. Men vi tror att vi kommer att ha flera års vidare putsning för att få den riktigt, riktigt bra.

Vad säger du till en region som vill göra något liknande?

- Det vore intressant om fler tog samma språng ut i ett nytt ekosystem för sjukvård. Det är väldigt komplext och det finns andra regioner som har valt enklare väg, där man börjat med en central ingång till 1177 på telefon och sedan expanderat. Hur snabbt man behöver utveckla nya arbetssätt och verktyg är något varje region behöver fundera en och två gånger på.

Petter Jerdén

pj@dagenssamhalle.se



Rätt verktyg gör jobbet bättre

Upptäck OSA-verktygen

Hos oss finns stöd för en god arbetsmiljö och en attraktiv arbetsplats för kommuner, regioner och kommunala företag. Kostnadsfritt såklart!

“suntarbetsliv

Suntarbetsliv drivs gemensamt av de fackliga organisationerna och arbetsgivarorganisationerna SKR och Sobona.



Kommunal



AkademikerAlliansen



ledarna
SVERIGES CHEFSORGANISATION



Tietoevry Care, tidigare TietoEVRY Health & Care, är Nordens ledande helhetsleverantör av mjukvaror för organisationer inom vård och omsorg. Foto: Tietoevry

Framtidens vård är ett integrerat ekosystem öppet för alla

Digital vård och omsorg alla timmar på dygnet och stöd för att enkelt få fysisk vård när du behöver det. Det är bara början på framtidens digitala vårdssystem där smarta integrerade lösningar bidrar till människors hälsa och vård, det berättar Anders Jönebratt Head of Tietoevry Care Sverige och Norge.

Tietoevry Care är Nordens ledande helhetsleverantör av mjukvaror för organisationer inom vård och omsorg, och en av årets deltagare på Vitalis. – Med våra lösningar vill vi bidra till ett sömlöst vårdssystem och bli en lagspelare i det digitala ekosystemet, säger Anders Jönebratt Head of Tietoevry Care.

”Vi tror på öppna gränssnitt och standardiserade API:er baserade på globala standarder.”

Samlad data ger bättre insikter

Historiskt har data låsts in i vård och omsorgs olika system, eller åtminstone varit svåra att dela och använda på ett effektivt sätt. Det är något som Tietoevry Care vill ändra på med sina lösningar. Där man på ett enkelt sätt vill låta olika vårdenheter dela på informationen. Något som kan skapa nytta både för patienterna och vårdpersonalen i hela vårdsystemet.

– Vi tror på öppna gränssnitt och standardiserade API:er baserade på globala standarder. Detta medför en stor förenkling för vårdgivare och kommuner med att kunna använda informationen från olika vårdkällor för bättre beslutsstöd, diagnos, och behandling. Med en integrerad vård hänger alla processer ihop som ett stöd för patienten och för vårdens medarbetare, säger Anders Jönebratt.

Genom att kombinera vårdinformation och berika den

OM TIETOEVRVY CARE

Tietoevry Care, tidigare TietoEVRY Health & Care, är Nordens ledande helhetsleverantör av mjukvaror för organisationer inom vård och omsorg. Med en ny verksamhetsstrategi siktar bolaget på ökade investeringar för accelererad utveckling av digitala lösningar som bland annat möter behovet av integrerade värdekosystem och som underlättar nyttjandet av data genom hela vårdkedjan, inklusive för forskning. I samband med Tietoevrys nya strategi har de även lanserat nytt varumärke.

På vitalis kan du besöka deras monter och höra mer om deras system för heltäckande vårdplanering.

Läs mer på tietoevry.com



En annons från Tietoevry.
För mer information, se tietoevry.com

med hjälp av AI och prediktiv analys kan man också förbättra insikter för ökad vårdkvalité, förbättrad verksamhetsstyrning och planering, berättar Jönebratt.

– Vi levererar just nu vårt standardiserade system för heltäckande samordnad vårdplanering till Region Stockholm. Systemet kopplar samman regional- och kommunal- och psykiatrisk vård och ser till att samplanering kring patienten hänger ihop i alla delar. Sedan ett par år är vi ledande i Sverige för den här typen av system och vi ser nu ett ökat intresse för vår lösning i övriga nordiska länderna, säger Anders Jönebratt.

Bara början av digitala vårdlösningar

Intresset för digitala vårdlösningar har ökat sedan pandemin startade men för att lyckas med framtidens vård som ett integrerat ekosystem öppet för alla får man, enligt Anders Jönebratt, inte glömma bort patienten.

– För att vårdsystemet på sikt ska klara av ökade volymer från en åldrande befolkning så behövs digitala lösningar. Sverige rankas väldigt högt när det gäller vårdkvalitet, men ser man till svenska patienters patientnöjdhet så hamnar vi väldigt långt ner, säger Anders och fortsätter:

– Det har framför allt en upplevd svårighet, att komma till rätt vård som gör att Sverige hamnar längst ner i patientnöjdhet. Men, när vi väl kommer fram fungerar värden jättebra. Vägen in till rätt vårdgivare behöver därför förbättras med hjälp av sammanhängande och enkla digitala lösningar. Där digitala processer hänger ihop genom hela vårdkedjan och möjliggör en tillgänglighet för både patienter, personal och vårdaktörer.

Vision e-hälsa. ”Gyllene tillfälle att bli mer konkret om målen”

Regeringens och SKR:s plan för hur Sverige ska bli bäst i världen på e-hälsa har sågats av Statskontoret. Nu behövs mer konkreta mål, anser Socialstyrelsens e-hälsoexpert Niklas Eklöf som vill att regioner och kommuner blir mer samspelade i den digitala utvecklingen.

Halvtid gäller för Vision e-hälsa 2025 – regeringens och SKR:s gemensamma plan för att svensk vård och omsorg ska bli bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter.

Men starten på andra halvlek har varit skakig. Strax före jul sågade Statskontoret visionsarbetet längs med fotknölna: abstrakt, ineffektiv, fel fokus. Visionen är för vag och övergripande för att ge tillräcklig vägledning, menade Statskontoret.

Niklas Eklöf, enhetschef på Socialstyrelsen och expert på e-hälsa, hoppas att den nya handlingsplanen för åren 2023-2025, som tagits fram för visionen, ska ge mer stadga i arbetet.

– Det är ett gyllene tillfälle att bli mer konkret, säger han.

Visionen är tänkt att vara en grund för det gemensamma arbetet staten och SKR gör, bland annat genom att peka ut vilka områden som är prioriterade för att den ska kunna förverkligas. Utgångspunkten är att e-hälsa behövs för att hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska bli bättre och mer jämlik. Men utvecklingen går för långsamt.

Niklas Eklöf har följt visionsarbetet från olika positioner. Han arbetade på Socialdepartementet när visionen skrevs, var strategichef på E-hälsomyndigheten när den sjö-sattes och är sedan i februari chef för Socialstyrelsens enhet Informationsstruktur och e-hälsa.

Socialstyrelsens del i visionsarbetet är framför allt att skapa förutsättningar för en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation, det som i visionen kallas enhetlig be-

greppsanvändning. Informationen som dokumenteras i patientjournaler och socialtjänstens personakter måste kunna användas och återanvändas i olika syften.

Varför är det viktigt att ha en vision?

– Det handlar bland annat om att visa att ansvaret är delat. Staten tillhandahåller verktyg, som begreppssystem, hälsodataklassifikationer och ett ramverk för strukturerad dokumentation inom vård och omsorg. Staten står även för nationell statistik. Kommuner och regioner har ett ansvar för att genomföra digitaliseringen i sina verksamheter.

Statskontoret pekade i sin utvärdering från i vintras på att visionsarbetet måste fokusera mer på grundläggande förutsättningar som regelverk, standarder och enhetligare begreppsanvändning. Niklas Eklöf håller med:

– Nu måste vi konkretisera målsättningarna för vad vi ska uppnå tillsammans.

Kan du ge några exempel på hur?

– Vi behöver sätta mål utifrån individens perspektiv, exempelvis vilken information man som patient ska få tillgång till från patientjournalen. Eller att viktig information ska följa patienten mellan olika vårdgivare och vårdprocesser.

Vilka andra hinder ser du i det fortsatta arbetet?

– Ett är finansieringen. Statlig finansiering kan vara ett sätt att öka hastigheten, men måste utformas så att det blir kopplat till både statens och huvudmännens gemensamma arbete.

– Förvaltningsstrukturer är ytterligare ett hinder. Här jobbar vi bland annat med SKR för att hitta smarta modeller.

Vad har ni kommit fram till?

– Att det kommer behövas en mer gemensam förvaltning. Men då krävs tydliga överenskommelser. Vi vill inte ha ett läge där det



”Kommuner och regioner har ett ansvar för att genomföra digitaliseringen i sina verksamheter”, säger Niklas Eklöf, enhetschef på Socialstyrelsen.

FOTO: SVEN LINDWALL/BILDBYRÅN

”Rätt information måste finnas på rätt plats i rätt tid. När den inte gör det är det en patient-säkerhetsrisk.”

Niklas Eklöf, enhetschef på Socialstyrelsen och expert på e-hälsa

uppstår behov i kommuner och regioner som snabbt behöver åtgärdas, men att vi på Socialstyrelsen inte har tillräcklig beredskap. Eller tvärtom – att det kommer nya lagkrav som vi bygger in i våra verktyg och stöd, som kommuner och regioner inte klarar att implementera.

Regioner och kommuner har allt att vinna på att bli mer samspelade i den digitala utvecklingen, framhåller Niklas Eklöf. Uppföljningen av vård och omsorg blir effektivare, personalen slipper onödig dokumentation och i flera avseenden är digitaliseringen också positiv för ekonomin. Men i grunden är det en patientsäkerhetsfråga.

– Rätt information måste finnas på rätt plats i rätt tid. När den inte gör det är det en patientsäkerhetsrisk.

Han tar läkemedelslistor som exempel. Ordinationen görs av regi-

onen, men det är vårdpersonal i kommunen som ger läkemedlet till patienten.

– Båda nivåerna måste ha tillgång till varandras information.

Regeringen beslutade nyligen om en proposition om mer sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. En ny lag ska göra det lättare för vårdgivare och omsorgsgivare att dela personuppgifter med varandra.

– Det visar att regeringen ser ett behov av att luckra upp regelverket. För att vi ska kunna dra nytta av det behöver informationen vara strukturerad på samma sätt i både hälso- och sjukvård och socialtjänst, säger Niklas Eklöf.

Torbjörn Tenfält

redaktion@dagenssamhalle.se

It-säkerhet. Så ska det bli lättare att dela personuppgifter mellan vård och omsorg

Nu ska det bli enklare för vården och äldreomsorgen att dela personuppgifter. Regioner och kommuner måste se till att de har den it-struktur och informationssäkerhet som behövs när regeringen lättar på lagen.

Allt fler personer får vård och omsorg från olika aktörer. Då ökar kraven på samverkan och ett effektivt informationsutbyte mellan huvudmännen. Samtidigt måste skyddet för den enskildes integritet vara starkt.

För att vårdgivare och omsorgsgivare lättare ska kunna samarbeta

och dela personuppgifter lade regeringen nyligen fram propositionen ”Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation”.

Förslaget innebär att patientdatalagens bestämmelser om sammanhållen journalföring överförs till en ny lag som ska börja gälla vid kommande årsskifte. I den nya lagen införs också bestämmelser som gör det möjligt för delar av socialtjänsten att få tillgång till sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Angelique Prinz Blix (L), ordförande i omsorgsnämnden i Uppsala,



Angelique Prinz Blix (L), ordförande i omsorgsnämnden i Uppsala.

FOTO: GÖRAN EKEBERG

är positiv till lagförslaget. Hon tror att den vana vid att använda digital teknik som många fått under pandemin kommer att påskynda den digitala omställningen inom vård och omsorg.

– Mäter du till exempel blodtryck hemifrån avlastar du vården och samtidigt kan vi med hjälp av digital teknik samla information som blir värdefull för både kommunen och regionen att ta del av, säger Angelique Prinz Blix.

Enligt lagförslaget ska det vara frivilligt för huvudmännen att tillämpa de nya reglerna. Det ställer

heller inga krav på vilka it-system som används.

I Uppsala finns en hel del av den teknik som behövs redan på plats, men Angelique Prinz Blix tror att det kommer dröja till sent i höst eller vintern innan det finns en tydlig plan för hur kommunen ska gå vidare.

– Först behöver vi konsolidera oss efter valet för att se vilka som ska driva frågan under nästa mandatperiod. Samordning med regionen och våra grannkommuner är avgörande för om vi ska nå framgång, säger hon.

Torbjörn Tenfält

Elevhälsa. Appen som ska hjälpa eleverna hantera stress

En ny app ska hjälpa unga att lära sig förebygga stress och må bättre.

– Vi hoppas att eleverna aldrig ska behöva komma till det stadiet där de kraschar, säger chefen för barn- och elevhälsan i Lomma kommun.

Flera undersökningar visar att ungas psykiska ohälsa ökar. 94 procent av landets elevhälsochefer och skolchefer svarar i en ny undersökning från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) att de ser utmaningar med ökande psykisk ohälsa bland elever.

Lomma kommun i Skåne är inget undantag.

– Vi har noterat att frånvaron ökar. Det är mycket oroväckande. Frånvaro leder till utanförskap, och det kan gå fort, säger Ingela Roxenby, chef för den centrala barn- och elevhälsan i Lomma.

Sedan 2018 arbetar kommunen med en hälsofrämjande insats kallad "Hopp", vilket står för hopp, omtanke och promotion av psykisk hälsa.

– Vi har tagit ett större grepp för att kunna jobba systematiskt och förebyggande med frånvaro och psykisk ohälsa, säger Ingela Roxenby.

Senaste inslaget i denna insats

är att ta fram appar – digitala kunskapsplattformar – för lärare, föräldrar och elever.

Appen som riktar sig till eleverna lanseras i maj.

– Vi kan inte hålla fast vid gamla sätt att tänka – att eleverna ska vara hänvisade till att kuratorn har mottagning den och den timmen på onsdagar. För eleverna är det självklart att ha sin vardag i mobilen. Då behöver vi från skolan också vara där, säger Ingela Roxenby.

I appen ska eleverna kunna få tips om hur de kan förbereda sig för ett prov, säkra återhämtning, känna igen tecken på och hantera stress eller panikångest. Det ska även finnas länkar till ungdomsmottagningar, Bris med mera.

– Det handlar om att stötta och hjälpa och agera förebyggande, utan att komma med pekpinnar.

Barn- och elevhälsan kommer att följa hur appen används. Klickar många elever på avsnittet om sömnproblem kan det ämnet byggas ut med ny information.

– Eller så går vi ut i klasserna och pratar om sömn och återhämtning.

Ingela Roxenby poängterar att den digitala kunskapsplattformen inte



"Vi kan inte hålla fast vid gamla sätt att tänka", säger Ingela Roxenby, chef för den centrala barn- och elevhälsan i Lomma.

är tänkt att ersätta den elevhälsa som redan finns i dag, utan ska ses som ett komplement.

– Den som har svåra problem och behöver ett djupare stöd ska givetvis få det av skolsköterska, kurator och psykologen även i fortsättningen. Men med denna digitala satsning kan vi bli en avlastare för barn- och

ungdomspsykiatrien.

Chefen för barn- och elevhälsan i Lomma är övertygad om att appen kan hjälpa elever som behöver få svar på sina vardagsundringar.

– Är det rimligt att söka upp Bup om ens katt har dött eller om pojkvännen gjort slut? Nej, det ingår i livet att hantera den typen av mot-

gångar. Men vuxensamhället har kanske inte rustat de unga för det. Det här är ett försök att göra det.

Stefan Helte

sh@dagenssamhalle.se



LifePod – patientuppföljning på distans

* Resultaten är baserade på ett flertal studier, bland annat en klinisk studie på SUS (Skånes universitetssjukhus) och Norrlands universitetssjukhus gällande sekundärprevention efter hjärtinfarkt, en studie genomförd på HälsoStaden Ängelholm och en hälsoekonomisk analys av LifePod, utförd i samarbete med Lunds universitet.

Besök oss på Vitalis!

Monter
B07:20

Beslutsstöd på distans – automatisk prioritering av de patienter med störst behov.

Proaktiv vård – akuta förändringar upptäcks tidigt.

LifePod-patienter sänkte sitt blodtryck med ~ 10 mmHg i klinisk studie*.

20% lägre risk för hjärtinfarkt och stroke*.

50% frigjord arbetstid för vårdpersonal*.

CROSS
Technology Solutions
www.cross-solutions.com



Johan Gustafsson, vd på Visiba Care. Foto: Anna Sigvardsson

Verksamhetsdriven innovation är central för att lyckas med digital transformation

De senaste åren har digitaliseringen av vården tagit stora kliv framåt, påskyndad av pandemin och driven av modiga beslut och verkställande på regional och lokal nivå. Detta är något vi måste värna om, menar Johan Gustafsson, vd på Visiba Care.

Ar 2014 grundades Visiba utifrån övertygelsen om att digitaliseringen inom sjukvården är oundviklig om man ska kunna erbjuda en tillgänglig, effektiv och jämlik vård även i framtiden.

– Vi utvecklar vår digitala vårdplattform Visiba Care med ambitionen att skapa en bättre patientupplevelse och samtidigt ge vårdinrättningar rätt verktyg för att kunna driva innovation med hjälp av digitalisering och ny teknik, säger Johan Gustafsson, vd på Visiba Care.

– Vi vill dels göra det enklare för patienter att hitta till rätt vård, dels skapa en sömlös patientupplevelse genom att erbjuda möjligheten att koppla ihop olika digitala tjänster. Samtidigt är det centralt att vården kan arbeta mer effektivt, till exempel genom att nyttja AI för insamling av patientdata, prioritering och hänvisning, så att vi även i framtiden ska kunna säkra en tillgänglig service och god vård. Eftersom värdet blir som störst när hela vårdkedjan inkluderas i förändringsarbetet, har vår tyngdpunkt sedan starten legat på att utveckla en lösning som stödjer stora komplexa vårdorganisationer, som regioner och kommuner, i deras digitala transformation, fortsätter han.

Pandemin satte fart på omställningen

Trots att den digitala tekniken har utvecklats snabbt under 2010-talet har digitaliseringen av sjukvården tagit tid. Bara för några år sedan var det otänkbart för de flesta att träffa en läkare digitalt. Men när pandemin slog till 2020 blev behovet att ställa om till digitala lösningar snabbt väldigt stort och utvecklingen tog fart.

– Det som hände under pandemin var att regionerna var tvungna att agera snabbt. Det som tidigare hade framstått som stora utmaningar blev plötsligt möjligt, säger Johan Gustafsson och fortsätter:

– Den takten av innovation och omställning vi sett de senaste två åren har aldrig tidigare skådats inom vård och omsorg.

OM VISIBA CARE

Visiba Group AB grundades 2014 med visionen att göra vården mer tillgänglig, effektiv och jämlik. Samma år lanserades den digitala vårdplattformen Visiba Care, marknadens mest flexibla, heltäckande och uppskattade lösning för digifysiska vårdkedjor. Visiba har lång erfarenhet av att hjälpa stora organisationer att komma igång och driva digital transformation. Utöver Sverige är företaget etablerat i Norge, Finland, Storbritannien, Holland och Schweiz. Huvudkontoret är beläget i Mölndal.

Läs mer: visibacare.com

TRÄFFA VISIBA CARE PÅ VITALIS

VI SES I MONTER B07:12



En annons från Visiba Care.
För mer information, se visibacare.com.

Under 2020 startade vi upp drygt 1500 vårdmottagningar tillsammans med våra kunder inom primär-, specialist- och hemsjukvård och antalet användare i vår plattform ökade med över 500 procent. Det var otroligt spännande att befinna sig mitt i stormens öga och på nära håll få uppleva så många verksamheter ställa om till ett helt nytt arbetssätt för att säkerställa vården för sina patienter.

Varför en nationell lösning inte räcker till

En sak som pandemin, och det flera år långa samarbetet med regionerna, har lärt Visiba Care är att omställningen till digitala arbetssätt behöver ske successivt och verksamhetsnära. Det är i verksamheterna och genom ett utforskande förhållningssätt till digital transformation som nya värden skapas.

– För att nya rutiner, innovationer och användning av digitala verktyg ska bli verklighet är det viktigt att man utgår från användarna och hur långt de kommit i sin digitalisering. Idag ser det annorlunda ut i de olika regionerna. Det är ofta först när verktygen är på plats och verksamheterna kommit igång som de inser vilka möjligheter som finns. Problemet med ett system som är utvecklat för att tillgodose nationella behov är att detta omöjligt kan erbjuda den flexibilitet som krävs för innovation på verksamhetsnivå. Den nationella lösningen fyller en central funktion för ekosystemet, men behöver kompletteras med digitala plattformar, som exempelvis Visiba Care, som erbjuder hög flexibilitet och möjligheter till anpassning, säger Gustafsson och fortsätter:

– Även om den svenska sjukvården ligger långt fram tror jag att vi har flera år kvar innan vi har en fullt fungerande digifysisk sjukvård. Att tvinga in regionerna i en ny tids- och resurskrävande gemensam plattform där regionala och lokala anpassningar inte kommer vara möjliga, tror jag inte är lösningen för att komma dit utan det riskerar snarare att hämma den utveckling vi sett de senaste åren.

NORDIC PROFESSIONALS LEAD THE WAY ON eHEALTH

We at CSAM Health Group are excited that Vitalis, the largest eHealth event in Scandinavia, finally will be happening live again and we would like to see you there.

Throughout the COVID-19 pandemic, there has been unprecedented collaboration across public and private enterprises, speedy innovations have propelled life-critical solutions, and it has all been fueled by the availability of digital health solutions - together with dedicated health and emergency professionals.

CSAM Health Group has also changed since the last Vitalis fair: CSAM is the leading provider of specialized software for eHealth in the Nordics and over the last 3 years we have doubled in size. Several companies have become part of the CSAM Group since we were last gathered, among them Carmenta Public Safety and the Health Analytics companies MedSciNet and Carmona.

CSAM's stand at B04:22 is just in front of the central mingling area, so you can't miss us. We have experts ready to discuss and demonstrate our solutions in:

- Connected Healthcare
- Women's & Children's Health
- Health Analytics
- Public Safety
- Medical Imaging
- Medication Management
- Laboratory Information Management

You can also just drop by to put your feet up and enjoy a cold refreshment. If you cannot make it to Gothenburg, but want to learn more about the CSAM Group, please drop us an email at hello@csamhealth.com and we will set up a conversation whenever it suits you.

Vitalis takes place on May 17-19th in Gothenburg. You can read more about Vitalis here: www.vitalis.nu



ABOUT CSAM HEALTH GROUP

CSAM Group is the leading provider of specialized software for eHealth in the Nordics. We are serving 500 customers in 25 countries with a unique blend of best-in-class innovative technology and outstanding expertise. We have more than 300 dedicated specialists across Europe, Asia and North America - all committed to delivering value to healthcare providers and their teams. CSAM's commercial headquarters are in Oslo, Norway. Go to www.csamhealth.com to learn more.

Datasäkerhet. Experten: Så digitaliserar ni smart

När digitaliseringen nu skyndas på är det dags att politiker och tjänstemän lär sig begrepp som "förändringshantering", "informationstillgångar" och "digitala leveranskedjor". Det anser MSB:s expert som vägleder till säkra it-system.

It-system blir allt större och svårare att överblicka. För att minska risken för incidenter är det viktigt att veta hur de är uppbyggda. Det hävdar Martin Palmqvist, analytiker i cybersäkerhet och säkra kommunikationer på MSB.

Fler politiker och tjänstemän behöver lära sig begrepp som förändringshantering, informationstillgångar och digitala leveranskedjor.

- Digitaliseringen ökar och det kan vara positivt. Men det blir problematiskt om inte säkerhetsarbetet hänger med i samma takt. Vi på MSB vill att man digitaliserar på ett säkert sätt, säger han.

Hur ska då en kommun eller region hantera ett it-system som vuxit sig stort och komplext? Det är en svår fråga, säger Martin Palmqvist. Det krävs ofta resurser, men en central del av lösningen är rutiner, kartläggningar och metoder.

Den som har stor kunskap om sina it-system är mindre sårbar för störningar. I den nyligen publicerade MSB-studien "En inblick i Sveriges cybersäkerhet" ges tips för bättre it-säkerhet.

- Ett genomgående tema i rapporten är hur man organiserar arbetet, tänker till på förhand och bäddar för att minimera riskerna. Och går något fel ska man ha en plan för hur det hanteras, säger Martin Palmqvist.

En viktigt fråga är digitala leveranskedjor - som kan se ut så här: En kommun eller region har avtal med ett it-företag som i sin tur köper tjänsten av en underleverantör. Går något fel är det svårt för att felsöka. Plötsligt hänger sig en lärares dator ef-



"Digitaliseringen ökar och det kan vara positivt. Men det blir problematiskt om inte säkerhetsarbetet hänger med", säger Martin Palmqvist, analytiker på MSB.

FOTO: MELKER DAHLSTRAND och MOSTPHOTOS (BILDEN ÄR ETT MONTAGE)

"För externa beroenden är upphandling och kravställning väldigt viktigt för att råda bot på problematiken."

Martin Palmqvist,
analytiker
i cybersäkerhet, MSB

tersom något strular på ett företag ingen hört talas om. Kommunen är "externt beroende" av aktörer den kanske inte känner till.

Liknande kedjor finns inom kommunen/regionen, där olika program och system utgör länkarna, "interna beroenden" kallas det. En liten uppdatering i en del av it-systemet kan ge stora problem i en annan del.

- För externa beroenden är upphandling och kravställning väldigt viktigt för att råda bot på problematiken. Vi släppte i november förra året en fokusrapport om problematiken kring digitala leveranskedjor, vill man ha mer detaljerade råd finns där ett omfattande rekommendationspaket, säger Martin Palmqvist. **Vad ger du för råd till den som kanske inte har råd att lägga resurser på it-säkerhet?**

- Det finns mycket som går att effektivisera. Det handlar inte bara om att skaffa nya produkter som kostar väldigt mycket pengar, det kan

vara enkla saker som att se över förändringshantering.

Förändringshantering är mer eller mindre vad det låter som: ändringar i it-miljön, som införandet av nya system eller program. Ett systematiskt arbete som innebär ökad risk för störningar.

- Tänk på vid vilken tid förändringen genomförs. Ofta försöker organisationer göra arbetet vid en tidpunkt då det stör så lite som möjligt. Men om något går fel kanske man då inte har personal tillgänglig för att hantera det, säger Martin Palmqvist.

Petter Jerdén
pj@dagenssamhalle.se



Den här texten har tidigare varit publicerad i Dagens Samhälle.

MSB:s råd för att undvika en it-kollaps

● FÖRÄNDRINGSHANTERING

Vid planerade förändringar i it-miljön är det viktigt att bedöma riskerna. Säkerställ att personal med rätt kompetens finns och har resurser för att åtgärda fel.

Upprätta tydliga riktlinjer för hur förändringshantering ska gå till och kartlägg vilken verksamhet som kan påverkas.

● KONTINUITETSPLANER

Nollvision för it-incidenter är inte realistiskt. Se till att verksamheten oavsett störning kan hålla en tolerabel nivå. Ha en plan B för att återställa system och nätverk. Utforma en tydlig strategi för alternativa arbetssätt.

● INFORMATIONSTILLGÅNGAR OCH BEROENDEN

It-system blir allt mer komplexa. Kunskap om informationssystemens beroenden till varandra gör det lättare att felsöka eller förutse störningar.

● UTVECKLINGSARBETE GER SÄKRA SYSTEM

Ha ett säkerhetsperspektiv redan i utvecklingen av nya system.

Föråldrade it-system kan vara osäkra, sårbarhet kan också uppstå när gamla program integreras med moderna.

● DIGITALA LEVERANSKEDJOR

Det är svårt att överblicka all information i kedjorna.

När en incident inträffar är det svårt att snabbt få korrekt information.

Säkerställ i avtal och dialog att leverantörer informerar när en incident sker.

● ARBETET MED INCIDENTER

Upprätta regler och arbetssätt för hur incidenter anmäls och bedöms. Se till att störningen utreds och gör läxan: Se till att samma sak inte sker igen.

Upprätta en incidentorganisation.

Källa: MSB-rapporten

"En inblick i Sveriges cybersäkerhet"

Nordens ledande eHälsomöte 17-19 maj 2022 • Svenska Mässan och vitalis.nu

Välfärdsteknik och kommunal ehälsa i fokus på Vitalis

Vitalis erbjuder ett stort utbud för alla er som jobbar med eHälsofrågor i kommunal vård och omsorg samt socialtjänst.

Missa inte Vitalis Open Stage och utställningsområde som i år har extra fokus på Välfärdsteknik och Egenmonitorering.

Exempel på konferensspår:

- Egenmonitorering
- Nära vård
- Välfärdsteknik
- Äldreomsorg/Socialtjänst

Se hela programmet och registrera er på vitalis.nu

VITALIS
20 ÅR

Digital rehab. ”Enorma vinster” – nu satsar Norrtälje på artrosskola

Norrtälje sjukhus har testat digitaliserad träning och rehabilitering för höftopererade. Nu går man vidare med en ännu större grupp: patienter med artros, förslitningar, i höfter och knän. Patienten kopplar upp sig genom att sätta fem sensorer med kordborrband på kroppen.

Utvecklingsarbetet inför digitaliseringen inom fysioterapi ledde Norrtälje sjukhus, som ingår i kommunalförbundet Tiohundra, till Danmark och det digitala träningsystemet Icura som där används i en fjärdedel av kommunerna.

Under 2019 och 2020 bedrevs ett pilotprojekt där 30 patienter deltog. Att de inte blev fler beror på att antalet höftoperationer var färre än vanligt under pandemiåren, förklarar rehabchefen Carina Morén. Hon tycker att pilotprojektet blev mycket lyckat och gör följande sammanfattning i den utvärdering som gjorts tillsammans med it-företaget:

”Det har blivit enorma vinster på alla nivåer: individ, organisation och samhällsnivå. Patienter som bor på öarna kan träna hemma. Det sparar patienternas tid, det sparar samhällsekonomin och det sparar tid för fysioterapeuterna.”

I ett andra steg, nu under våren 2022, är patienter med artros i höft- och knäleder i blickfånget. Artros räknas till de stora folksjukdomarna och var fjärde 45-plussare har artros enligt en svensk studie. Trycket på hälso- och sjukvården är redan stort och växer i takt med att befolkningen åldras.

- Vi har sett att fördelarna med det digitala träningsystemet kan bli ännu större för artrospatienter, de har nytta av att övningarna kan göras på olika nivåer. Tränar de på ett bra sätt känner systemet av det och erbjuder automatiskt förslag på mer utmanande moment, berättar fysioterapeuten Jenny Nord.

Patienter som fått diagnosen artros i höfter eller knäleder erbjuds att delta i den digitala rehabiliteringen när de börjar i en så kallad artrosskola. Liksom många andra sjukvårdshuvudmän bedriver Tiohundra en artrosskola där föreläs-



Jenny Nord, fysioterapeut på Norrtälje sjukhus, visar hur det digitala träningsystemet Icura fungerar: med sensorer på kroppen följer hon mobiltelefonens app med övningar.

FOTO: STAFFAN CLAESSON/BILDBYRÅN

”Tränar de på ett bra sätt känner systemet av det och erbjuder automatiskt förslag på mer utmanande moment.”

Jenny Nord,
fysioterapeut



ningar kombineras med individanpassad träning och pågår i cirka sex veckor.

Genom en smartphone och en app följer patienten de träningsprogram som fysioterapeuten valt ut. Fem sensorer fästs med kordborrband på kroppen och skickar information om hur träningen förloper. Utförda rörelser fel får patienten återkoppling direkt. Vid regelbundna avstämningar ger fysioterapeuten råd om hur träningen kan förbättras.

Jenny Nord räknar med att tio patienter kan delta i träningen samtidigt, och där kommer arbetsbesparingen in. Istället för att träffa tio patienter under en halvtimme vardera kan det räcka med att avsätta några timmar i veckan för att gå igenom samtligas inrapporterade träningar och göra återkopplingar.

- Vi experimenterar lite med hur många fysiska besök som behövs under en träningsperiod. För många patienter kan det vara en fördel att inte behöva åka till Norrtälje, säger hon.

Byggnadsplåtslagaren och egna företagaren Bo Sjöström, 60 år, har kommit halvvägs med träningen och artrosskolan. Han har artros i fingrarna och i höften.

- Det går ju att jobba, men det är besvärligt att gå upp och ner på taken när man har känningar i höften. Jag är glad att jag kommit i gång med träningen, redan har ömheten minskat och rörelseförmågan ökat, berättar han.

Varje dag spänner han på sig sensorerna och följer träningsprogrammet i smartphonen och appen under cirka en timmes tid. Han tycker att det går bra att utföra de tio utval-

da övningarna. Appen säger till om han gör fel: böjer för mycket, för lite eller tappar balansen.

Största fördelen jämfört med vanlig gruppträning är att man kan träna när det passar, anser Bo Sjöström. Han behöver inte heller åka de fyra milerna (enkel resa) till en artrosskola i Norrtälje. I appen kan han se hur övningarna ska gå till. Systemet avläser hur ofta och hur man tränar, vilket ökar motivationen.

Några nackdelar jämfört med gruppträning har han ännu inte upptäckt.

Fotnot: Kommunalförbundet Tiohundra är ett samarbete mellan Norrtälje kommun och Region Stockholm.

Vivianne Sprengel

redaktion@dagenssamhalle.se

Regionalt. Digital fysioterapi allt vanligare

Att regioner erbjuder digital fysioterapi har blivit allt vanligare på senare år. Från enstaka besök hos en fysioterapeut på en vårdcentral till hela träningsystem, som på Norrtälje sjukhus.

Någon kartläggning av det samlade utbudet av digital fysioterapi i landet finns ännu inte, enligt hälso- och sjukvårdsstrategen Charlotte Chruzander på professions- och fackförbundet Fysioterapeuterna.

- Helt klart har åren med covid skyndat på utvecklingen enligt rapporter vi fått från våra medlemmar, säger hon.

Till regionerna som sedan 2020 erbjuder digitala artrosskolor hör Östergötland, Kalmar och Jönköping. Göteborgs stads enhet för rehabilitering inom äldreomsorg har valt samma system som Norrtälje sjukhus och Tiohundra.

En nordisk inventering av digitaliseringen inom fysioterapi har precis påbörjats, berättar Charlotte Chruzander. Tillsammans med Danmark ligger Sverige bra till, tycker hon.

- Det handlar om inställningen till att arbeta digitalt hos fysiotera-

peuterna själva, hur mogna patienterna är och hur tillgängligheten till vården ser ut.

Fortfarande saknar dock Sverige en fungerande betalningsmodell för digital fysioterapi. Regioner och företag får använda den så kallade utomlänstaxan, vars konsekvenser uppmärksammats i samband med regionernas växande kostnader för tjänster hos företaget Joint Academy. Drygt 120 miljoner kronor under förra året, enligt en SVT-granskning.

Gången är den att Joint Acade-

my har ett avtal med och debiterar en vårdcentral som ingår i Region Sörmlands vårdval. Sörmland tar emot alla räkningar och skickar vidare till patienternas hemregioner, som i sin tur betalar till företaget. Bedömningen av vilken träning en patient behöver görs av Joint Academys fysioterapeuter, tidigare oftast digitalt.

I höstas skärpte Sörmland reglerna och kräver nu en klinisk, fysisk, bedömning innan en patient börjar träna hos Joint Academy. Antalet behandlingar har begränsats till tio under en tolv månadersperiod.

Samtidigt krävde Sörmland att få tillbaka 800 000 kronor för överfakturering - pengar som nyligen har kommit, enligt pressansvarige Fredrik Gustavsson.

Utredningen om den nya primärvården väntades länge föreslå ett bättre system för ersättning av digital fysioterapi och annan vård på nätet. Men inget kom och den 31 mars krävde riksdagens socialutskott att det görs en ordentlig utredning om vad som ska ersätta utomlänstaxan (läs mer på sid 3 i denna bilaga).

Vivianne Sprengel



”En samlad vårdkedja stärker patienten och vården”, säger Tobias Perdahl, medicinsk chef på Platform24.

Platform24: “Vår teknik ger rätt vård i rätt tid och på rätt plats”

Allt fler har upptäckt fördelarna med digital vård och de flesta regioner har under de senaste åren tagit stora steg för att stärka sitt digitala vårdutbud. Den etablerade uppfattningen att det tar väldigt lång tid att implementera tekniklösningar i vården kan snart överges.

På kort tid har flera regioner etablerat digitala ingångar till vården. Resultaten har inte låtit vänta på sig: kortare väntetider, snabbare handläggning och höga betyg från personal och patienter.

Ett viktigt utvecklingssteg för hälsoteknikföretaget Platform24 under året har varit att inkludera kroniska sjukdomar i den digifysiska vårdplattformen.

– Man ska aldrig underskatta behovet av enkelhet, varken för patienter eller vårdpersonal, säger Tobias Perdahl, medicinsk chef på bolaget.

I genomsnitt gör varje svensk sex till sju vårdbesök per år. Samtidigt är vi snart i en tid där få eller inga läkarbesök är 100 procent analoga. I stället pratar man om så kallade digifysiska vårdbesök, det vill säga när det fysiska mötet på ett eller flera sätt kombineras och kompletteras med digital kontakt. Platform24 har i drygt fem år arbetat med modeller för att öka både tillgänglighet och kvalitet på det digifysiska vårdområdet.

– Vårt mål är att patienter ska få rätt vård i rätt tid och på rätt plats. De ska själva sitta i förarsätet och känna att de har kontroll över sin vårdresa. Att den är så effektiv som möjligt för just dem och utifrån deras behov, säger Tobias Perdahl.

Effektiviserar bort telefonköer och remisstider

En stor del i Platform24:s arbete är att genom automatisk triagering – prioriteringssystem för patienter – se till att vårdtagare så snabbt och effektivt som möjligt ska få den hjälp de behöver, utan onödiga mellanled.

– Det första man som patient gör i vår lösning är att svara på frågor om sina symtom. Hela 15 procent får då instruktioner om egenvård automatiskt innan de ens behöver hamna i telefonkö. På samma sätt uppmanas vissa att uppsöka akutvård, medan andra får prata med vårdpersonal som är experter på just det som individen behöver hjälp med.

OM PLATFORM 24

Platform24 utvecklar system för digifysiska vårdkedjor som ökar tillgängligheten, effektiviteten och den medicinska säkerheten. Bolagets lösningar förenar patient-, verksamhets- och systemperspektivet. Målet är digitala verktyg som sätter patienten i centrum, gör vården tillgänglig och nyttjar resurser effektivt. Företaget startade 2016 och bland kunderna finns regioner, privata vårdgivare och försäkringsbolag. Platform24 är ledande i Norra Europa vad gäller automatisk triage till rätt vårdnivå och vårdinstans. Deras moduler används av nio regioner från Norrbotten till Skåne, 80 procent av sjukförsäkringsmarknaden samt flera stora privata vårdgivare. 2018 belönades Platform24, tillsammans med systerbolaget Doktor24, med stora IT i vården-priset.

Läs mer på platform24.se

platform24

För mer information, se platform24.se.

Anpassning efter geografisk kontext

Ett tydligt exempel på hur Platform24:s verktyg och moduler fungerar finns i Gävleborg. Där bygger man nu en digitalt integrerad vårdkedja som innefattar hela regionens utbud av primär-, specialist- och tandvård. Patienten kan då enkelt orientera sig mellan olika instanser och slipper tidskrävande remisstider. I nuläget är Gävleborg en av nio regioner som använder sig av Platform24. Och eftersom regionernas respektive förutsättningar skiljer sig åt är det viktigt att verktygen anpassas därefter.

– Vi har satsat mycket på att vårt system ska vara anpassningsbart efter hur respektive region organiserat sjukvården. Där kan vi se att vi ligger långt före våra konkurrenter. Akutvården är väldigt annorlunda på glesbygden kontra storstäderna, och då måste också den digifysiska vården anpassas därefter.

Samlar smidigt allt på samma ställe

Samtidigt står den digifysiska vården inför stora utmaningar vad gäller att inkludera patienter med kroniska sjukdomar. Av den totala vårdkostnaden står kroniker för 80–85 procent och en fjärdedel av befolkningen har mer än en kronisk sjukdom. Ändå har kronikervården stora brister.

– Mjuk- och hårdvara måste vara synkroniserade så att man smidigt kan följa objektiva mätvärden som blodtryck och lungfunktion över tid. Och såklart att patienter direkt kopplas till specialistläkare efter individuellt behov.

Lika viktigt är det att all vård och information samlas på ett och samma ställe, i en samlad digital ingång. Olika sjukdomstillstånd ska inte kräva olika mjukvaror, menar Tobias Perdahl.

– När man är sjuk ska man inte behöva tänka på att hålla reda på en massa olika appar, utan man ska kunna hantera sina olika sjukdomar under ett och samma tak.

Jonas Söderström. Designa för de avgörande 40 centimetrarna



FOTO: LARS LUNDQVIST

Självklart ska digitaliseringsprojekt grundas i en idé om en konkret förbättring av verksamheten. Men det är designen som bär projektet den där sista, avgörande biten.

Inom logistik och infrastruktur talar man mycket om "the last mile"-problemet. Att få fram varorna den sista biten till mottagaren, eller bredbandskablar, vatten- eller elledningar ända fram till slutanvändaren. Att fixa huvudledningarna och de breda transportruterna låter sig oftast göras; det är den sista biten som är den svåraste.

Vad är "the last mile" för digitala tjänster, måntro?

Till skillnad från logistik och infrastruktur, där "the last mile" kan vara en ganska godtycklig sträcka, kan den för digitala tjänster bestämmas på några centimeter när. Det handlar om cirka fyra decimeter: avståndet från mobilskärmen till strax innanför pannbenet på användaren.

När misslyckade digitaliseringar ska förklaras hör man ofta påståendet "man skulle ha sett det som ett verksamhetsprojekt i stället". Mer sällan får man någon precisering av exakt hur annorlunda man skulle ha tittat - och vem, och på vad?

Jag vågar påstå att så gott som alla digitaliseringsprojekt jag känner till har haft någon typ av verksamhetstanke i botten.

Den kan - vid närmare granskning - ha varit skev, orealistisk, ylar-mot-månen-skogstokig,

40 cm från
pannbenet.

FOTO: MOSTPHOTOS

men den har funnits där. (Enda undantaget jag kan komma på var Polisens införande av Pust Siebel, där dåvarande it-ledningen lurade justitieministern och möjligen sig själva att det bara var en rent teknisk uppdatering "under huven". Fast det var det ju inte.)

Det är också påtagligt att trollformeln "se det som ett verksamhetsprojekt" har upprepats gång på gång på gång i säkert mer än två decennier. En enkel googling hittar lätt artikeln från 2004 - 18 år sedan - med rubriken "Det finns inga it-projekt ... i stället ska verksamhetsprojekt drivas."

Missförstå mig rätt. Självklart ska projekt grundas i en idé om en konkret förbättring av verksamheten, och den biologiskt levande mjukvaran i denna verksamhet - användarna, kunderna, medborgarna, medarbetarna - ska ha ett självklart inflytande på vad som ska göras.

Men det räcker uppenbarligen inte att bara kalla det verksamhetsprojekt.

Det finns förstås mer precisa termer, som ger betydligt bättre ledning: Effektstyrd upphandling med hjälp av agila kontrakt. Nedbrytning av elefanter med hjälp av slicing. Till exempel.

Om man ska sätta en övergripande etikett på projekt för att styra dem rätt, finns dock ett bättre alternativ. Betrakta projekten som designprojekt. För det är design som bär projektet den där sista, avgörande biten. Design och enbart design flyttar innehållet i ett och nollor de 40 centimetrarna till användarens hjärna.

Effektstyrd upphandling med hjälp av agila kontrakt. Nedbrytning av elefanter med hjälp av slicing. Till exempel.



Eller inte.

Stockholms föräldrar rasade mot Microsofts, Ping Pongs, Unikums, Novas och Tietos skolplattform. Några duktiga entusiaster kunde bygga ett annat skal för systemet (Öppna skolplattformen), och vips! Med en bättre design ökade betyget från 1,1 till 4,2 i App Store.

Och med design menar vi naturligtvis inte bara färg och form. Design handlar om interaktion, om väl utformad och strukturerad information, begriplig text, rätt användarbehov, god feedback ...

Huruvida en tjänst kommer att skapa värde, generera ROI (Return on investment) eller andra nyttigheter hänger på en förutsättning som är så enkel att den ofta förbises: den måste användas. Nyttan uppstår bara i användning.

Om det användaren ser på skärmen inte tillfredsställer henne, kommer hon inte att använda tjänsten - alls, eller inte på det sätt eller i den omfattning som var avsett.

Se digitaliseringsprojekt som designprojekt. Det sätter fokus på den avgörande faktorn för om de ska lyckas eller inte.

Jonas Söderström är författare, expert på digital arbetsmiljö och UX-strateg samt driver bloggen javlaskitsystem.se

Den här texten har tidigare varit publicerad i Dagens Samhälle.

Nytt för i år » Snack@Vitalis

Missa inte studion där våra programledare guidar oss i allt som händer på konferensen och i utställningen. Det blir uppsnack, mellan-snack och eftersnack med spännande gäster!



Magnus Lejelöv Sakunnig policy på Lif samt programledare för Hälso- och sjukvårdspodden



Livia Holm Policychef på Kry samt programledare för Hälso- och sjukvårdspodden



Björn Arvidsson Verksamhetsledare för STUNS Life science

Nordens ledande eHälsomöte 17-19 maj 2022 • Svenska Mässan och vitalis.nu



Inkomst, ålder, kön, ursprung, utbildningsnivå och funktionsvariationer påverkar vilken vård du får. För att skapa förändring satsar Högskolan Väst på normkritisk pedagogik.

Högskolan Väst: ”Vi skapar konkreta möjligheter att bygga en mer jämlik vård”

Vården idag är inte jämlik, visar forskning. För att bidra till en förändring, och en mer jämlik hälsa, har Institutionen för Hälsovetenskap vid Högskolan Väst implementerat ett unikt fokus på normkritisk pedagogik i utbildningar och forskning.

text **EBBA ARNBORG** foto **HÖGSKOLAN VÄST**

Dina chanser att överleva en behandlingsbar sjukdom minskar om du är lågutbildad, fattig, gammal, har en normbrytande funktionsvariation eller ursprung i annat land än Sverige.

– Att falla utanför normen som ”man, medelklass och vit” gör att risken att få sämre vård ökar säger Elisabeth Dahlborg, professor i arbetsintegrerat lärande vid Högskolan Väst.

”Normer påverkar hur vi bemöter andra – även om vi vill väl”

– Normer skapar fördomar, något vi alla, utan tvekan, har. Frågan är vad vi gör för att reducera dem. Vi tror att nyckeln till en mer jämlik vård är att vårdpersonal blir medveten om normer och försöker att kritiskt granska dem, tillägger hon.

Kliniskt lärandecentrum

Målet är att lära studenterna nå en ökad förståelse för andra människors perspektiv och en ökad självkännedom.

– Det handlar inte om att vi ska berätta för sjukvårdspersonal exakt hur de ska göra. Eller om att de skulle ha mer fördomar än andra. Men om vi inte ser våra och samhällets normer kan det påverka sättet vi bemöter andra – även om vi vill väl, säger Susanna Höglund Arveklev, lektor och avdelningschef, aktiv forskare och utbildare inom normkritisk pedagogik.

Alla kurser i sjuksköterskeutbildningen har normkritiska



Susanna Höglund Arveklev

HÖGSKOLAN VÄST

- har över 13 000 studenter och ligger i Trollhättan
- är Sveriges ledande högskola inom arbetsintegrerat lärande (AIL)
- har en högskolepedagogisk kurs i normkritik för lärare
- har ett Kliniskt lärandecentrum där normkritisk design, konst och drama utgör pedagogiska redskap
- har forskargruppen NormAil som forskar om normer och arbetsintegrerat lärande
- har en webbaserad kurs i normmedvetet vårdande för yrkesverksamma
- verkar för ett hållbart samhälle med rätt till jämlik vård



För mer information, se hv.se/ar-du-tillrackligt-normal.

lärandemål. Vid Kliniskt lärandecentrum (KLC), lär sig studenterna genom konst, design och simulering samt dramapedagogiska övningar.

– De får utforska olika perspektiv, till exempel genom att agera i rollen både som vårdgivare och vårdseekare vilket kan tydliggöra normer och dess konsekvenser i vårdmötet. Allt knyts samman med lärarledd reflektion, säger Susanna Höglund Arveklev.



Elisabeth Dahlborg

Social hållbarhet och nya innovationer

Utöver sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor utbildas även framtidens kompetens inom socialpsykiatrisk vård. Högskolan Väst har också flera internationella samarbeten kring normkritisk forskning och utbildning. Dessutom finns en eftersökt distansutbildning för kliniskt aktiva. Till våren kommer läroboken Jämlik vård ut i ny upplaga.

– Vi har ett arbetsintegrerat lärande och vill bidra till en ökad social hållbarhet. En jämlik hälsa är viktigt för att kunna nå alla FN:s globala hållbarhetsmål, säger Susanna Höglund Arveklev.

Att vara medveten om normer leder till att vårdandet blir mer personcentrerat, det är lättare att se människan bortom normer och sjukdom, säger Elisabeth Dahlborg.

– Att utbilda studenter i att tänka utanför boxen och att kritiskt granska och ifrågasätta kan även leda till innovationer inom vård. Det blir dessutom kostnadseffektivt om alla patienter ges rätt vård på rätt nivå. Ett dåligt bemötande gör att patienter känner sig osedda och obekväma, vilket kan göra det svårt att prata om det som plågar dem. Det i sin tur kan leda till onödigt många vårdmöten, säger hon.

Daniel Forslund: Bristande ledarskap sinkar vårdens digitalisering

År 2022 förekommer fortfarande faxar i svensk sjukvård. Varför har inte digitaliseringen kommit längre?

– Bristande ledarskap, undermålig finansiering och svårigheter att garantera informationssäkerheten, säger Daniel Forslund som sysslat med frågan i 18 år.

S

edan någon månad tillbaka är han senior rådgivare och utvecklingsansvarig för bland annat digitalisering och innovation vid Vårdföretagarna. Men engagemanget för digital vård har han haft sedan tidigt 00-tal då han började arbeta på socialdepartementet.

– Då talade vi om telemedicin och fokus låg på patienter i Norrlands inland som inte skulle behöva åka många mil för rutinkontroller.

Sedan dess har frågan breddats och Daniel Forslund har följt den på skilda befattningar och i olika organisationer: som chefsstrateg på myndigheten Vinnova, som landstings- och sedan regionråd i Stockholm (L) och som ordförande i SKR:s beredning för digitalisering.

Har utvecklingen gått trögare än du hade hoppats i början?

– Det får man nog säga. Än i dag är det inte ovanligt att man lägger en mapp med viktiga papper under den gula landstingsfilten vid patienttransporter när det saknas digitala stöd. Det är inte värdigt en it-nation som Sverige.

Orsakerna till att det gått trögt är förstås många och kan skilja sig mellan regionerna, men Daniel Forslund vill lyfta tre stycken. Den första handlar om ledarskapet.

– Jag märkte det framför allt när jag var på Vinnova. Där skapade vi projekt på nationell nivå med syfte att de skulle implementeras regionalt. Men väldigt lite hände, projekten stannade ofta hos it-chefen eller någon som satt långt ifrån den centrala regionledningen.

Han vet att det finns en allmän projekttrötthet, att projekten bara lever kort tid och sällan implementeras i organisationen. Men när det gäller att utveckla ny teknik är han övertygad om att projektformen är den bästa.

– Man får inte starta fler projekt än man kan



I fjol lämnade Daniel Forslund uppdraget som regionråd (L) i Stockholm – han vill inte gå in i valrörelsen för ett parti som kan tänka sig att samarbeta med SD. I dag är han utvecklingsansvarig hos Vårdföretagarna.

FOTO: PÅR BÄCKSTRÖM/BILDBYRÅN

”Man har kvar faxar som inte alls är säkra. Vem står vid maskinen när remissen kommer ut? Vart tar remissen vägen om man har slagit en siffra fel?”

gå i mål med. Och när de är lyckade måste ledningen se till att metoden eller tekniken som testats också införs i stor skala.

Han hävdar att ledningar i såväl regioner som kommuner inte har prioriterat frågan om digitalisering – åtminstone gjorde man det inte under de begynnande åren.

– Det har funnits en föreställning att it-frågor ska hanteras av it-experterna medan ledningen ska syssla med strategier och långsiktiga mål för vården.

Här finns en parallell till upphandlingsfrågorna, som många anser måste få högre prioritet i organisationen. Daniel Forslund ser en direkt koppling mellan upphandlingen och digitaliseringen.

– Många missar detta, men man kan skriva in i avtalen att tekniken fortlöpande ska uppdateras om det kommer ut något bättre på marknaden. På så sätt kan man följa med utvecklingen utan att behöva göra nya upphandlingar.

Hans andra förklaring till den relativt långsamma digitaliseringen hänger ihop med den första: om området inte prioriteras av ledningen får det inte heller tillräckligt med resurser.

– Det handlar helt klart om en underfinansiering. Bankerna till exempel har satsat mycket mer på det digitala. Även statliga myndigheter är bättre än regioner och kommuner.

Och så menar han att de privata vårdgivarna ligger lite längre fram, i alla fall stora spelare som Capio och Aleris.

- Men vi har många hundra små medlemsföretag som inte har muskler för att ligga i framkant i den digitala utvecklingen. Här inom Almega skapar vi därför ett nytt samarbete mellan TechSverige och Vårdföretagarna för att utveckla ny teknik inom vården som sedan kommer att kunna spridas till den offentliga sektorn.

Daniel Forslunds tredje förklaring till att det gått trögt för digitaliseringen är säkerhetsfrågorna. Och de är genuint svåra, medger han.

- De har inte blivit lättare sedan molntjänsterna dök upp. Nu förs förhandlingar om datasäkerhet mellan EU och USA, alltså långt över regionernas huvuden. Men regeringen måste ligga på EU-kommissionen för att hitta en lösning. (Och en sådan kan vara på gång, se artikel på sid 8 i denna bilaga).

Teams till exempel, som många blivit bekanta med under pandemin, är en molnbaserad tjänst som inte får användas i kontakterna mellan läkare och patient. När det gäller att lagra information i molnet har Daniel Forslund dock ett tydligt budskap:

- Var noga med vad som lagras var. All information är inte hemlig. Vissa drar sig för att investera i ny molnbaserad teknik av rädsla för att bryta mot lagen. Jag tror att det är fel sätt att tänka.

Han har sett exempel på när man nagelfar ny teknik men underlåter att nagelfara den gamla.

- Man låter sina gamla burkar stå kvar i källaren där de kan drabbas av både översvämning och inbrott. Och man har kvar faxar som inte alls är säkra. Vem står vid maskinen när remissen kommer ut? Vart tar remissen vägen om man har slagit en siffra fel?

Sammantaget ser Daniel Forslund ändå

ljust på utvecklingen. Pandemin gjorde att digitaliseringen ”tog ett stort kliv framåt”.

- Vården har länge setts som en plats, ett hus, en klinik. Men vården är ett möte och det mötet kan också ske digitalt. Pandemin visade att det går.

Men många läkare har ansett att de inte kunnat ge lika god vård som vid fysiska möten?

- Självfallet skedde digitala möten som borde ha skett fysiskt, om det inte varit pandemi. Jag tror på den ”digifysiska” vården: vissa möten sker digitalt och andra fysiskt. Varför ska någon vika fem timmar av sin arbetstid för att ta sig till ett 15 minuters rutinbesök på vårdcentralen?

Nätläkarna, som tillhör era medlemmar, ser gärna mer nätbaserad vård. Men den har ju också kritiserats?

- Kritiken är befogad eftersom ersättningsystemet inte fungerar. Det är min största besvikelse efter åren på SKR, att vi inte lyckades skapa ett nytt system som fungerar över regiongränserna.

En annan seg långkörare är regionernas varierande journalsystemen som gör att läkare och sjuksköterskor använder timmar och åter timmar för att gå in och ut ur olika system i sina datorer. Även här ser Daniel Forslund en ljusning, fler regioner är på väg att införa moderna journalsystem.

Han ser också en positiv utveckling vad gäller att öka patienternas tillgänglighet till vården genom nya digitala lösningar. Region Stockholms app Alltid Öppet är en av hans ögonstenar:

- Förra året införde vi en chattfunktion också, som en av de första i landet. Jag vet att andra regioner är på väg i samma riktning med sina appar.

Påhl Ruin

redaktion@dagenssamhalle.se



Pandemin blev ett stort steg framåt för de digitala mötena. ”Jag tror på den ’digifysiska’ vården”, säger Daniel Forslund inne på sitt kontor i centrala Stockholm.

FOTO: PÅR BÄCKSTRÖM/BILDBYRÅN

Vi bygger hållbart för livets alla faser

Vi utvecklar, bygger och äger samhällsfastigheter med fokus på trygga helhetslösningar som håller över tid. Socialt, ekologiskt och ekonomiskt. Såväl genom egna verktyg som med certifieringar som Svanen. Dessutom har vi inrättat en fond för hållbar utveckling som stöttar innovativa lösningar.

Genom att hela tiden söka efter nya möjligheter och föra en dialog med våra uppdragsgivare skapar vi förutsättningar att bygga hållbara miljöer för hela livet, över stora delar av landet.

Läs mer på wastbygg.se

WÄSTBYGG | WÄSTBYGG GROUP

It-säkerhet. Molnkrisen på väg att lösas

● SKR: "Då får vi chansen att använda de bästa tjänsterna"

Efter att EU och USA enats om en principöverenskommelse ser det ut som att hindren för att använda amerikanska molntjänster snart kan vara borta.

Det var i samband med att USA:s president Joe Biden besökte Bryssel förra månaden som han tillsammans med EU-kommissionens ordförande Ursula von der Leyen meddelade att man kommit överens i den svårlösta frågan om dataöverföring mellan USA och EU.

Detaljerna i överenskommelsen är ännu inte kända och en hel del återstår innan den kan tillämpas. Men mycket talar för att beskedet innebär att kommuner och regioner kommer att kunna använda amerikanska molntjänster utan att riskera att bryta mot lagen. EU-domstolens dom i det så kallade Schrems 2-målet har begränsat möjligheten att dela personuppgifter till mottagare i USA, då det inte ansetts finnas tillräckliga garantier för att dessa inte kan lämnas ut till amerikanska myndigheter.

- Vi hoppas att det här är början på en lösning så att vi får långsiktiga,

tydliga och hållbara spelregler, säger Patrik Sundström, chief digital officer på Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Han hoppas att USA snabbt ska göra det som behövs för att undanröja dagens juridiska hinder.

- Nu behöver man ta de här intentionerna och principerna vidare och omsätta dem till bindande lagstiftning på den amerikanska sidan. Den lagstiftningen måste vara utformad på ett sådant sätt att personuppgifter för oss europeer kan hanteras på ett integritetssäkert sätt.

När överenskommelsen har blivit amerikansk lagstiftning kan det få stor betydelse för vilka system svenska kommuner och regioner väljer att använda framöver.

- Det skulle lätta på en situation där handlingsutrymmet har varit begränsat under en lång tid. Det skulle bidra till att öka hastigheten i den digitalisering som är helt nödvändig i välfärdssektorn. Och det skulle innebära att vi får chans att använda de allra bästa digitala lösningarna och att vi kan använda



"Det är väldigt positivt att de kom med det här beskedet", säger Patrik Sundström, chief digital officer på SKR, om överenskommelsen mellan USA och EU.



FOTO: JOHANNA LUNDBERG/BILDBYRÅN, GRAFIK: ELIN BRANDER

"Det skulle lätta på en situation där handlingsutrymmet har varit begränsat under en lång tid."

Patrik Sundström, SKR

dem på ett integritetssäkert sätt, säger Patrik Sundström.

Änså länge får kommuner och regioner dock ge sig till tåls ett tag till. SKR kan i dagsläget inte ge några nya rekommendationer om hur kommuner och regioner ska agera utifrån principöverenskommelsen mellan EU och USA.

- Det är väldigt positivt att de kom med det här beskedet. Det är viktigt

att vi får hög hastighet i den här frågan nu så att vi inte får ytterligare år som går med ett oklart läge och avsaknad av tydliga spelregler, säger Patrik Sundström.

Samuel Åsgård

sa@dagenssamhalle.se



ANNONS INNEHÅLL FRÅN EVONDOS

Ny teknik och samarbete – för en bättre vård

Vi är bara i början av ett stort tekniksprång som kommer att skapa helt nya förutsättningar för framtidens vård, det säger Björn Siösteen, chefläkare vid Achima Care och tilläger:

- Parallellt med teknikutvecklingen ser vi att sjukvården ställs inför nya utmaningar, inte minst i den omvandling som sker med inriktning mot en mer patientcentrerad vård.

Han är ansvarig läkare för den satsning som Eskilstuna kommun och Region Sörmland nu genomför med ett förstärkt omhändertagande av multisjuka äldre. Verksamheten, som går under namnet Nära Vård skall även verka som en teststation för nya tekniska lösningar och här har man nu provat Evondos, en läkemedelsrobot som hjälper patienter att ta rätt medicin på rätt tid.

Robot ger säkrare läkemedelshantering

De initiala erfarenheterna med Evondos roboten har varit mycket goda och nu arbetar kommunen tillsammans med regionen för att erbjuda läkemedelsrobotarna till så många brukare som möjligt. Intill nu har ett 60-tal vårdtagare i kommunen fått en läkemedelsrobot och målet är att fördubbla det antalet under 2022.

Personer som har svårt att komma ihåg att ta sina mediciner vid rätt tidpunkt kan få möjlighet till hjälp av en Evondos läkemedelsrobot i hemmet, i stället för från hemtjänstpersonal. Insatsen är öppen både för de som har hemsjukvård och egenvård.

Roboten hanteras av omvårdnadspersonal som laddar den med dosförpackade läkemedel och roboten ger signal till patienten när det är dags att ta medicinen. Om något inte går som det ska går en signal till omvårdnadspersonalen.

- Med tekniska lösningar av den här typen säkerställer vi en trygg och säker läkemedelshantering, med minskad risk för att läkemedel glöms eller blandas ihop säger Björn Siösteen.



Verksamhetschef Fridha Söderqvist och chefläkare Björn Siösteen vid Evondos läkemedelsrobot.



EVONDOS LÄKEMEDELROBOT

påminner vårdtagaren när det är dags att ta medicin, följsamheten i medicinutgivningen är över 99 procent. Vårdtagarna får rätt medicin i rätt tid och en ökad självständighet och frihet. För vårdorganisationen finns det vinster i form av mindre stress, där personalens tid kan fokuseras på de arbetsuppgifter som kräver mänsklig kontakt. Evondos är inne i en mycket stark tillväxtfas och är marknadsledande i Norden gällande läkemedelsrobotar. Företaget har för nuvarande cirka 300 kommuner som kunder i Norden varav drygt 80 i Sverige.

evondos.

För mer information, se evondos.se

Ökad självständighet och mindre stress

Patienterna blir också mer autonoma. De äger sin vardag och behöver inte vara hemma vid vissa tider för att invänta personal som ska komma hem till dem, lyfter Fridha Söderqvist som är verksamhetschef på vård- och omsorgsförvaltningen äldreomsorgen i Eskilstuna kommun:

- Det här möjliggör för individen att bli mer fri och klara sig på egen hand hemma längre, och man kan skjuta fram behovet av mer omfattande vård- och omsorgsinsatser.

Vinster för omvårdnadsorganisationen är frigjord arbetstid och mindre stress, där de får möjlighet att fokusera på de arbetsuppgifter och möten som kräver mänsklig kontakt

- Vi får ett bättre resursutnyttjande där omvårdnadspersonal kan använda sin tid för sådant som inte så lätt kan ersättas av teknik, och det är även ett sätt att möta det ökade behovet framåt, säger Björn Siösteen.

Följsamheten i medicinutgivningen för Evondos läkemedelsrobot är över 99 procent.

- Det här innebär en ökad självständighet och frihet för individen. Samtidigt får de rätt medicin vid rätt tid. Så det handlar om både ökad kvalitet och ökad självständighet. Det är egentligen en ganska enkel insats, som blir en stor vinst för den enskilde, säger Fridha Söderqvist.

text **EBBA ARNBORG** foto **EVONDOS**

Välkommen till Kunskapsnätverket Digitalisering & Innovation

En unik och oberoende arena skapad för dig som brinner för innovation och digitalisering i hälso- och sjukvården

Här möts läkare, sjuksköterskor, verksamhetsutvecklare, IT-chefer, digitaliseringsstrateger, entreprenörer och många fler professioner från kommuner och regioner, offentlig och privat vård, myndigheter, akademi samt företag som utvecklar digitala tjänster för vården.

Vi blandar föreläsningar, frågestunder med vårdens makthavare, webinarier och workshops. I samtalsgrupper har du möjlighet att dela dina utmaningar och få inspel som hjälper dig att snabbare hitta lösningar.

För vem? För dig som arbetar med digitalisering av svensk hälso- och sjukvård - operativt, i projekt eller stab.

Hur? Nätverket är ett konfidentiellt forum där du kan diskutera dina erfarenheter och utmaningar med andra på din professionella nivå. För att få ut maximalt av nätverket behöver du ha en vilja att dela med dig av dina erfarenheter och en nyfikenhet på andras. Vi intervjuar alla intresserade, för att säkra en bra kompetensmix i grupperna.

Var? På plats i Stockholm samt studiebesök på andra orter när det är möjligt, digitalt när det passar och när vi behöver.

När? Sex till åtta fysiska träffar per år kombinerade med digitala möten.

Medlemsansvarig:
Renée Nyblaeus
renee.nyblaeus@dagensmedicin.se
073 558 65 64

Innehållsansvarig:
Nina Hedlund
nina.hedlund@dagensmedicin.se
070 455 72 62

Vill du bli medlem
eller veta mer?

**Varmt välkommen
att kontakta oss!**

Scanna QR-koden
dagensmedicin.se/ledarskapforvarden





På Vitalis, mässan som samlar svensk e-hälsobransch, finns Fass på plats för att demonstrera sitt nya API och de möjligheter det erbjuder. Foto: iStock

”Vi drivs av att skapa tjänster som bidrar till bättre läkemedelsanvändning”

Nu lanserar Fass ett nytt API som gör det möjligt för samarbetspartners och underleverantörer att enklare skräddarsy den information de vill ta del av. På Vitalis i maj är Fass på plats för att visa upp alla nya möjligheter.

Över 50 år har Fass varit den självklara informationskällan för kvalitetssäkrad och aktuell information om läkemedel. Fass.se har idag över 4 miljoner besökare i månaden och är efter 1177 den mest besökta hemsidan när det gäller att söka information om hälsa i Sverige.

Visar upp nya funktioner på Vitalis

Som ett led i att tillhandahålla aktuell och korrekt läkemedelsinformation lanserar Fass ett nytt API som gör det möjligt för deras samarbetspartners att i högre utsträckning skräddarsy informationen som just deras användare har behov av. På Vitalis, mässan som samlar svensk e-hälsobransch, finns Fass på plats för att demonstrera sitt nya API och de möjligheter det erbjuder. Här berättar Anna Wessling, chef på Fass, varför de valt att delta med en egen monter på Vitalis 2022.

- Vi har utvecklat många nya tjänster som vi gärna vill visa upp men framför allt vill vi demonstrera Fass nya API för de som besöker Vitalis. Fass är redan idag underleverantör av data till ett stort antal tjänster, bland annat hälso- och sjukvårdens journalsystem och apotekskedjornas e-handelslösningar, och vårt nya API gör det lättare för dem att använda Fass läkemedelsinformation i sina egna system.
- Vi vill också träffa nya kunder som har behov av att visa upp kvalitetssäkrad läkemedelsinformation i egna lösningar.

Smidigare lösningar

- Drivkraften för Fass är att tillhandahålla korrekt och aktuell information om läkemedel till de som behöver det.
- Genom Fass nya API blir det lättare att uppdatera information i de egna systemen men det är också en smidigare lösning, säger Anna Wessling och fortsätter:
- Det är lätt att tro att det inte sker så många uppdateringar av informationen om befintliga läkemedel men sanningen är att det hela tiden kommer nya riktlinjer, indikationer och

OM FASS

Fass bygger på ett samarbete där drygt 230 läkemedelsföretag deltar. Läkemedelsföretagen bidrar till innehållet i Fass och bakom satsningen står Läkemedelsindustriföreningens Service AB, Lif, som är branschorganisationen för forskande läkemedelsföretag som är verksamma i Sverige.

Syftet med Fass är att allmänhet, vårdpersonal, apotek, djurägare och djurvårdspersonal alltid ska ha tillgång till aktuell och kvalitetssäkrad information om läkemedel.

Varje månad har Fass webbplats över fyra miljoner besök. Cirka 60 procent är professionella besökare och cirka 40 procent är allmänhet.

Fass fungerar i datorer, på läsplattor och i smartphones. Fass Vårdpersonal och Fass Veterinär finns som appar, både för iPhone och Android, och fungerar även offline.

kontraindikationer. Genom möjligheten för våra samarbetspartners att skräddarsy information från Fass i sina egna system kan vi underlätta vardagen för de som är i behov av läkemedelsinformation och skapa en bättre läkemedelsanvändning, säger Anna Wessling.

Vill få insikter

Genom deltagandet på Vitalis hoppas Anna Wessling även på att få viktiga insikter från användare som är i behov av deras tjänster.

- Vi vill såklart visa hur smidigt Fass nya API är men vi vill också få input från våra befintliga och presumtiva samarbetspartners. Vi för en ständig dialog för att förstå vilka behov och vilken utveckling våra kunder och användare vill se på Fass.

Varför ser ni Vitalis som en viktig mötesplats för er och varför ska man besöka er monter?

- Framför allt kommer vi att kunna demonstrera Fass nya API. Men vi kan också visa andra tjänster som vi utvecklat under de senaste åren samt de nyheter som är på gång. Bland annat lanserar vi en ny app för hälso- och sjukvårdspersonalen och förra året lanserade vi en ny app för allmänhet och patienter. Vi kommer också att kunna visa upp en lösning där animerade filmer kompletterar och förklarar informationen från bipacksedeln på ett enkelt språk – i både tal och skrift. Det senare ser vi som ett välkommet komplement till den läkemedelsinformation som finns på Fass idag, ett sätt att underlätta för personer med begränsad hälsokunskap eller personer som har svårt att ta till sig skriven information.
- Vi ser också Vitalis som ett gyllene tillfälle att föra dialog om behov och utmaningar kring läkemedelsinformation där Fass absolut ska ses som en möjliggörare. Vi ser att kraven på tillgänglighet och på nya typer av digitala tjänster ökar hela tiden och det är något positivt, det innebär ju att möjligheterna också ökar.



En annons från LIF.
För mer information, se fass.se/LIF

Region Stockholm. Digital satsning mot diabetes kan spara miljarder

Fyra av tio deltagare har sänkt sitt blodsocker under nivån för prediabetes i Region Stockholms nya digitala satsning mot diabetes typ 2.

Via en digital plattform erbjuder Region Stockholm sedan i höstas invånare med så kallad prediabetes ett program som ska hjälpa dem att göra livsstilsförändringar och förhindra att de insjuknar i diabetes typ 2.

Projektet ska pågå i fem år och för att finansiera det hela har regionen tagit ett lån där räntan bestäms utifrån hur många som genom programmet slipper få diabetes.

Just nu deltar 725 personer i programmet. En utvärdering av insatserna för de 210 personer som var först ut visar att efter ett halvår har 62 procent av dem minskat sitt blodsockervärde. 43 procent har nu långtidsblodsockernivåer som ligger under gränsen för prediabetes.



Blodsockermätare. FOTO: MOSTPHOTOS

Fakta. Finansiärer, företag och regionen bakom programmet

- Den digitala plattformen levereras av företaget Health Integrator. Skandia står för lånet och banken SEB har varit med och tagit fram den finansiella modellen.

- Totalt 925 personer ska få delta i hälsoprogrammet som bland annat innehåller digitala möten med en coach, mätningar av hälsan och en belopp som deltagaren kan använda till olika tjänster, exempelvis träning.

I en enkätundersökning svarade åtta av tio deltagare att de mår bättre nu än vid programmets start. De flesta tror också att de kommer att lyckas genomföra en hållbar livsstilsförändring.

Diabetes typ 2 är en av de stora välfärdssjukdomarna och kostar vården avsevärda belopp. Om den här metoden lyckas förebygga diabetes och kan erbjudas till alla med prediabetes har Region Stockholm räknat ut att det går att spara 1,4 miljarder kronor per år i uteblivna vårdkostnader.

För hälsoprogrammet betalar regionen i nuläget ingenting ur egen kassa. Det finansieras i stället med ett lån på 30 miljoner kronor från försäkringsbolaget Skandia genom en så kallad hälsoobligation. Ju bättre programmet fungerar, desto högre ränta får Skandia ta ut när projektiden är slut. Tanken är att den högre kostnaden för lånet om insatsen är effektiv kan tas från de pengar Region Stockholm sparat på patienter som inte behöver kostsam vård.



En patient får sitt blodsocker uppmätt. Enligt Region Stockholms beräkningar skulle det gå att spara 1,4 miljarder i diabetesvården om projektet lyckas. FOTO: AP

Beroende på utfallet kommer satsningen att kosta regionen mellan 24 och 33 miljoner kronor, uppgav Christine Lorne (C), ordförande i folkhälsoberedningen, till Dagens Samhälle när hälsoobligationen presenterades förra sommaren.

Men programmet har inte varit framgångsrikt för alla, visar utvärderingen. Var fjärde deltagare har

fått förhöjt blodsockervärde och för 13 procent är det oförändrat.

Åsa Nilsson

an@dagenssamhalle.se



Den här texten har tidigare varit publicerad i Dagens Samhälle.

Dagens Samhälle

DIGITALISERINGEN BLIR AVGÖRANDE FÖR VÄLFÄRDEN

Få koll på de största välfärdsfrågorna med Dagens Samhälle

Läs om digitaliseringen av offentlig sektor och andra viktiga frågor som rör politik, ekonomi och arbetsgivarfrågor inom välfärden i Dagens Samhälle. Som prenumerant är du alltid uppdaterad om senaste nytt, får överblick, fördjupningar och snabba uppdateringar som stöttar dig i ditt dagliga arbete.

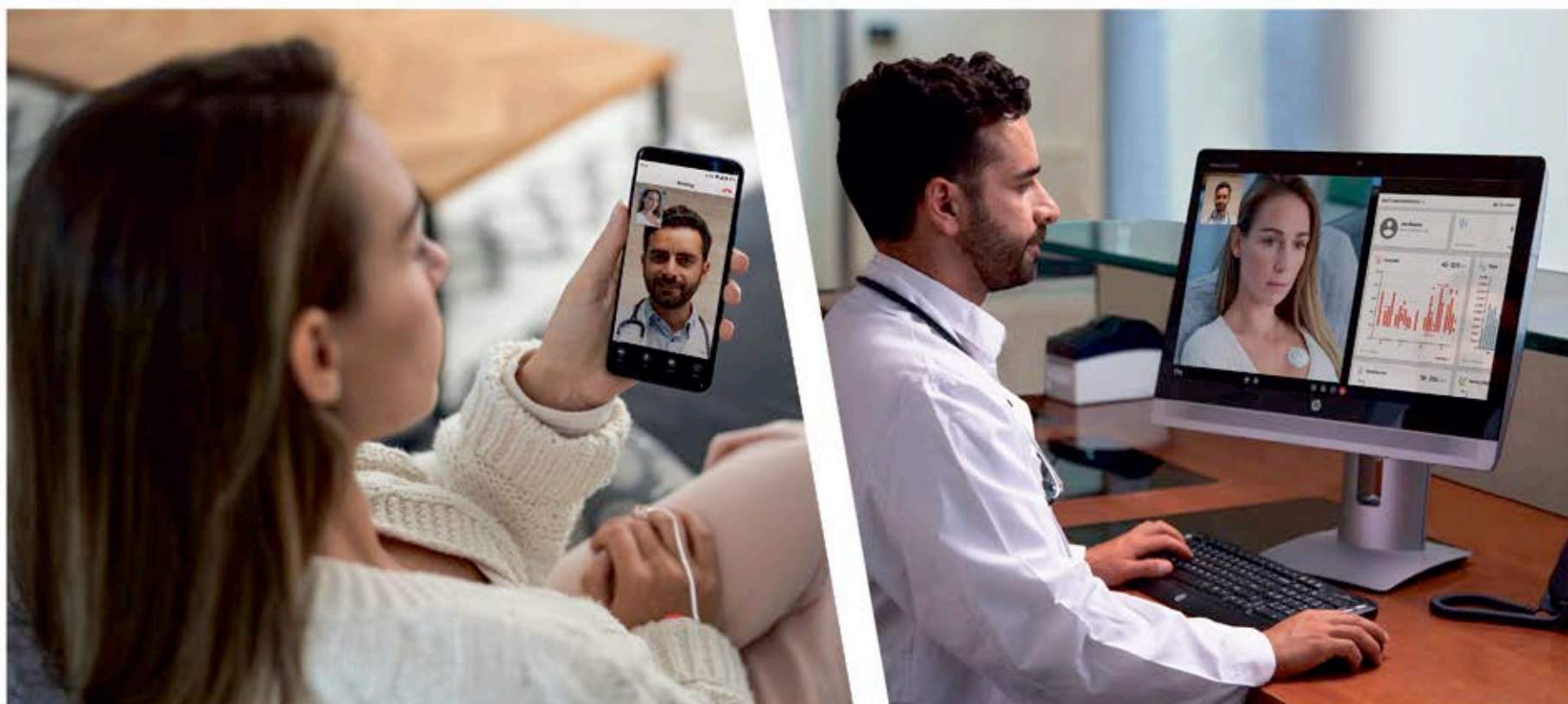
Just nu: 30 dagar kostnadsfritt, därefter 30% rabatt

(2 447 kr) i 12 månader, följt av ord. pris 3 495 kr.

För att ta del av erbjudandet, skanna QR-koden med mobilkameran eller använd kortlänken nedan:
dagenssamhalle.se/digitalisering22

Erbjudandet gäller till den 31 maj 2022.





Masimo lägger till telemedicin till Masimo SafetyNet® Teleövervakningssystem

Plattformen för patienthantering kombinerar kliniskt beprövad kontinuerlig fjärrövervakning, fullt utvecklad videobaserade virtuella konsultationer, EMR-anslutning med mera.

Irvine, Kalifornien --(BUSINESS WIRE)-- Masimo (NASDAQ: MASI) tillkännagav idag en stor utvidgning av Masimo SafetyNet® med detta tillägg tillförs ett robust och säkert videokonferenssystem till plattformen för fjärrövervakning av patienter i hemmet. Med denna utvidgning kommer Masimo SafetyNet® kunna erbjuda en heltäckande lösning för distanshälsa och fjärrövervakning - och genom detta ge patienterna en bättre upplevelse av att vara "hemma på sjukhuset". Med Masimo SafetyNet kan nu kliniker och sjukhus schemalägga och genomföra flervägs audio- och videobaserade virtuella möten med patienter i hemmet via Masimo SafetyNet smart-phone-appen - samtidigt som de kan se kontinuerliga och spot-check-kontroller av vitala tecken och andra fysiologiska data. Genom att kombinera kraften i avancerad patientövervakning på distans, inklusive Masimos kliniskt beprövade Masimo SET® pulsoximetri-teknik, med telemedicinska funktioner som virtuella besök och fördelarna med Masimos Hospital Automation™-plattform, såsom fullständig tvåvägsintegration med sjukhusens elektroniska medicinska journaler (EMR), möjliggör Masimo SafetyNet användning av telemedicin. Detta skapar förmågan att ge fullfjädrad distansvård

OM MASIMO

Masimo (NASDAQ: MASI) är ett globalt medicintekniskt företag som utvecklar och tillverkar ett brett utbud av branschledande övervakningsteknik, inklusive innovativa mätningar, sensorer, patientmonitorer samt automatisations- och anslutningslösningar. Vårt uppdrag är att förbättra patientresultaten, minska vårdkostnaderna och föra icke-invasiv övervakning till nya vårdplatser och avdelningar.

För mer information: kontakta oss på info-europe@masimo.com eller besök oss på www.masimo.co.uk/masimo-safetynet



En annons från Masimo.

med virtuella möten ansikte mot ansikte samtidigt som man får tillgång till en patients kontinuerliga fysiologiska data.

"Masimo SafetyNet har hjälpt kliniker att rädda och förbättra patienters liv i hemmet och på sjukhus runt om i världen sedan pandemins början. Med tillägget av avancerade telemedicin blir vår redan kraftfulla fjärrövervakningslösning en ännu mer omfattande plattform."

Förbättrar upplevelsen

Masimo har integrerat TODA, en robust teknik för omkodning av ljud och video från LM-Labs, för att utöka Masimo SafetyNet utöver dess ursprungliga funktioner för fjärrstyrd patienthantering. Den integrerade videolösningen justerar den dynamiska bithastigheterna baserat på den tillgängliga bandbredden för att omprogrammera signalen. Det säkerställer högsta kvalitet för ljud och video med betydligt mindre bandbredd.

För kliniker innebär detta att de får virtuella besök av bästa kvalitet i kombination med patientdata i realtid, oavsett var patienten befinner sig. Klinikerna kan inte bara kommunicera med sina patienter, utan även samarbeta med dem med möjligheten att dela sin skärm, starta

en digital whiteboard, chatta via säkra meddelanden i appen eller bjuda in ytterligare kliniker för mer expertis. För patienterna är Masimo SafetyNet nu det enklaste sättet att ansluta till sina läkare och vårdteam utan att behöva ladda ner ytterligare appar eller skicka in fysiologiska mätningar separat.

Virtuella besök

Deras virtuella besök genomförs via samma smartphone-app som samlar in deras syremättnad, pulsfrekvens, andningsfrekvens, temperatur och andra data från trådlösa Masimo Radius PPG™ och Radius T^o™-sensorer. Genom den nya virtuella whiteboardtavlan kan vårdgivare utbilda och dela med sig av ytterligare information som en del av diskussionen, vilket berikar interaktionen mellan patient och vårdgivare och gör det möjligt att skräddarsy den så att den uppfyller varje patients hälso- och kommunikationsbehov.

Den integrerade meddelandefunktionen erbjuder ännu ett sätt för patienterna att hålla kontakten med sina vårdteam, när en fullständig videokonsultation inte behövs.

Joe Kiani, grundare och vd för Masimo, säger: “Masimo SafetyNet har hjälpt kliniker att rädda och förbättra patienters liv i hemmet och på sjukhus runt om i världen sedan pandemins början. Med tillägget av avancerade telemedicinska funktioner blir vår redan kraftfulla fjärrövervakningslösning en ännu mer

omfattande plattform.”Masimo SafetyNet är en säker, skalbar, molnbaserad patienthanteringsplattform som är utformad för att hjälpa vårdgivare att hantera patientvård på distans och som innehåller kliniska kontroller och kontinuerliga mätningar, CarePrograms (anpassningsbara digitala vårdplaner), patientövervakning på distans och flexibel, automatiserad tvåvägsintegration med sjukhusens EMR-system - nu kompletterat med videotelemedicin.

Utvecklades under pandemin

Masimo SafetyNet utvecklades först för användning under covid-pandemin, för patienter med lägre sjukdomsgrad som återhämtar sig eller har karantän i hemmet, och har utvidgats till att även användas av postoperativa patienter, patienter med olika kroniska sjukdomar och patienter med säsongrelaterade sjukdomar, inklusive feber.

Plattformen hjälper till att sömlöst utöka vården från sjukhuset till hemmet (eller någon annan plats utanför sjukhuset eller läkarmottagningen) genom att samla in övervakningsdata från fingersensorer och bröstsensorer som överförs till patientens smartphone med Bluetooth® och därifrån till det säkra Masimo SafetyNet-molnet.

Med hjälp av den webbaserade klinikerportalen kan läkare och andra kliniker hålla ett öga på patienternas fysiologiska framsteg på distans och ingripa om patientens tillstånd verkar försämrats, och nu har de också möjlighet att göra omfattande virtuella besök.

”Masimo SafetyNet har hjälpt kliniker att rädda och förbättra patienters liv i hemmet och på sjukhus runt om i världen sedan pandemins början.”

REFERENSER

1. Publicerade kliniska studier om pulsoximetri och fördelarna med Masimo SET® finns på vår webbplats <http://www.masimo.com>. Jämförande studier omfattar oberoende och objektiva studier som består av sammanfattningar som presenteras vid vetenskapliga möten och artiklar i fackgranskade tidskrifter.

2. Castillo A et al. Förebyggande av prematuritetsretinopati hos prematura barn genom förändringar i klinisk praxis och SpO2 -teknik. Acta Paediatr. 2011 Feb;100(2):188-92.

3. de-Wahl Granelli A et al. Effekten av screening med pulsoximetri på upptäckten av kanalberoende medfödda hjärtsjukdomar: en svensk prospektiv screeningstudie på 39 821 nyfödda. BMJ. 2009;Jan 8;338.

4. Taenzer A et al. Effekten av övervakning av pulsoximetri på räddningshändelser och förflyttningar till intensivvård-savdelningar: en före-och-efter-studie. Anesthesiology. 2010;112(2):282-287.

5. Taenzer A et al. Postoperativ övervakning - The Dartmouth Experience. Nyhetsbrev från Anesthesia Patient Safety Foundation. Vår-sommar 2012.

6. McGrath Setal. Övervakningsövervakning och förvaltning av enheter för allmän vård: Strategi, utformning och genomförande. The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety. 2016 Jul;42(7):293-302.

7. McGrath S et al. Andningsstopp i samband med lugnande och smärtstillande mediciner på sjukhus: Effekten av kontinuerlig övervakning på patientdödlighet och allvarlig sjuklighet. J Patient Saf. 2020 14 mars. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000696.

8. Uppskattning: Masimodata i filen.

9. <http://health.usnews.com/health-care/best-hospitals/articles/best-hospitalshonor-roll-and-overview>.

MER OM MASIMO

Masimo SET® Measure-through Motion and Low Perfusion™ pulsoximetri, som introducerades 1995, har i över 100 oberoende och objektiva studier visat sig överträffa andra pulsoximetritekniker.1 Masimo SET® har också visat sig hjälpa kliniker att minska allvarlig retinopati hos nyfödda2 och förbättra screening av CCHD hos nyfödda.3 När Masimo SET-teknologin används för kontinuerlig övervakning med Masimo Patient SafetyNet™ på postkirurgiska avdelningar, minskas aktivering av snabbinsatsteam, överflyttning till intensivvårdsavdelning och kostnader. 4-7 Masimo SET® uppskattas användas på mer än 200 miljoner patienter på ledande sjukhus och andra vårdinrättningar runt om i världen,8, och är den primära pulsoximetern på 9 av de 10 bästa sjukhusen enligt rankningen 2021-22 i U.S. News and World Report Best Hospitals Honor Roll.9

Masimo fortsätter att förbättra SET® och meddelade 2018 att SpO2 noggrannheten på RD SET® -sensorerna under rörelseförhållanden har förbättrats avsevärt, vilket ger kliniker ännu större förtroende för att SpO2 -värdena som de förlitar sig på exakt återspeglar patientens fysiologiska status. År 2005 introducerade Masimo tekniken rainbow® Pulse CO-Oximetry, som möjliggör icke-invasiv och kontinuerlig övervakning av blodvärden som tidigare endast kunde mätas invasivt, inklusive totalt hemoglobin (SpHb®), syrehalt (SpOC™), karboxyhemoglobin (SpCO®), methemoglobin (SpMet®), Pleth Variability Index (PVi®), RPi™ (rainbow® PVi) och Oxygen Reserve Index (ORi™).

Under 2013 introducerade Masimo plattformen Root® Patient Monitoring and Connectivity Platform, byggd från grunden för att vara så flexibel och expanderbar som möjligt för att underlätta tillägget av andra övervakningstekniker från Masimo och tredje part. Viktiga Masimo-tillägg är Next Generation SedLine® Brain Function Monitoring, O3® Regional Oximetry och ISA™ Capnography med NomoLine® samplingsslangar. Masimos familj av pulsoximetrar för kontinuerlig övervakning och stickprovskontroll® omfattar enheter som är utformade för användning i en mängd olika kliniska och icke-kliniska scenarier, inklusive trådlös bärbar teknik som Radius-7® och Radius PPG™ samt bärbara enheter som Rad-67®, fingerpulsoximetrar som MightySat® Rx, och enheter som kan användas både på sjukhus och i hemmet, till exempel Rad-97®. Masimos lösningar för sjukhusautomation och anslutning är centrerade kring Masimo Hospital Automation™-plattformen och omfattar Iris® Gateway, iSirona™, Patient SafetyNet, Replica™, Halo ION™, UniView®, UniView :60™ och Masimo SafetyNet™.

Ytterligare information om Masimo och dess produkter finns på www.masimo.com. Publicerade kliniska studier om Masimo-produkter finns på www.masimo.com/evidence/featured-studies/feature/. ORi och RPi har inte fått FDA 510(k)-godkännande och är inte tillgängliga för försäljning i USA. Användningen av varumärket Patient SafetyNet är licensierat av University HealthSystem Consortium.

FRAMÅTBlickande Uttalanden

Detta pressmeddelande innehåller framåtblickande uttalanden enligt definitionen i avsnitt 27A i Securities Act från 1933 och avsnitt 21E i Securities Exchange Act från 1934, i samband med Private Securities Litigation Reform Act från 1995. Dessa framåtblickande uttalanden omfattar bland annat uttalanden om den potentiella effektiviteten hos Masimo SafetyNet®. Dessa framåtblickande uttalanden baseras på nuvarande förväntningar om framtida händelser som påverkar oss och är föremål för risker och osäkerheter, som alla är svåra att förutsäga och många av dem ligger utanför vår kontroll och kan leda till att våra faktiska resultat skiljer sig väsentligt och negativt från dem som uttrycks i våra framåtblickande uttalanden som ett resultat av olika riskfaktorer, inklusive, men inte begränsat till: risker relaterade till våra antaganden om upprepbarhet av kliniska resultat; risker relaterade till vår övertygelse att Masimos unika icke-invasiva mätteknik, inklusive Masimo SafetyNet, bidrar till positiva kliniska resultat och patientsäkerhet; risker relaterade till vår övertygelse att Masimos icke-invasiva medicinska genombrott ger kostnadseffektiva lösningar och unika fördelar; risker relaterade till COVID-19; samt andra faktorer som diskuterats i avsnittet “Risk Factors” i våra senaste rapporter som lämnats in till Securities and Exchange Commission (“SEC”), som kan erhållas gratis på SEC:s webbplats på www.sec.gov.

Även om vi anser att de förväntningar som återspeglas i våra framåtblickande uttalanden är rimliga, vet vi inte om våra förväntningar kommer att visa sig vara korrekta. Alla framåtblickande uttalanden som ingår i detta pressmeddelande är uttryckligen förbehållna i sin helhet av ovanstående varningstexter. Du uppmanas att inte förlita dig för mycket på dessa framåtblickande uttalanden, som endast gäller från och med dagens datum. Vi åtar oss inte någon skyldighet att uppdatera, ändra eller förtydliga dessa uttalanden eller de “Riskfaktorer” som finns i våra senaste rapporter som lämnats in till SEC, vare sig till följd av ny information, framtida händelser eller på annat sätt, förutom vad som kan krävas enligt gällande värdepapperslagar. Kontakt: Evan Lamb, +1 949-396-3376, elamb@masimo.com

Låt alla på jobbet läsa DS – ta del av vår smarta grupplösning

Fler vill läsa våra nyheter om kommunernas och regionernas utmaningar. Nu är det lättare att förse en hel arbetsgrupp med prenumeration.

– Dagens Samhälles journalistik hjälper läsarna att fatta de bästa besluten och det känns väldigt bra att kunna erbjuda en flexibel helhetslösning som kan utnyttjas av flera, säger chefredaktör Christina Kennedy.

Förra våren fick DS en ny sajt med en rad förbättringar för dig som läsare. Sedan dess har nya prenumeranter tillkommit och många har uttryckt en önskan om att kunna teckna smidiga prenumerationer för arbetsgrupper på en avdelning, för en hel kommun eller ett helt företag som vill ha koll på sektorn.

Därför utvecklade vi en grupplicens där man bland annat kan få volymrabatt kopplat till hur många som vill ta del av vår journalistik via webben. Med denna lösning går det också att få reducerat pris på papperstidningen, för den som hellre läser DS så. Därmed kan samtliga anställda ha samma tillgång till nyheter, kartläggningar och fördjupning.

– Dagens Samhälle bevakar ett samhällsbygge som omsätter miljarder. Vi satsar på träffsäker journalistik med ett unikt beslutsfattarperspektiv och vill ju att den ska nå många, säger Christina Kennedy och fortsätter:

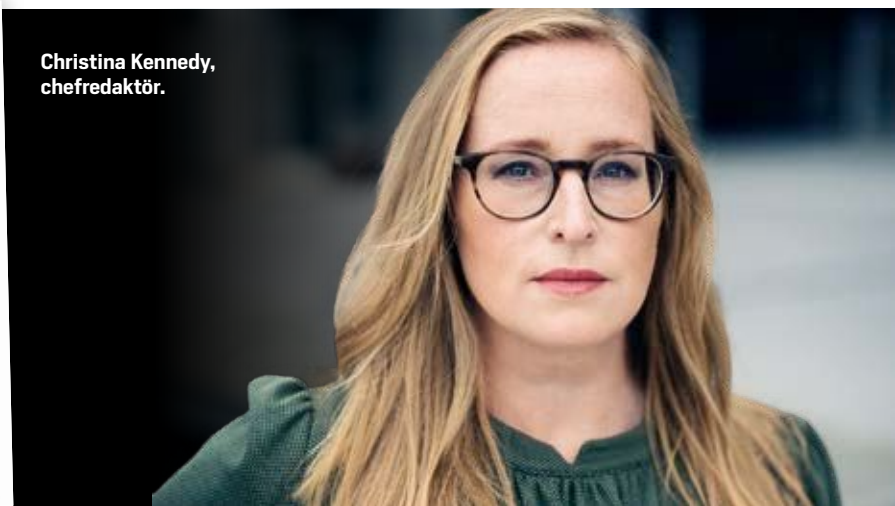
– Längre var DS känd för att ha redaktionens egen journalistik enbart i papperstidningen och opinionsmaterialet på nätet. Men nu finns sedan rätt länge även alla våra nyheter på webben och våra läsare kan välja vilken kanal som passar bäst.

Enligt Frederik van't Hooft, kundansvarig för företagslösningar på DS, har efterfrågan på grupplösningar ökat och många har redan nu anslutit sig till erbjudandet.

– Fler organisationer vill att fler medarbetare ska kunna ta del av Dagens Samhälles innehåll. Samtidigt vill vi underlätta administrationen kring prenumerationer och fakturering.



Christina Kennedy,
chefredaktör.



Kunderna uppskattar att kunna ge fler medarbetare tillgång på ett kostnadseffektivt sätt, samlat under ett avtal med full överblick, säger han.

Här intill hittar du mer information om lösningen, samt kontaktuppgifter om du vill veta mer eller redan nu teckna en grupplicens.

Är du redan läsare av Dagens Samhälle vet du att vi är Sveriges ledande tidning om och för offentlig sektor. En tidning som sedan 2004 har kartlagt, granskat och gjort fördjupningar inom frågor som styrning, arbetsgivaransvar, politik och ekonomi. I DS får beslutsfattare i kommuner och regioner hjälp att hålla sig ajour om brännande frågor och nyttig journalistik om svåra utmaningar. Med initierad nyhetsrapportering, reportage och research ger vi underlag som bidrar till och underlättar beslutsfattandet i en allt mer komplicerad vardag.

Är ni intresserade av att höra mer om hur vi kan hjälpa er?

Kontakta Dagens Samhälles team för företagslösningar:

Mejl: frederik.vant.hooft@bonniernews.se

Tel: +46 (0)8-128 180 64

Så funkar den nya licenslösningen:

- En flexibel och skalbar lösning som ger fler tillgång.
- Passar team, avdelningar eller hela organisationen.
- En personlig kontakt hos Dagens Samhälle.
- Dedikerad support för era användare.
- Samlad årsfaktura för enklare administration.
- Volymrabatt kopplat till antal användare.
- Reducerat pris på papperstidningen.

EFFEKTIV DATASAMORDNING FÖR MODERNA VÅRDORGANISATIONER

Lösningar som byggts på InterSystems teknik hanterar mer än en halv miljard patientjournaler över hela världen.

InterSystems utvecklar digitala plattformar för avancerad datahantering, samordning, analys och innovation för hälso- och sjukvård. Läs mer om InterSystems teknik och produkter och hur vi har löst våra kunders utmaningar.

intersystems-healthcare.se



Denna QR-kod ger dig fri entré till Vitalis den 17-19 maj 2022, Svenska Mässan i Göteborg

Träffa mig och mitt team på Vitalis-mässan Monter B01:23 Välkomna!



Johan Nordström,
Skandinavienchef,
InterSystems

InterSystems®
Creative data technology



"Verktyg som förenklar administrationen frigör mer tid för patienter, samtidigt som det minskar stress och utbrändhet" säger Jesper Hessius, läkare i region Västmanland och Nordisk CMIO på Nuance.

Patientsäkrare och tidsbesparande när tal blir journal direkt

Taligenkänning kan hjälpa till att beta av vårdskulden efter pandemin och bidra till att skapa en mer hållbar arbetsmiljö med mer tid för patienterna.

text **EBBA ARNBORG** foto **NUANCE**

Arbetssituationen inom vården är tuff idag, med personalbrist och en stor vårdskuld efter pandemin.

Genom att gå ifrån att diktera för att sedan skriva in anteckningarna, till att i stället använda taligenkänning som förvandlar tal till skriven text direkt kan mycket tid sparas. Tid som i stället kan läggas på patienterna. Inte minst med tanke på att det går cirka tre till fyra gånger snabbare att tala än att skriva på tangentbord.

– Man slipper den gamla pekfingervalsen. Vårdbehovet idag är större än vad vi kan tillhandahålla. Kan vi då sätta verktyg i händerna på oss som arbetar på golvet inom sjukvården som gör vår administration enklare och snabbare så frigör vi mer tid för patienter samtidigt som det minskar vår stress och utbrändhet – och då vinner vi oerhört mycket, säger Jesper Hessius, läkare i region Västmanland och Nordisk Chief Medical Information Officer på Nuance.

Mer patientsäkert

Med det AI-baserad taligenkänningssystemet Dragon Medical kan journalanteckningar, intyg och liknande administration talas in och direkt konverteras till text i systemen. Det här innebär snabba vinster för både vården och patienten, betonar Jesper Hessius.

– Vårdskulden kan betas av snabbare och det skapar tidsvinster och en bättre – och roligare – arbetsmiljö för kliniker samtidigt som det blir mer patientsäkert. De som är vana vid att diktera inser att det här fungerar på samma vis men man får in anteckningen i systemet i realtid, och kan kvalitetssäkra och signera av den direkt. Samtidigt kan då både patienten själv, och annan vårdpersonal därmed få del av informationen från vårdmötet omedelbart, vilket ökar tillgängligheten, säger han.

Anteckningarna blir dessutom ofta mer korrekta. Hela 90

OM NUANCE

Nuance erbjuder AI-baserade taligenkänningslösningar för medicinsk dokumentation. Med hjälp av Dragon™ Medical One skapas patientens vårdhistoria i journalsystemet i realtid. Teknologin frigör tid för vårdpersonal och sänker kostnader. Det minskar stress och risk för utbrändhet bland vårdpersonal, ger snabbare tillgång av patientdata för andra vårdinstanser, ökad patientsäkerhet samt större delaktighet för patienten då vårdinformation blir tillgänglig direkt. Läs mer: www.nuance.se/healthcare

I Nuance monter på Vitalis

kan du bland annat testköra Dragon Medical One och ställa teknik- eller användarfrågor i vår Genius Bar.

Välkommen till oss i monter B10:20



För mer information, se nuance.se/healthcare.

procent av klinikerna som testat tycker att AI-baserad taligenkänning bidrar till högre kvalitet på dokumentationen.

Alla svenska regioner och vårdgivare som har pilottestat Dragon Medical har beslutat att de vill gå vidare med att breddinföra det. I de flesta svenska regioner pågår nu införandeprojekt i olika takt och det är redan breddinfört i Region Skåne och Kronoberg.

– Det är ett kvitto på att det här är någonting som behövs och som har blivit utvärderat oerhört positivt. Vi vill såklart att detta ska breddinföras för alla yrkeskategorier i alla regioner, inte minst för att vi vet att belastningen är ännu hårdare för sjuksköterskor. Där gäller det verkligen att implementera lösningar som kan göra att den begränsade resursen hanteras på ett bättre sätt, säger Jesper Hessius.

Superkrafter för vårdpersonal

Dagens taligenkänningsteknologi kräver ingen integration mot befintliga journalsystem, kliniker kan börja diktera på mindre än fem minuter i sin befintliga IT-infrastruktur.

– Detta är en AI-baserad lösning som bara är att implementera utan några stora införandeprojekt, säger Jesper Hessius.

Med hjälp av artificiell intelligens lär sig Dragon Medical känna igen användarnas sätt att tala och förstår ordens kontext. För att journalföra ännu effektivare kan man styra journalsystemet med rösten, skapa steg-för-steg-kommandon och färdiga mallar eller auto-texter för återkommande behov.

– Det här är ett verktyg som anpassas efter användarens behov. Du kan fortsätta arbeta precis som innan med din diktering, och växa in i att använda mer avancerade funktioner. Så småningom kan du bli en spetsanvändare och strömlinjeforma din dag – du får dokumentationssuperkrafter. Kliniker som har börjat använda Dragon Medical säger att det är som att jobba i framtiden, säger Jesper Hessius.



Välkommen till Nordens ledande eHälsomöte

17-19 maj 2022 · Svenska Mässan, Göteborg och digitalt

Dags att fira!

Jubileumsyra på Vitalis



Maria Sterner
Ansvarig Vitalis

I år är det dubbel glädje på Vitalis. Äntligen får vi mötas igen och det under extra festliga former. Vitalis firar 20-årsjubileum och det skall vi fira!

Några av er var med redan från början när Vitalis var en liten konferens och utställning för en grupp dedikerade eldsjälarna som ville förändra och förbättra svensk sjukvård genom digitalisering och ny teknik. Resan därifrån till dagens myllrande mötesplats har varit fantastisk, med ständigt mer angelägna frågor, växande intresse och allt fler engagerade delegater, utställare, talare och partners.

Begreppen har kommit och gått – vård-it, e-hälsa, m-hälsa, digitalisering, healthtech – men målet har hela tiden varit detsamma, att skapa framtidens vård och omsorg. Vitalis 2022 blir en bubblande och sjudande blandning av aktiviteter. Konferensprogrammet är som vanligt omfattande med över 300 föreläsningar, samlade i ett antal spår med fokus på bland annat Population Health, Hälsodata, Egenmonitorering, Välfärdsteknik

och Läkemedel. Har du inte möjlighet att delta på plats så kan du ta del av programmet digitalt, ända fram till årsskiftet.

Missa inte Vitalis Open Stage, scenprogram i utställningen med extra fokus på välfärdsteknologi och egenmonitorering, Recruitment Slam där du kanske hittar ditt nästa drömjobb, eller A great pitch@vitalis där du får del av de senaste innovationerna. Framför allt får du inte missa Vitalis stora utställning där ca 200 utställare väntar på dig.

Redan på måndagen pågår flera spännande aktiviteter såsom Hjälpmedelsriksdagen och Voice@vitalis, mer om detta på följande sidor. Och så blir det pub, mingel och fest där vi tillsammans kan glädjas över Vitalis 20 spännande år som mötesplats!

Varmt välkomna alla ni som varit med från början, ni som anslutit längs vägen och ni som kommer för första gången! Följ med oss på resan - vad skall hända de kommande 20 åren?

Mötesplats

Konferens

Utställning

Main
Partners

accenture

WUW

ATER

citrix

controlUP

Dedalus

Microsoft

SOLITA

tietoenvy

Hitta till mässan

Adress: Svenska Mässan, Mässans gata/Korsvägen, 412 94 Göteborg.

Ingång via entré 5, huvudentré på Svenska Mässan. Här finns garderob, konferensregistrering, informationsdisk och toaletter.

Tel: 031-708 8000
vitalis.nu

Öppettider utställningen

Tisdag 17 maj kl 09.00–17.00
Onsdag 18 maj kl 09.00–17.00
Torsdag 19 maj kl 09.00–16.00

Entrékort till utställningen köps i förväg på vitalis.nu. Kostnad 495 kr ex moms. Gäller för samtliga tre dagar. Alla våra utställare kan bjuda in sina kunder kostnadsfritt, kontakta en leverantör för kostnadsfria biljetter till utställningen.

Utställarlista finns på vitalis.nu

Öppettider konferensen

Tisdag 17 maj kl 09.00–17.00
09.00–10.00 Invigning på plan 2
17.00–19.00 Mingel i utställningshallen för utställare, delegater, föreläsare och moderatorer.

Onsdag 18 maj kl 08.30–17.00
19.00–02.00 Festkväll på Svenska Mässan. Mat, underhållning och dans till DJ. Avsluta kvällen på Heaven 23 som håller extra öppet för Vitalis. Biljetter till festkvällen köps i förväg på vitalis.nu. Begränsat antal platser.

Torsdag 19 maj kl 08.30–16.00

Anmälan till konferensen görs via vitalis.nu

eHealth Meetup

Måndag 16 maj kl 17.00–20.00
ehälsopub i Twentyfourseven, Gothia Towers. Tag chansen att nätverka med nya och gamla kollegor i branschen. After Workpriser i baren utlovas.

Restauranger

Det finns flera fantastiska restauranger i Svenska Mässan Gothia Towers lokaler. Heaven 23, Corner och West Coast är några av dessa. För att boka bord, ring 031-750 88 05 eller mejla restaurants@gothiatowers.com

Sprid gärna information om Vitalis i dina kanaler - använd #vitalis2022

Masterclass@vitalis

I anslutning till Vitalis finns det möjlighet att ta del av en grundläggande eHälsoutbildning. Masterclass genomförs den 19 maj och ingår när du registrerar dig till konferensen (begränsat antal platser, fysisk närvaro, anmälan krävs). Kursplanen är framtagen i samverkan med bl.a. eHälsomyndigheten, SKR, Vårdförbundet och Socialstyrelsen. Målet med utbildningen är att ge en ökad förståelse för eHälsoområdets möjligheter och risker. Experter inom respektive område undervisar.

Vitalis Recruitment Slam

Intresserad av ett nytt jobb? Välkommen till Recruitment Slam! Här får du möjligheten att höra utställare och vårdgivare pitcha sitt erbjudande som arbetsgivare på tre minuter. Missa inte chansen att möta nästa potentiella arbetsgivare! Aktiviteten är öppen för alla!

När: Onsdag och torsdag kl 12.20-12.50
Var: Vitalis Open Stage, i mässhallen, se hallkarta

Inget konferenskort krävs, ingår i mässéntrebiljetten

A great pitch@vitalis

Här sätter de mest innovativa Healthtech bolagen ljus på nya digitala lösningar inom vård och omsorg. Lyssna till korta pitchar där ca 10 företag presenterar sina innovationer, följt av frågor från en namnkunnig panel. Välkommen till ett medryckande arrangemang med hög energi och puls!

När: Tisdag 17 maj, kl 15.30-17.00
Var: Vitalis Event Area (i utställningen)

Inget konferenskort krävs, ingår i mässéntrebiljetten

Vitalis Open Stage

- Scenprogram med fokus på Välfärdsteknik och Egenmonitorering

Välkommen att ta del av ett aktuellt program under tre dagar med tyngdpunkt på välfärdsteknik, tillgängliga boendemiljöer, egenmonitorering och vård och omsorg i hemmet. Scenen ligger i en utställningsdel med många aktörer med lösningar och produkter inom samma område.

Inget konferenskort krävs, ingår i mässéntrebiljetten

Preconferences 16 maj

Hjälpmedelsriksdagen

Är du på plats redan måndag den 16 maj? Välkommen att delta på Hjälpmedelsriksdagen, ett nationellt möte för att synliggöra vikten av en välfungerande hjälpmedelsförsörjning. Här samlas politiken, myndigheter, branschen och intresseorganisationer med syftet att bidra till att hjälpmedelsförsörjningens frågor flyttas fram på den politiska dagordningen, i den faktiska planeringen och i det allmänna medvetandet.

Se program och anmäl dig på hjalpmedelsriksdagen.se

I samarbete med:



Voice@vitalis

Taltekologi för vård och omsorg

Tal till text, text till tal, styrning med tal, diktering, avskrift och utskrift... Vad talar man om? Det kommer vi att tala om på Svenska mässan 16 maj kl 13.00-17.00

De senaste åren har användandet av taltekologi och AI ökat lavinartat i världen, hos konsumenter och företag men även inom vård och omsorg där tillämpningarna och vinsterna är många.

Under en eftermiddag får vi lyssna till internationella förespråkare, klinisk personal och industriföreträdare som berättar om den framtid som kommer inom "Voice technology".

Läs mer och anmäl intresse på vitalis.nu

Hitta rätt på Vitalis



**Mer information
om våra utställare
finns på vitalis.nu**

Utställare Vitalis 2022

Fler utställare
tillkommer.
Uppdaterad lista
finns på vitalis.nu

9Solutions AB	B05:22
Adusso	B00:01
Alteri Care AB	B05:32
Arrow	B09:11
Ascom (Sweden) AB	B05:31
Atea Sverige AB	B07:06
Aurora Innovation AB	B08:21
Axel Health AB	B07:13
B3 Health	B10:18
Baxter-Hillrom	B03:10
BCB Medical Oy	B04:41
BEST Teleprodukter AB	B03:31
BGO Software OOD	B07:60
Blackwell Medtech AB	B09:62
BordaTex AB	B04:19
BRG Business Region Göteborg AB	B01:11
Bulbera Ltd	B07:60
Bulgarian Pavilion	B07:60
Camano AB	B09:40
Cambio Healthcare Systems AB	B04:02
Capgemini Sverige AB	B10:46
Capio Go AB	B09:73
Carasent ASA	B07:28
CardioSignal	B07:41
Care To Translate AB	B10:28
CareLigo AB	B07:78
Cerner Sverige AB	B03:11
CGI Sverige AB	B07:03
Checkware AB	B09:50
Citrix Systems Sweden AB	B09:11
Coala-Life AB	B06:32
Codezyme AB	B00:13
Collabodoc AB	B09:49
CompuGroup Medical Sweden AB	B08:20
ControlUp GmbH	B06:41
Cross Technology Solutions AB	B07:20
CSAM Health AS	B04:22
Cuviva AB	B07:34
Dedalus Sweden AB	B09:34
Dignio AS	B05:24
DNV Imatis AS	B04:21
Doctrin AB	B07:03
Dräger Sverige AB	B03:50
E-hälsomyndigheten	B04:12

Ensolution AB	B07:40
Everdrone AB	B07:45
Evondos AB	B08:40
Flexeurope AB	B04:51
Frontwalker Group AB	B01:43
Garmin Nordic Sweden AB	B02:11
GE Healthcare Sverige AB	B07:03
Generic Mobile Systems Sweden AB	B09:41
Geras Solutions AB	B07:49
Glesys Internet Services AB	B04:49
Gnosco AB	B06:28
Goesart AB	B02:39
Habbie	B08:50
Health & Life Sciences Cluster Bulgaria	B07:60
Health Solutions	B04:41
HealthTech Nordic	B02:21
HigoSense Sp. z o.o.	B07:78
ICURA ApS	B07:70
Imaginecare AB	B05:12
Inera AB	B04:12
Infiniti Medical AB	B01:31
InfoSolutions Sverige AB	B09:20
InterSystems AB Sweden	B01:23
Invest In Halland	B08:60
itACiH AB	B03:02
K-IT Sweden AB	B07:58
Leap For Life - Högskolan Halmstad	B08:60
Loopeli AB	B07:80
Läkemedelsindustriföreningens Service AB, LIF	B04:11
Läkemedelsverket	B04:12
Masimo Sweden AB	B00:09
Min Doktor	B05:20
Medanets OY	B02:10
Medimi AB	B07:59
Medixine OY	B07:03
Microsoft AB	B10:20
Motion Software Ltd.	B07:60
Municipality of Stara Zagora	B07:60
Mylab Oy	B10:31
Nordic Welfare Technology AB	B10:75
Nuance Communications	B10:20
Omilon AB	B07:07

Oxehealth	B09:64
Oy Raisoft LTD	B09:69
Pexip A/S	B05:10
Philips	B03:29
Platform 24 Healthcare AB	B01:02
PulseOn Oy	B09:51
Quinix AB	B10:08
QUMEA AG	B09:58
Region Halland	B08:60
Salus Mea AB	B05:34
Secmaker AB	B08:34
Sectra Sverige AB	B02:02
Sekoia AB	B07:33
Servicenow Sverige AB	B07:03
Sfactor AS	B01:19
Siemens Healthineers	B02:19
Socialstyrelsen	B04:12
Spectralink Europe ApS	B05:30
Stretch Care AB	B04:31
Strikersoft AB	B01:01
Svensk förening för medicinsk informatik	B10:44
Systematic A/S	B07:25
TellusTalk AB	B07:21
the Swedish Bulgarian Chamber of Commerce	B07:60
Tieto Sweden AB	B09:12
Tjeders Industri AB	B03:21
Träffpunkt eHälsa	B04:12
Twoact AB	B01:09
Utställartorg Egenmonitorering	B07:78
Vayyar	B05:50
WeCare AB	B07:78
VilMer	B07:53
Vingmed AB	B08:12
Virotea AB	B07:78
Virtuallab Sweden AB	B10:69
Visiba Group AB	B07:12
Vitalis	B10:50
Vitec Appva AB	B10:40
wx3 Telecom AB	B05:02
Västra Götalandsregionen	B04:27

Med reservation för förändringar.
Uppdaterad lista finns på vitalis.nu

Utdrag ur programmet

Vitalis program är brett och erbjuder utbildning och utblick inom eHälsa och välfärdsteknologi. Seminarierna spänner över allt ifrån övergripande myndighetsinformation till fördjupning och exempel från införanden. Det erbjuds introducerande kunskapsföreläsningar, fördjupningar, workshops och paneler. Här ges verktyg som är viktiga för dig som jobbar med eHälsfrågor, oavsett om du jobbar med patient eller är beslutande ledare eller politiker.

Här presenteras höjdpunkter ur programmet och exempel på talare (med reservation för förändringar). Säkra din biljett och se komplett program på vitalis.nu.

Se komplett
program och
registrera dig
på vitalis.nu



Maja Fjaestad



Olivia Wigzell



Emma Spak

Invigning Maja Fjaestad, Olivia Wigzell och Emma Spak

Den 17 maj kl. 09.00 inleds Vitalis med en sprakande invigning på Svenska Mässan i Göteborg! Emma Spak, modererar och får keynotes ifrån Maja Fjaestad och Olivia Wigsell. Vi ser också fram emot att dela ut Vitalis Stipendium och utse vinnarna i Sveriges eHälsokommun och Healthtech Award.



Mats Martinell



Maria Elgstrand

Befolkningsdata - population based health

Hälsofrämjande och förebyggande arbete blir alltmer nödvändigt för att bromsa behovsökningarna kopplat till den demografiska utvecklingen och bidra till ett bättre nyttjande av tillgängliga resurser. Här får du ta del av nationella och internationella utblickar kring population based health samt handfasta exempel från ett region- och kommunperspektiv. Alla med intresse för förebyggande arbete och hur det kan effektiviseras är välkomna och särskilt du som är beslutsfattare eller strateg inom kommuner och regioner, samt analytiker/statistiker som behandlar befolkningsdata och är intresserad av hur den kan omsättas på nya sätt.

Mats Martinell Distriktsläkare, medicinskt ansvarig för smittspårning och ansvarig för CRUSH Covid, Region Uppsala

Maria Elgstrand Verksamhetschef, folkhälso- och statistikenheten, Region Östergötland

Äntligen kan vi ses igen!

Vitalis upplevs bäst på plats på Svenska Mässan i Göteborg – men har du inte möjlighet att komma kan du även ta del av programinnehållet digitalt.



Hanna Svensson



Inger Ros



Karin Elinder

Hälsodata, risk eller möjlighet?

Hälsodata är på allas läppar och i detta spår lyfter vi upp problemen kring dataaccess och dataanvändande på bordet, att få konkreta lösningar för "skalning" och tydliga "ägare": vem ska ta bollen in i mål? En patientföreträdarpanel bestående av experter kommer att kommentera de olika inläggen.

Björn Eriksson Generaldirektör, Läkemedelsverket
Agneta Karlsson Generaldirektör, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Peter Arrhenius VD Inera

Patientpanel

Hanna Svensson Spetspatient
Inger Ros Riksförbundet HjärtLung
Karin Elinder Cancerfonden



Acko Ankarberg



Karin Båtelson



Tomas Lindén

Nationell väntetidsdatabas

Hur ska patienter och beslutsfattare få rätt information? De faktiska väntetiderna i Sverige bör redovisas lättillgängligt och helst med kvalitetsindikatorer. Vilka är fördelarna och hur kan vi nå målet? På Vitalis ges redovisning av vad som är möjligt och detta följs upp av samtal mellan profession, ansvarig myndighet och ordförande för socialutskottet.

Acko Ankarberg Riksdagsledamot - Ordförande socialutskottet (KD)
Karin Båtelson Ordförande Sjukhusläkarna
Thomas Lindén Socialstyrelsen



Isabella Scandurra



Maria Brovall



Tomas Sjöström



Gunnar O. Klein

Digitala vårdmöten – Forskning i Sverige & Abroad

Svenska forskarnätverket för digital vård bjuder in till en session om hur digitala vårdtjänster utvecklats under den senaste tiden och visar här på resultat från olika studier som pågår landet runt och visst finns det en hel del intressanta fynd! Förutom direkta videomöten i realtid, som kanske fått störst uppmärksamhet, omfattas också andra former av kommunikation med t.ex. strukturerade frågeformulär, ibland förstärkt med AI-teknik, samt chat-funktioner.

Isabella Scandurra Örebro universitet

Maria Brovall Jönköping Academy for Improvement of Health and Welfare

Thomas Sjöström Linnéuniversitetet Växjö/Kalmar

Gunnar O. Klein Örebro universitet

Nordens mest
omfattande
konferensprogram
inom eHälsa och
digitalisering

Missa inte chansen att delta i fördjupningar och workshops.

Under Vitalis genomförs ett flertal fördjupningsutbildningar och workshops. Bland dessa finns t.ex:

✓ Snabbkurs i Nyttanalys

✓ Hackathon: använda terminologiservrar

✓ Egenmonitorering - ett innovationsteoretiskt perspektiv

✓ Digitalt anhörigstöd – en kostnadseffektiv och hållbar lösning för framtiden

✓ Workshop - Framtidens vård och omsorg 2030 utifrån 11 designkoncept



Krister Björkegren



Martin Ingvar



Marina Tuutma

Framtidens omsorg och vård

Data och digitala lösningar bidrar till att driva utvecklingen av omsorgen och vården framåt. Här redovisas allt ifrån införandeprocesser av digitala assistenter, AI som stöd för diagnostik och traditionellt kvalitetsarbete till nya arbetsmetoder och strategier för att få önskad effekt.

Krister Björkegren Regiondirektör, Region Östergötland

Martin Ingvar Professor vid Karolinska Institutet

Marina Tuutma Sveriges Läkarförbund



Benny Eklund



Åsa Cajander



Hanife Rexhepi

Journalen via nätet – 10-årsjubileum

Vitalis är sedan Journalen via nätet lansering 2012, den återkommande plattformen för att presentera nyheter kring journalen på nätet. Så även i år, med guldkantade presentationer från det samarbete som INERA och forskarna i DOME (Deployment of Medical records and eHealth Services) har under detta jubileumsår.

Benny Eklund Pionjär avseende Journalen via nätet

Åsa Cajander Uppsala universitet

Hanife Rexhepi Högskolan i Skövde

Utdrag ur programmet

Scanna QR-koden
för att se hela
programmet



Lena Furmark



Magnus Røjvall



Unn-Britt Johansson

Egenmonitorering

Egenmonitorering skapar trygghet, ökad livskvalitet, stärkt mental hälsa, ökad förståelse och kunskap om sin egen hälsa hos individen och är en viktig del av omställningen till nära vård. Vad sker redan nu hos regioner och privata vårdgivare och vad ligger runt hörnet?

Lena Furmark Region Stockholm
Magnus Røjvall Capio
Unn-Britt Johansson Sophiahemmet Högskola



Sofie Zetterström



Lisbeth
Löpare Johansson



Iréne
Nilsson Carlsson

Nära Vård

Omställningen till nära vård återfinns som tema i många bidrag under konferensen. Digitaliseringen ger stora möjligheter för invånare/patient, men det innebär också ibland en stor fragmentering och svårighet att hitta rätt. Under årets Vitalis ges extra uppmärksamhet till hur invånarens/patientens digitala kontakt kan och bör hanteras, vilka nationella tjänster som är under utveckling och vad myndigheter ger för stöd till omställningen och samordning.

Sofie Zetterström Inera
Lisbeth Löpare Johansson SKR
Iréne Nilsson Carlsson Socialstyrelsen



Karin Bengtsson



Erica Spång



Anna Böhlenius

Äldreomsorg / Socialtjänst

eHälsofrågor inom kommunen är ett prioriterat område på Vitalis. Vi fokuserar på utmaningar inom kommunens vård, omsorg och socialtjänst. Behovet av erfarenhetsutbyte, kunskap och att få ta del av goda exempel ökar. Hur kan vi följa kvaliteten i äldreomsorgen och socialtjänsten genom strukturerad och sammanhållen dokumentation? Hur hittar vi nya sätt att jobba med ny teknik för att öka invånarens/patientens självständighet, delaktighet och trygghet? I spåret lyfter vi aktuella frågeställningar, utmaningar och digitaliseringens möjligheter.

Karin Bengtsson Inera
Erica Spång Socialstyrelsen
Anna Böhlenius Kramfors Kommun



Malin Ekman Aldén



Michael Ländin



Julia Lindström

Välfärdsteknik

Välfärdsteknik möjliggör att en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning kan behålla eller öka sin trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet. Ta del av framåtblickande myndighetspaneler, erfarenhets-redovisningar om införanden inom såväl hela kommuner som enskilda tjänster.

Malin Ekman Aldén Generaldirektör Myndigheten för delaktighet
Michael Ländin Kalmar kommun
Julia Lindström Socialstyrelsen

Fler konferensspår

Ta del av hela programmet på vitalis.nu. Där hittar du bland annat spårubrikerna – Förändringsledning, Teknik, MDR/Regelverk, Beslutsstöd och kunskapsstyrning, Införande, Läkemedel och många andra intressanta spår.