

# NBS Telemedicinbegreber

Rapport vedrørende udarbejdelse af begrebssystem og definitioner

**Version 1.1/ november 2015**



Historien om  
De blinde mænd og elefanten

## **Kolofon:**

**Titel** NBS Telemedicinbegreber- Rapport vedrørende udarbejdelse af begrebssystem og definitioner

1.2, november 2015

© Sundhedsdatastyrelsen, 2015

Rapporten kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsdatastyrelsen

Ørestads Boulevard 5

2300 København S

[www.sundhedsdatastyrelsen.dk](http://www.sundhedsdatastyrelsen.dk)

# Indhold

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>Indledning.....</b>   | <b>5</b>  |
| 1.1      | Baggrund.....  | 5         |
| 1.2      | Målgruppe.....   | 6         |
| 1.3      | Arbejdsgruppens deltagere.....   | 6         |
| 1.4      | Tidsplan .....   | 7         |
| <b>2</b> | <b>Faktuelle forhold .....</b>   | <b>7</b>  |
| 2.1      | Totaldiagram: Telemedicin .....  | 7         |
| 2.2      | Relationer: antal fordelt på typer .....                                 | 10        |
| 2.3      | Anvendte oplysningstyper.....  | 11        |
| 2.4      | Referencemateriale .....   | 11        |
| <b>3</b> | <b>Afgrænsning af domænet og overordnet referenceramme .....</b>         | <b>11</b> |
| 3.1      | Kort beskrivelse af domænet .....  | 11        |
| 3.2      | Afgrænsning af domænet, fx hvilke områder og begreber medtages ikke..... | 13        |
| 3.3      | Generelle begreber og overlap med andre arbejdsgrupper.....              | 14        |
| <b>4</b> | <b>Konklusion på arbejdet.....</b>                                       | <b>14</b> |
| <b>5</b> | <b>Referenceliste.....</b>   | <b>15</b> |



# 1 Indledning

Hermed præsenteres begrebsarbejde vedr. Telemedicinbegreber fra Det Nationale Begrebsarbejde for Sundhedsvæsenet, NBS. Arbejdet er udført i perioden november 2014 – november 2015. Hensigten med denne rapport er at præsentere og beskrive arbejdet, som er udført inden for rammerne af NBS.

I det følgende er begreber markeret med *kursiv skrift* og termer er sat i '...?'.

I dokumentet anvendes såvel 'patient' som 'borger' for den der modtager sundhedsydelsen telemedicin. Der kunne eventuelt argumenteres for kun at anvende patient, da der er tale om, at der modtages en sundhedsydelse, der leveres af sundhedsprofessionelle, men i bl.a. kommunerne anvendes betegnelsen borgere og visse ydelser kan betragtes som forebyggende og måske mindre rettet mod patienter. Samtidig skygger diskussionen om patient/borger ofte for vigtigere diskussioner og arbejdsgruppen har derfor bevidst valgt ikke at være konsistent her i rapporten.

I NBS er *patient* defineret som nedenfor og det er denne betydning, der ligger til grund for arbejdet – bemærk særligt kommentaren til definitionen:

## **Definition**

sundhedsaktør der er genstand for sundhedsaktivitet

## **Kommentar**

I visse sammenhænge er dette begreb bedre symboliseret med termerne "beboer", "borger" eller "klient". Dette vil typisk være tilfældet, når sundhedstilstanden ikke er sygdom.

I begrebsafklaringen indgår en række begreber, der er defineret af andre NBS-arbejdsgrupper 2004-2015. Disse begreber er i diagrammet markeret med grå farve. Nogle af disse begreber er defineret med henblik på anvendelse i forskellige sammenhænge – uafhængigt af kontekst. Begreberne er derfor ret bredt definerede. Det gælder fx et begreb som *patientrelateret information*, der kan omfatte såvel stamdata som diagnoser m.m. – al tænkelig information om patienten. Et andet eksempel er begrebet *helbredstilstand*, der blot er den tilstand, der vurderes for at se om, der skal gøres noget for patienten og i givet fald hvad. Der er altså endnu ikke taget stilling til om helbredstilstanden er god eller dårlig.

Begrebet *sundhedsintervention* er også et meget bredt defineret begreb, der ikke blot betyder 'procedure', men også omfatter undersøgelse, forebyggelse m.m. Hvis der er behov for specialisering af informationstyper, er disse oprettet som selvstændige begreber eller begreberne kan oprettes.

Nogle af begreberne fra andre NBS-arbejdsgrupper har været diskuteret indgående i arbejdsgruppen og en revision af nogle af de tidligere definerede emner er efter arbejdsgruppens mening tiltrængt. Det gælder fx begreber fra Klinisk proces og Forebyggelse, folkesundhed og sundhedsfremme hvor begrebet *empowerment* kommer fra.

## 1.1 Baggrund

National Sundheds-it udarbejdede i 2013 Referencearkitektur vedr. opsamling af helbredsdata hos borgeren. I forbindelse med dette arbejde viste der sig et stort behov for at skabe en ensartet forståelse for de begreber, som blev anvendt til at beskrive den telemedicinske praksis. Herunder blev der fremført behov for at få afklaret, om der begrebsmæssigt er forskel på de sundhedsydelser, der leveres ved hjælp af telemedicinske løsninger, og sundhedsydelser, der leveres på traditionel vis.

Af hensyn til konsistent behandling af begreberne og sikring af bred anvendelighed er begreberne behandlet som en del af Det Nationale Begrebsarbejde i Sundhedsvæsenet og vil indgå i [Begrebsbasen](#). Læs eventuelt mere om terminologisk arbejdsmetode på Begrebsbasens hjemmeside.

Formålet med begrebsarbejdet er bl.a. at sikre, at der er ensartethed i brugen af begreber i de systemer, der udvikles.

Gruppens opgave har været at

1. afdække betydningen af begrebet *telemedicin* og tilhørende centrale begreber med henblik på anvendelse af fælles begreber i regioner, kommuner og praksis, samt i forbindelse med udarbejdelse af centrale udmeldinger, fx lovgivning og reguleringer
2. søge sammenhæng og konsistens mellem områdets begrebssystem og andre tilgrænsende områder, primært de øvrige begrebssystemer udarbejdet under NBS
3. bidrage til at formidle og skabe accept af en fælles forståelse af områdets begrebsverden og sprogbrug.

## 1.2 Målgruppe

Begrebsapparatet skal primært anvendes af beslutningstagere hos sundhedsvæsenets parter, der tager stilling til igangsættelse og udvikling af telemedicinske løsninger og har brug for at sikre, at de forskellige parter har den samme forståelse af, hvad det er for en løsning, der etableres.

Herudover er begrebsapparatet relevant for projektledere, it-arkitekter og udviklere hos myndigheder og leverandører, som har til opgave at kravspecifisere og designe telemedicinske løsninger.

## 1.3 Arbejdsgruppens deltagere

|   |
|---|
| Jan Petersen – formand for arbejdsgruppen<br>MedCom |
| Alice Skaarup Jepsen<br>Region Syddanmark           |
| Annette Lyneborg Nielsen<br>Region Hovedstaden      |
| Anne Reuss<br>Sundhedsdatastyrelsen                 |
| Anne Dichmann Sorknæs<br>Region Syddanmark          |
| Camilla Wiberg Danielsen<br>Sundhedsdatastyrelsen   |
| Charlotte Dorph Lyng<br>Lyngby-Taarbæk Kommune      |
| Helen Houmøller Rasmussen<br>Region Nordjylland     |
| Jeanette Finderup<br>Region Midtjylland             |
| Lone Mylund<br>Region Nordjylland                   |
| Morten Thomsen<br>KL                                |
| Pia Jespersen                                       |

## 1.4 Tidsplan

Arbejdet blev påbegyndt i november 2014 og afsluttet i november 2015. Arbejdet er forelagt det rådgivende udvalg vedr. standarder og arkitektur d. 8. september 2015 og der har været gennemført offentlig høring i perioden 15. september til 15. oktober 2015, hvorefter høringssvar er indarbejdet i materialet, som hermed publiceres på [Begrebsbasen](#).

# 2 Faktuelle forhold

## 2.1 Totaldiagram: Telemedicin

Diagrammet omfatter 17 begreber i et begrebssystem som også viser begrebernes indbyrdes relationer.

Centralt i begrebssystemet er begrebet *telemedicin* (synonym: 'telesundhed'), der er en type *sundhedsintervention*. Begrebet *intervention* eksisterede allerede i NBS Begrebsbasen, og arbejdsgruppen ønskede at tilføje synonymet 'sundhedsydelse'. Efter høring er den anbefalede term desuden ændret til 'sundhedsintervention', mens 'intervention' er gjort til synonym. Det skyldes, at der findes et andet, og mere bredt defineret begreb, der har samme term, *intervention*. Dette mere generiske begreb defineres 'handling der har til formål at ændre en tilstand eller hindre en igangværende udvikling'.

Arbejdsgruppen fandt, at begrebet *telemedicin* er vanskeligt at definere, især fordi området er under konstant udvikling. Vi ville gerne, at den danske definition blev mere lig internationale definitioner. Begrebet *telemedicin* og den tilhørende term er imidlertid så stærkt forankret i den danske sprogbrug og er et begreb, som hyppigt anvendes i debatten om udviklingen i sundhedsvæsenet, ligesom det indgår i diverse nationale handleplaner. Derfor har man valgt at beholde *telemedicin* som det centrale begreb, og en ny term ville, selv om den måske ville være mere sigende i forhold til konteksten, skabe mindre klarhed i forståelsen hos en bredere kreds.

Termen 'telesundhed', er synonym til 'telemedicin' og anvendes i stigende grad i kommunerne jf. Kommunernes strategi for telesundhed<sup>1</sup>.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at de standardiserede begreber, som defineres i NBS er en reference, som de begreber, der anvendes i sundhedsvæsenet, kan holdes op imod. Dermed kan brugeren blive opmærksom på betydningsforskelle i forhold til egen anvendelse og blive mere præcis i sin anvendelse og kommunikation af sundhedsvæsenets begreber.

---

<sup>1</sup> [Kommunernes strategi for telesundhed](#)

**Definition af telemedicin**, synonym telesundhed  
sundhedsydelse der udføres ved anvendelse af informations- og kommunikationsteknologi, hvorved patienten og den sundhedsprofessionelle der leverer ydelsen, gøres uafhængige af et fysisk møde

#### **Kommentar**

Situationen hvor sundhedsprofessionelle konfererer om en konkret patient, er ikke omfattet af definitionen, da den ikke erstatter et fysisk møde mellem patienten og den sundhedsprofessionelle. I situationen kan der dog sagtens gøres brug af informations- og kommunikationsteknologi samt af sundheds-it.

#### **Eksempler**

Telemedicin kan være uafhængig af tid og sted fx hvor patienten selv bestemmer hvor og hvornår et træningsforløb skal foregå. Resultatet af træningen kan vurderes senere af en sundhedsprofessionel.

I situationen, hvor en hjemmesygeplejerske yder sårpleje til en patient i hjemmet og i den forbindelse tager et foto af såret som sendes til sygehuset til sårvurdering, er det kun sårvurderingen, der er en telemedicinsk ydelse.

Udgangspunktet for arbejdet har været at definere begrebet *telemedicin*, og i den forbindelse er det relevant at forholde sig til definitioner af tilgrænsende begreber fx *sundhedsteknologi* og *velfærdsteknologi*, som bl.a. omfatter telemedicin, men også andet fx robotstøvsugere. *Telemedicin* anvender både *sundhedsteknologi*, som har til formål at påvirke helbredstilstand og livskvalitet, og *sundheds-it* (synonym: e-health), der mere generelt betegner anvendelsen af informations- og kommunikationsteknologi i sundhedsvæsenet, fx epj-systemer. Disse begreber er således med til at definere *telemedicin*, men det karakteristiske ved *telemedicin* er, at teknologien gør patient og sundhedsprofessionel uafhængige af det fysiske møde.

*Telemedicin* anvender *sundheds-it* og *sundhedsteknologi* med henblik på at opsamle oplysninger hos borgeren, mens denne fysisk befinder sig uden for sundhedsvæsenets rammer. Det kan i princippet være hvor som helst – hjemme, på arbejde, i sommerhuset eller på ferie i udlandet. Anvendelsen af sundheds-teknologi forstået som fx forskellige typer af måleudstyr (blodtryksmåler, vægt osv.) kombineret med sundheds-it-løsninger (programmer, apps osv.) gør det muligt at kommunikere oplysninger fra måleudstyret til en *lokal dataopsamlingsenhed*, fx en smartphone eller en tablet, hvorfra de kan kommunikeres videre til det *centrale dataopsamlingspunkt* hos den sundhedsinstitution, der har ansvaret for behandling af patienten.

En væsentlig årsag til at anvende telemedicinske løsninger er at sikre borgerne større kontrol og indflydelse på deres egen behandling (*empowerment*), samt at reducere omkostningerne i sundhedsvæsenet og at yde en bedre service over for borgerne, som kan undgå transport og ventetid i forbindelse med undersøgelse hos læge eller på hospitalet.

I sundhedsvæsenet er anvendelsen af informations- og kommunikationsteknologi særdeles udbredt, og det er derfor væsentlig at nævne, at dette i sig selv ikke har betydning for, om der er tale om *telemedicin*. Bl.a. kommunikerer sundhedsprofessionelle i høj grad om, og indsamler data om, patienterne ved hjælp af informations- og kommunikationsteknologi, uanset om patienten er indlagt eller ambulat, men dette gør ikke ydelsen til *telemedicin*. Det afgørende er, at teknologien gør patient og sundhedsprofessionel uafhængige af et fysisk møde. Således kan *telemedicin* også supplere ikke-telemedicinsk behandling, men kun hvis det gør aktørerne uafhængige af et fysisk møde. Hvis kommunikationen mellem sundhedsprofessionelle blev omfattet af det telemedicinske begreb, ville det betyde, at fx telefon-kommunikation mellem forvagt og bagvagt ville være telemedicin.



I forbindelse med *patientmonitorering* kan der foregå dataindsamling og *patientmonitorering* kan fx omfatte EKG-overvågning, temperaturmåling, blodsuktermålinger og lignende. Det skal bemærkes, at *selvmonitorering* kan udføres af patienten selv eller en hjælper, men uafhængigt af hvor patienten opholder sig og uden et fysisk møde med den sundhedsprofessionelle, der leverer ydelsen. I situationen, hvor en hjemmesygeplejerske yder sårpleje til en patient i hjemmet og i den forbindelse tager et foto af såret som sendes til sygehuset til sårvurdering, er det **kun** sårvurderingen, der er en telemedicinsk ydelse.

*Selvmonitorering* indebærer, at det er patienten eller hjælperen, der selvstændigt udfører monitoreringen på baggrund af visitation af en sundhedsprofessionel. Monitoreringsaktiviteterne resulterer i *patientrelateret information*, der kan underinddeles alt efter hvem der er kilde til informationen. Disse begreber hidrører fra tidligere udarbejdede NBS-begrebssystemer, men de er medtaget i denne forbindelse med henblik på at præcisere fokus på oprindelsen i forhold til at kunne tolke på telemedicinske oplysninger. Fx er det vigtigt for en kliniker at vide, om en målt værdi hidrører fra en egenmåling foretaget i hjemmet eller foretaget af en sundhedsperson i sundhedsvæsenet.

Det telemedicinske begreb i nærværende kontekst er defineret inden for rammen af sundhedsvæsenet, som beskrevet i Sundhedsloven. Det betyder, at selvinitieret wellness-monitorering falder uden for telemedicin, som afgrænset i dette arbejde.

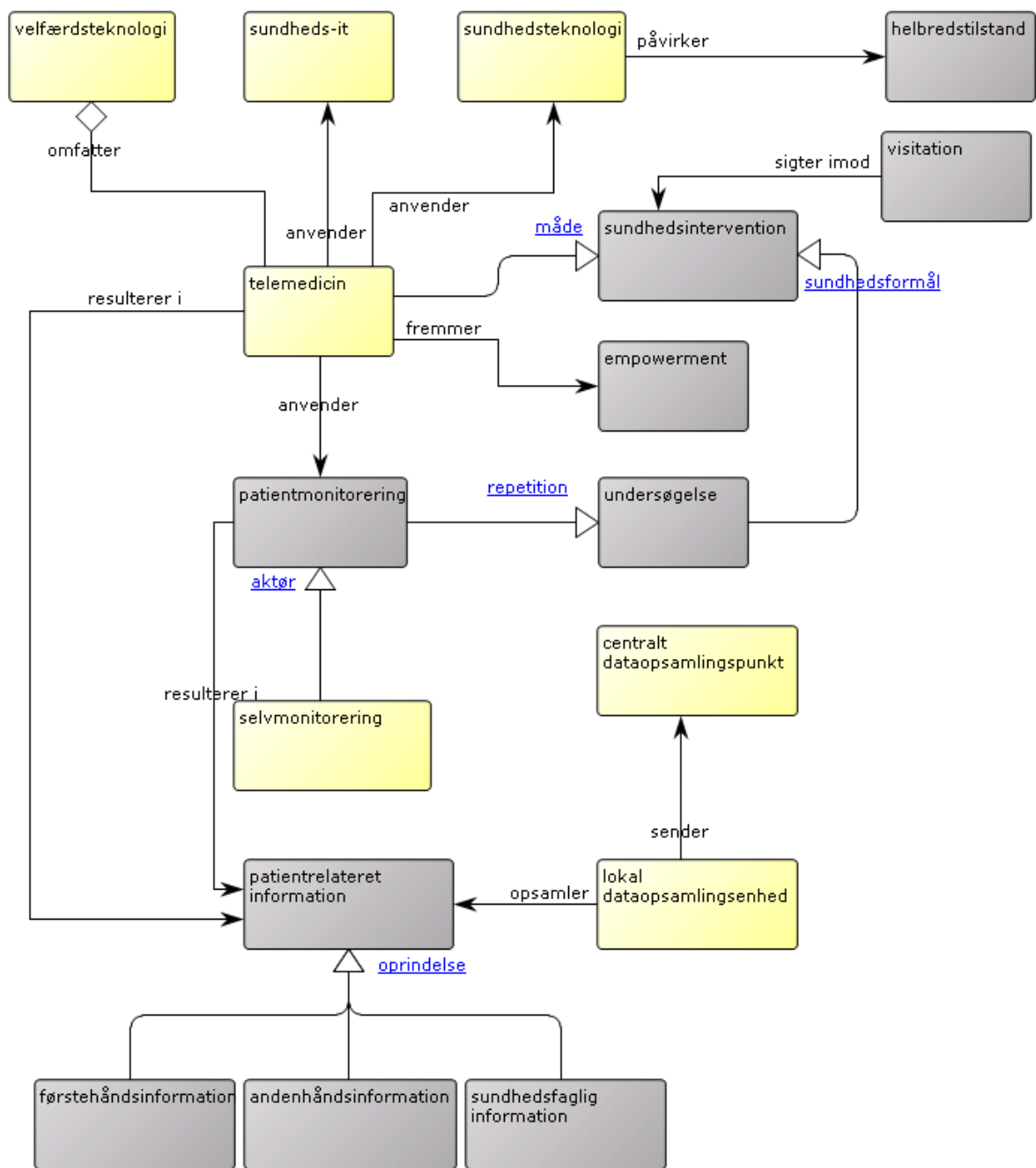
### **Diagrammets farver og relationer**

På diagrammet er begreber der allerede fandtes defineret i Begrebsbasen af tidligere arbejdsgrupper markeret med grå farve, mens begreber, der er defineret af denne arbejdsgruppe, er gule.

I NBS begrebssystemerne benyttes tre typer relation, der i diagrammet nedenfor vises på følgende måde:

- specialiseringer – vist som en åben pil og angiver, at fx *førstehåndrelation* er <en type af> *patientrelateret information*
- dekompositioner – vist som en rombe i nedenstående angiver, at *velfærdsteknologi* <omfatter> *telemedicin*. Eller sagt på en anden måde, *telemedicin* <er en del af> *velfærdsteknologi*
- associative relation – vist som en streg med en sort pil, der viser den retning relationen skal læses i fx at *patientmonitorering* <resulterer i> *patientrelateret information*.

I [Håndbog i begrebsarbejde](#) kan der læses mere om de principper og metoder, der ligger bag denne måde at opbygge begrebssystemer på for at definere begreberne entydigt. På Begrebsbasens hjemmeside findes også vejledning i at læse bl.a. [diagrammernes relationstyper](#).



Figur 1 Totaldiagram Telemedicin

## 2.2 Relationer: antal fordelt på typer

I begrebssystemet er der benyttet 6 specialiseringer, som alle har et aspekt tilknyttet, der udtrykker det adskillende træk, som adskiller sideordnede begreber fra hinanden og dermed er definerende for begrebet.

Desuden er der benyttet en enkelt dekomposition, nemlig for at vise, at *velfærdsteknologi* <omfatter> *telemedicin*. Udtrykt på en anden måde kan man sige, at *velfærdsteknologi* bl.a. består af *telemedicin*.

Endelig er der i begrebssystemet benyttet associative relationer: anvender, påvirker, fremmer, opsamlers, resulterer i, sender og sigter imod.

Relationerne viser bl.a. at *telemedicin* anvender *patientmonitorering*, som resulterer i *patientrelateret information*. Der er imidlertid også telemedicinske løsninger, der resulterer i patientrelateret information uden, at der er sket en monitorering. Det kunne fx være genoptræningsaktiviteter og læge-patientkonsultationer. Derfor går der en relation, <resulterer i> fra såvel *telemedicin* som fra *patientmonitorering* til *patientrelateret information*.

## 2.3 Anvendte oplysningstyper

Ud over definitionerne er der tilføjet en del kommentarer til begreberne. Formålet er dels at bevare væsentlige overvejelser foretaget i arbejdet med begrebet og dermed undgå gentagne overvejelser af de samme forhold, dels at uddybe med information, der ikke er definerende og endelig at præsentere eksempler til støtte for forståelsen af mere abstrakte definitioner.

## 2.4 Referencemateriale

Ud over de referencer, der er nævnt sidst i denne rapport, er viden om emnet hovedsagligt kommet ind i arbejdet via arbejdsgruppens medlemmers mangeårige arbejde og erfaring inden for området samt fra medlemmernes referencer i egen organisation.

# 3 Afgrænsning af domænet og overordnet referenceramme

## 3.1 Kort beskrivelse af domænet

Denne rapport omhandler begrebssystemet Telemedicinbegreber, og omfatter centrale begreber, som arbejdsgruppen har fundet væsentlige for definitionen af begrebet *telemedicin*.

Ved det første møde blev baggrunden for arbejdet præsenteret, forskellige kilder<sup>2</sup> drøftet, og der blev foretaget en brainstorm over begreber, som arbejdsgruppens deltagere mente, havde med telemedicin at gøre. Resultatet af brainstormen var 93 termer, som udtryk for et nogenlunde lignende antal begreber.

På baggrund af brainstormen drøftede arbejdsgruppen på de følgende møder, om begreberne havde en specifik betydning i forhold til telemedicin og om de i forbindelse med telemedicin havde en særlig betydning, som adskilte sig fra betydningen af begreberne uden forstavelsen *tele-*. Er behandlingen af fx et sår anderledes, når der er tale om telemedicin, end den behandling man ville få ved at møde op på et behandlingssted? Den overvejelse, som dette gav mht. hvert enkelt begreb har ført til en indskrænkning af begreberne, så arbejdsgruppens resultat er et begrebssystem med 17 begreber.

---

<sup>2</sup> Se afsnittet Referenceliste

Udgangspunktet for gruppens arbejde var begrebet *telemedicin* og dette begreb er blevet taget op og redigeret på flere møder. Også forstavelen tele- har være drøftet grundigt af arbejdsgruppen.

Som det fremgår af Den Danske Ordbog er betydningen af tele-, ”som foregår over el. vedrører en større afstand”. I forhold til definitionen af telemedicin fandt arbejdsgruppen, at dette ikke er tilstrækkeligt definerende, da ’større afstand’ ikke er et præcist karakteristisk træk til at bygge en definition op over.

|  |
|--|
| <p><b>Den Danske Ordbog</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>tele-</b> præfiks (<a href="#">artiklen er forkortet – se hele artiklen i DDO</a>)<ol style="list-style-type: none"><li>1. som foregår over el. vedrører en større afstand</li><li>2. vedr. telekommunikation</li></ol></li></ul> |
|--|

WHO’s definition er desværre bygget på samme vage grundlag – ’where distance is a critical factor’

The delivery of healthcare services, where distance is a critical factor, by healthcare professionals using information and communication technologies for the exchange of valid information and diagnosis, treatment and prevention of diseases and injuries, research and evaluation, and for the continuing education of health-care providers, all in the interest of advancing health and communities

### Arbejdsgruppens definition af telemedicin

Arbejdsgruppen har, ligesom WHO, lagt vægt på at definere *telemedicin* som en ”sundhedsydelse, der udføres ved anvendelse af informations og kommunikationsteknologi”, men mener, at det karakteristiske træk er, at denne teknologi ”gør patienten og den sundhedsprofessionelle, der leverer ydelsen, uafhængige af et fysisk møde”. Resultatet er nedenstående definition af begrebet *telemedicin* (synonym: telesundhed):

**Definition af telemedicin**, synonym telesundhed  
sundhedsydelse der udføres ved anvendelse af informations- og kommunikationsteknologi, hvorved patienten og den sundhedsprofessionelle der leverer ydelsen, gøres uafhængige af et fysisk møde

**Kommentar**  
Situationen hvor sundhedsprofessionelle konfererer om en konkret patient, er ikke omfattet af definitionen, da den ikke erstatter et fysisk møde mellem patienten og den sundhedsprofessionelle. I situationen kan der dog sagtens gøres brug af informations- og kommunikationsteknologi samt af sundheds-it.

**Eksempler**  
Telemedicin kan være uafhængig af tid og sted fx hvor patienten selv bestemmer hvor og hvornår et træningsforløb skal foregå. Resultatet af træningen kan vurderes senere af en sundhedsprofessionel.

I situationen, hvor en hjemmesygeplejerske yder sårpleje til en patient i hjemmet og i den forbindelse tager et foto af såret som sendes til sygehuset til sårvurdering, er det kun sårvurderingen, der er en telemedicinsk ydelse.

## 3.2 Afgrænsning af domænet, fx hvilke områder og begreber medtages ikke

Som nævnt resulterede arbejdsgruppens indledende brainstorm i en stor mængde begreber, som siden er blevet minimeret ganske betragteligt. Nedenfor findes en liste med de 'frasorterede' begreber, som af arbejdsgruppen er blevet vurderet til ikke at have nogen speciel betydning i telemedicinsk sammenhæng eller ikke har en særlig relevans i forbindelse med definitionen af telemedicin.

En del af begreberne er ikke specifikke for det telemedicinske område, men er generelle for udførelse af sundhedsydelser. Det gælder fx begreber som *videokonference*, *overvågning*, *patientinddragelse* og *patientrapporterede data*. For begrebet *byod* (bring your own device) gælder det, at det ikke er specifikt for sundhedsområdet, men bruges generelt til at beskrive, at medarbejdere og studerende anvender deres eget it-udstyr frem for noget, der stilles til rådighed af arbejdsgiveren, universitetet og lign.

Herudover er der en række begreber, som starter med tele-, men som reelt kun har det tilfælles, at der anvendes en eller anden form for telekommunikationsudstyr til at udføre en sundhedsydelse, som i princippet er den samme som den, der ville blive udført traditionelt. Det gælder begreber som *telepleje*, *telepsykiatri* osv. Disse begreber er naturligvis omfattet af det telemedicinske område, men er ikke specifikt defineret i dette arbejde, idet fokus er på det adskillende træk, nemlig at telemedicinske ydelser gør patienten og den sundhedsprofessionelle uafhængige af et fysisk møde og ikke på det konkrete indhold i ydelsen.

Hjemmemonitorering var med i begrebsarbejdet langt hen ad vejen, men blev fravalgt, da begrebet *telemedicin* netop gør patienten uafhængig og det derfor er ligegyldigt, om patienten er hjemme, på arbejde, i sommerhus osv.

Der er i disse år fokus på det telemedicinske område, idet man håber, at man ved udvidet anvendelse af telemedicinske løsninger kan holde udgifterne til sundhedsvæsenet i ro, selv om der forventes en stigning i antallet af ældre, der får behov for sundhedsydelser. Der er derfor en række begreber, som udtrykker dette ønske, fx *selvteknologi* og *udlæggelse*, som arbejdsgruppen har vurderet, ikke har nogen selvstændig betydning i forhold til definitionen og forståelsen af begrebet *telemedicin*. Arbejdsgruppen har også fravalgt en gruppe begreber, som vedrører en bestemt måde at organisere noget på fx *call center* og *servicecenter*.

Nedenfor ses de begreber, som arbejdsgruppen har overvejet, men udeladt af dette arbejde.

|                                    |                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <b>applikationer</b>               | <b>internetpsykiatri</b>           | <b>rolle</b>                       |
| <b>apps</b>                        | <b>klinisk telemedicin</b>         | <b>samarbejdsaftale</b>            |
| <b>asynkron</b>                    | <b>kommunikation</b>               | <b>samtykke</b>                    |
| <b>behandlansvar</b>               | <b>kronisk sygdom</b>              | <b>selvteknologi</b>               |
| <b>behandlingstilbud</b>           | <b>livskvalitet</b>                | <b>services</b>                    |
| <b>byod, bring your own device</b> | <b>løsning</b>                     | <b>shared care</b>                 |
| <b>call center</b>                 | <b>m-health</b>                    | <b>shared care journal</b>         |
| <b>co-morbiditet</b>               | <b>mobil selvtræning</b>           | <b>single point of contact</b>     |
| <b>datakvalitet</b>                | <b>monosektorielt</b>              | <b>smart care</b>                  |
| <b>diagnosticering</b>             | <b>måleudstyr</b>                  | <b>storskalaprojekt</b>            |
| <b>effekt</b>                      | <b>oplæring</b>                    | <b>telecare</b>                    |
| <b>e-health literacy</b>           | <b>patientinddragelse</b>          | <b>telehomecare</b>                |
| <b>e-journal</b>                   | <b>patientrapporterede data</b>    | <b>telekonference</b>              |
| <b>eksklusion</b>                  | <b>pervasive health</b>            | <b>telekonsultation</b>            |
| <b>hjemmemonitorering</b>          | <b>planlagt overførsel af data</b> | <b>telemedicinsk servicecenter</b> |
| <b>innovation</b>                  | <b>præhospital</b>                 | <b>telepleje</b>                   |
| <b>integration</b>                 | <b>robot</b>                       | <b>telepsykiatri</b>               |

|                    |
|--------------------|
| telerehabilitering |
| telerådgivning     |
| telesår            |
| teletolkning       |
| tilbud             |
| trådløst net       |

|                 |
|-----------------|
| tværsektoriel   |
| udlæggelse      |
| udstyr          |
| u-health        |
| undervisning    |
| videokonference |

|                   |
|-------------------|
| virtuel akutplads |
| virtuelt hospital |
| ydelser           |
| ydselseskatalog   |

### 3.3 Generelle begreber og overlap med andre arbejdsgrupper

#### Oversigt over begreber, som er overtaget fra andre arbejdsgrupper

Som konstateret ovenfor handler telemedicin først og fremmest om at gøre patienten og den sundhedsprofessionelle uafhængige af et fysisk møde. Derfor er de fleste af de begreber, der vedrører sundhedsvæsenet og pleje og behandling af patienten de samme, som de vil være uden anvendelse af telemedicin. Dette afspejler sig i de begreber, der er inddraget fra andre NBS arbejdsgrupper. Det drejer sig om begreberne:

- *helbredstilstand* fra **Generelle begreber**
- *visitation* fra **Administrative begreber**
- *sundhedsintervention, patientrelateret information, førstehåndsinformation, andenhåndsinformation og sundhedsfaglig information* fra **Klinisk proces**
  - Arbejdsgruppen mener, at definitionen af begrebet *sundhedsintervention* fra arbejdsgruppen Klinisk proces er dækkende for det som ønskes udtrykt som 'sundhedsydelse'. Termen 'sundhedsydelse' er derfor tilføjet som synonym til begrebet. Desuden er den anbefalede term ændret til 'sundhedsintervention', mens 'intervention' er gjort til synonym.
- *empowerment* fra **Forebyggelsesbegreber**
  - Arbejdsgruppen finder, at synonymerne 'magtmobilisering' og 'myndiggørelse' bør udgå. Begrebsarbejdet vedrørende Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed er fra 2005 og afspejler måske den daværende sprogbrug.
- *patientmonitorering* fra **Undersøgelsesbegreber**

## 4 Konklusion på arbejdet

Arbejdsgruppen vedrørende telemedicinbegreber har gennem sit arbejde konstateret, at begrebet *telemedicin* ofte forbindes med "nye" måder at levere allerede kendte sundhedsydelser på. Definitionen af *telemedicin* er blevet justeret i forbindelse med stort set alle arbejdsgruppens møder. Den foreliggende definition afspejler det, efter gruppens mening, væsentligste karakteristiske træk ved telemedicin, nemlig at patienten gøres uafhængig af det direkte møde med den sundhedsprofessionelle. Det er især dette frigørende aspekt, der har stor betydning for den bevågenhed som *telemedicin* har fået i forbindelse med dimensioneringen af det fremtidige sundhedsvæsen. Uafhængigheden gør det muligt for både patient og sundhedsvæsen, at optimere ressourceforbruget og samtidig øge kvaliteten i en tid hvor efterspørgslen efter sundhedsydelser er stigende.

# 5 Referenceliste

01

## **Håndbog i Begrebsarbejde**

### **del 1: Principper**

[http://www.sst.dk/publ/publ2005/SESI/Begrebsarbejde/Del\\_1/Haandbog\\_begrebsarbejdedel1.pdf](http://www.sst.dk/publ/publ2005/SESI/Begrebsarbejde/Del_1/Haandbog_begrebsarbejdedel1.pdf)

### **del 2: Metoder og arbejdsforløb**

[http://www.sst.dk/publ/Publ2006/SESI/Begrebsarbejde\\_2/Begrebsarbejde\\_del2.pdf](http://www.sst.dk/publ/Publ2006/SESI/Begrebsarbejde_2/Begrebsarbejde_del2.pdf)

Sundhedsstyrelsen 2006

02

## **The Whole System Demonstrator (WSD) Project on Telehealth and Telecare – an update**

<http://2014.e-sundhedsobservatoriet.dk/forslag/plenum-1/whole-system-demonstrator-randomised-controlled-trial-evaluation-telehealth-and>

Stanton P Newman, School of Health Sciences, City University London, Præsentation på E-sundhedsobservatoriets årskonference 2014

03

## **TELEMEDICINE - Opportunities and developments in Member States**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241564144\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241564144_eng.pdf?ua=1)

World Health Organization 2010

04

## **E-Health**

<http://www.who.int/trade/glossary/story021/en/>

World Health Organization 2015

05

## **Technology, Health**

[http://www.who.int/topics/technology\\_medical/en/](http://www.who.int/topics/technology_medical/en/)

World Health Organization 2015

06

## **Kommunernes strategi for telesundhed**

[http://begrebsbasen.sst.dk/Telemedicin/Kilder/Kommunernes\\_strategi\\_for\\_telesundhed.PDF](http://begrebsbasen.sst.dk/Telemedicin/Kilder/Kommunernes_strategi_for_telesundhed.PDF)

KL april 2013

07

**Fra telemedicin til telesundhed**

<http://www.kl.dk/Sundhed/Fra-telemedicin-til-telesundhed-id126933/>

KL 2013

08

**Policy, The Taxonomy of Telemedicine**

<http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/90498/tmj-2E2011-2E0103.pdf?sequence=1>

TELEMEDICINE and e-HEALTH JULY/AUGUST 2011

09

**What is telehealth? How is telehealth different from telemedicine?**

<http://www.healthit.gov/providers-professionals/faqs/what-telehealth-how-telehealth-different-telemedicine>

HealthIT.gov 2014

10

**Telemedicine**

[http://www.cochrane.org/CD002098/EPOC\\_telemedicine-versus-face-to-face-patient-care-effects-on-professional-practice-and-health-care-outcomes](http://www.cochrane.org/CD002098/EPOC_telemedicine-versus-face-to-face-patient-care-effects-on-professional-practice-and-health-care-outcomes)

The Cochrane Library 2010

11

**Telemedicine in COPD – research design in TeleCare North**

[http://www.rn.dk/~media/Rn\\_dk/Sundhed/Til%20sundhedsfaglige%20og%20samarbejdspartnere/Tel-eCare%20Nord/Om%20projektet/Opl%C3%A6g%20og%20slides/Forskningstemadag%205.%20november%202014/TeleCare\\_Nord%20-%20Ole%20Hejlesen.ashx](http://www.rn.dk/~media/Rn_dk/Sundhed/Til%20sundhedsfaglige%20og%20samarbejdspartnere/Tel-eCare%20Nord/Om%20projektet/Opl%C3%A6g%20og%20slides/Forskningstemadag%205.%20november%202014/TeleCare_Nord%20-%20Ole%20Hejlesen.ashx)

Ole Hejlesen Aalborg Universitet 2014



