



Notat om brug af videokonference i kommuner

MedCom

Lars Hulbæk

Rikke Viggers

Mette Atipei Craggs

Peder Illum



Indhold

Indledning og baggrund.....	3
Erfaringer og idéer	3
Videotolkning	3
Internt i kommuner og mellem kommuner.....	7
Tværsektoriel udskrivningskonference via video.....	7
Telepsykiatri.....	8
Virksomhedscentre	9
I borgerens hjem	9
Virtuel borgerservice	10
Virtuelle akutpladser	10
Udkantskommuner.....	11
Videoinfrastruktur	11
Sammenfatning og konklusioner	12

Indledning og baggrund

Formålet med dette notat er at give et kort overblik over potentialet for brug af videokonference i kommunerne og på den måde fungere som inspirationskatalog for den videre udbredelse på området. Sigtet er derfor at afdække potentialet for brugen af videokonference i bred forstand i kommunalt regi, med henblik på at investeringer i videoinfrastruktur, videoudstyr og oplæring af personale kan føre til en så bred anvendelse af videokonference som muligt hvor det er relevant for de enkelte kommuner. Notatet undersøger i den forbindelse både eksisterende løsninger og nye muligheder, herunder videotolkning, virtuel borgerservice, videoudskrivningskonference og virtuelle akutpladser, mm. Desuden gives en kort beskrivelse af videoinfrastruktur. Notatet vil indledningsvis tage udgangspunkt i evalueringsrapporter fra teletolkeprojektet, men som nævnt supplere med andre relevante områder for brugen af videokonference.

Erfaringer og idéer

Videotolkning

Videotolkning er tolkning, der gennemføres via videokonferenceudstyr. Tolken befinder sig i et tolkestudie, der kan være privat eller offentligt, og er således, i modsætning til fremmødetolkning, ikke fysisk til stede i forbindelse med tolkningen. Videotolkning kan benyttes i forbindelse med behov for tolkning til såvel fremmedsprogede som døve.

Dette afsnit bygger på evalueringsrapporter af teletolkeprojektet inden for rammerne af MTV, som dokumenterer forudsætninger for og konsekvenser ved brugen af videotolkning i Odense, Kolding, Aarhus og Vejen Kommune.

Eksempler på områder, der har deltaget i projektet:

- Jobcentre
- Træningsområdet
- Sundhedsplejen
- Skoler
- Familieafdelinger
- Integrationsteam

Brugerne har generelt været tilfredse med videotolkning, og har oplevet at udstyret var nemt at tilslutte, nemt at flytte og brugervenligt. Derudover var kvaliteten af lyd og billede generelt tilfredsstillende og sikkerheden efterlever gældende krav til IT-sikkerhed. Udstyret er blevet udnyttet i tilfredsstillende grad i de afsnit, der oprindeligt indgik i pilotprojektet. Det konkluderes bl.a. at videotolkning sagtens kan anvendes af sagsbehandlere og tolke uden foregående undervisning.

Borgerne

Ingen af de involverede borgere har været utilfredse med brugen af videotolkning og de har derved afkræftet antagelser om borgernes skepsis, som projektet havde inden starten. Udover mange positive

tilbagemeldinger, har nogle borgere meldt tilbage at de ikke følte nogen nævneværdig forskel. Enkelte borgere har udtrykt ønske om at videotolkning også blev tilbudt andre steder, fx hos lægen, i børnehaven eller i banken.

Derudover har enkelte borgere udtrykt lettelse over ikke at skulle forholde sig til en tolk, der er fysisk til stede i lokalet. Enkelte har nævnt, at det er lettere for dem at tale om svære emner når der er en fysisk distance til tolken. En sidebemærkning til dette er, at mange af borgerne er vant til videokommunikation (fx Skype) med familie i hjemlandet. Dog har det været vigtigt at informere borgerne om, at hverken lyd eller billede blev optaget i løbet af samtalen. I forhold til sårbare borgere, har det vist sig at kunne være en fordel, at tolken ikke er fysisk til stede, da borgeren så er fri for at sidde ved siden af en landsmand, som kender meget til borgerens kulturelle baggrund og måske endda kender borgeren selv.

Det opleves som en fordel at tolkningen kan afbrydes i en kortere periode (ved at slukke for billede og/eller lyd) indtil borgeren er klar til at fortsætte samtalen. Videotolkning kan derfor anses som et positivt element i visse situationer, som indeholder vanskelige eller følsomme tolkninger.

Medarbejderne

Medarbejderne, der har brugt videotolkning, vurderer, at det er mere smidigt og tidsbesparende i sammenligning med fremmødetolkning, fordi tolken kan sidde klar ved videotelefonen fra det øjeblik borgeren ankommer. Det har været en fordel, at medarbejderne har haft mulighed for at informere tolken om opgaven inden borgeren er til stede ved et video formøde. Medarbejderne har oplevet, at det er nemmere at fastholde kontakten til borgeren, i stedet for at tolken har fungeret som et kommunikativt mellemlid. Tolken træder derved mere i baggrunden ved videotolkning. Ved undersøgelser har det været en fordel, at man kunne vende skærmen eller lukke af for billedet, fremfor at have tolken fysisk til stede i lokalet. Videotolkning gør det desuden muligt at få tolkeassistance ved et akut opstået behov og mindre problemstillinger kan derved løses med det samme, i stedet for at blive udsat til et tidspunkt hvor det er muligt at sørge for en tolks tilstedeværelse. Muligheden for akuttolkning kan også være med til at mindske sandsynligheden for at borgeren bliver frustreret eller ophidset pga. kommunikationsvanskeligheder mellem sagsbehandleren og borgeren. Dette anser medarbejderne som en stor forbedring af serviceniveauet overfor borgerne, og som en mulighed for at afkorte sagsbehandlingstiden. Online booking af teletolke giver medarbejderne mulighed for, samtidig med at de booker en borger, at se om der er en ledig tolk med det ønskede sprog på et tidspunkt, der passer både medarbejderen og borgeren. Et fremtidigt ønske kunne være, at det i stedet for var tolkeudbyderens opgave at sørge for at der er en tolk til stede på det tidspunkt medarbejderen har booket, så medarbejderen ikke skal planlægge sin tid efter hvornår der er en ledig tolk.

Tolkene

En vurdering fra tolkene lyder, at samtalen forløber hurtigere og at selve tolkningen bliver mere professionel, når der bruges videotolkning. Dette skyldes især, at der ikke er mulighed for kontakt mellem borgeren og tolken før eller efter samtalen. Tolkens rolle er derved afgrænset til kun at handle om at tolke det, der bliver sagt i den pågældende samtale. Ca. 1/3 af tolkene oplever, at sagsbehandlerne er mere direkte i deres kommunikation med borgeren end de var tidligere. Muligheden for at tolke på tværs af regionale og

kommunale grænser åbner desuden op for større professionalisering af tolkningen, da der er mindre chance for at borger og tolk kender hinanden. Derudover giver det større fleksibilitet, da den enkelte kommune vil have adgang til et større antal tolke. Videotolkning forbedrer desuden tolkenes arbejdsmiljø, da de ikke skal bruge en stor del af deres arbejdstid på landevejen, men i stedet har mulighed for at indgå i et kollegialt samvær og fællesskab med de andre tolke og det administrative personale på kontoret. Dette er nævnt som en årsag til reduceret stressniveau hos tolkene.

Anvendelse

Videotolkning vurderes i høj grad at være mere effektivt end fremmødetolkning, især i forhold til tolkenes transporttid. Et dagligt gennemsnit på 1½ times transport kan ved videotolkning i stedet anvendes til tolkning. Desuden bliver tolken ikke forsinket pga. trafikale problemer og mangel på parkeringspladser. Både borgere og sagsbehandlere har bemærket en større fokusering på samtalen, som bl.a. resulterer i kortere samtaler.

Der har i løbet af projektperioden ikke vist sig nogen situationer, hvor videotolkning har været komplet uegnet, hvorfor det kan anses som en erstatning for traditionel fremmødetolkning. I enkelte situationer har sagsbehandlere foretrukket fremmødetolkning fordi borgeren har haft svære traumer, men erfaringer fra sygehussektoren har vist at videotolkning også i disse tilfælde er velegnet. Det konkluderes derudover, at videotolkning kan anvendes på stort set alle sprog.

Dog viser erfaringerne, at man i situationer med mere end to deltagere på hver side begrænses af skærmens størrelse og videokonference kan derfor være en u hensigtsmæssig løsning ved fx rundbordssamtaler og lignende.

Økonomi

Fra et økonomisk perspektiv vurderes det, at videotolkning vil være en fordel i fx Børne- og Ungdomsforvaltningen samt Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, som har et stort behov for tolkninger. Det forventes, at prisen på en tolkning vil falde væsentligt, da det ikke længere vil være nødvendigt at booke en hel times tolkning, men fx kun ½ time, og udgifter til kørselsafgift og kilometerpenge falder væk. Tolkning på "små" sprog med få tolke betyder ofte betydelige kørselsudgifter i forbindelse med fremmødetolkning i udkantsområder.

Ifølge evalueringsrapporterne bør konkrete besparelser beregnes ud fra følgende kriterier:

- Besparelse på transporttid og transportudgifter (kørselsafgift og kilometerpenge)
- Tidsbesparelse i forhold til bestilt tolketid
- Tidsbesparelse ved online booking af tolke
- Mulighed for akuttolkning
- Gennemsnitlig effektiv tolketid i forhold til bestilt tolketid
- Antal mulige videotolkninger pr. tolk pr. dag i forhold til antal mulige fremmødetolkninger pr. tolk pr. dag
- Antallet af tolkninger afviklet som videotolkninger ud af kommunens samlede tolkninger
- Afskrivning på investeringerne i teletolke/videokonferenceudstyr

Potentiale

Muligheden for anvendelse af tolk i akutte situationer vurderes som en stor fordel, idet man har haft mulighed for at kunne afklare borgerhenvendelser umiddelbart, frem for at skulle afvente booking af fremmødetolk, måske uger frem. Der er opmærksomhed på risikoen for serviceglidning og måske øgning i tolkeanvendelsen i takt med den større tilgængelighed. Dette imødegås med klare retningslinjer for tolkeanvendelsen.

På baggrund af projektets positive udfald, er det i Kolding Kommune besluttet at implementere videotolkning på tværs af alle forvaltninger hvor det er relevant. Målet er, at når videotolkning er implementeret, vil 95 % af tolkningerne forgå via video. Årsag til fysisk fremmødetolkning skal være dokumenteret. Vejen Kommune koblede undervejs i projektperioden tre yderligere afdelinger på forsøget, udover de to som var inkluderet fra starten. Dette bundede i at man hurtigt kunne se at brugen af videotolkning resulterede i besparelser. Beslutningen om implementering i drift er på samme måde sket i de øvrige deltagende kommuner i teletolkeprojektet i takt med at pilotprojekterne er færdiggjort og evalueret.

Vejen Kommune har endvidere gjort forsøg med videokommunikation (dog ikke tolkninger) på iPad, hvilket fungerer godt hvor der kan opnås tilstrækkelig internetforbindelse via mobildatanet eller Wi-Fi. Da et antal af de tolkninger, hvor videotolkning blev fravalgt, skyldtes at tolkningen skulle foregå i borgerens hjem, ses der et udviklingspotentiale i at anskaffe udstyr, som kan anvendes til mobil tolkning.

Efterhånden som flere kommuner har fået erfaring med videotolkning opstår samarbejder, som skal gøre det muligt for kommunerne at deles om tolkene og på den måde få flere tolke og flere forskellige sprog til rådighed. Dette er fx tilfældet mellem Odense og Aarhus Kommune.

Der gennemføres skønsmæssigt 127.000 tolkninger årligt i den kommunale sektor. Tallet er usikkert, og baseret på informationer fra deltagende kommuner i MedCom's videotolkeprojekt. Hovedparten af de kommunale tolkninger finder sted indenfor social- og arbejdsmarkedsområdet, hvor erfaringerne fra teletolkeprojektet har vist, at videotolkning er velegnet. Indenfor det kommunale sundhedsområde er der behov for at kunne gennemføre tolkninger hjemme hos borgerne i forbindelse med eksempelvis besøg fra sundhedspleje og hjemmesygepleje. Kvaliteten af den mobile bredbåndsdækning er på nuværende tidspunkt ikke tilstrækkelig god til gennemførelse af videotolkning.

Videotolket tegnsprog

Aarhus Kommune udbyder Tegnkomp, tegnsprogs-videotolkning. Tegnkomp har specialiseret sig i at levere videotolkning til døve på arbejdsmarkedet og servicerer p.t. ca. 100 døve på job. Tegnkomp, der startede som et udviklingsprojekt støttet af EU's Socialfond og Arbejdsmarkedsstyrelsen, fungerer nu som en driftsaktivitet, hvor den døve via sit lokale jobcenter opnår bevilling. Et vigtigt formål med Tegnkomp er at give døve på job adgang til tolkning her og nu. Tegnkomp leverer primært videotolkninger til døve på job, som er ikke-bookede, spontane tolkninger og som er af forholdsvis kort varighed.

Tegnkomp har siden 2011 udbudt tegnsprogs-videotolkning til regioner og kommuner. Erfaringerne herfra er gode og i 2012 forventes der en øget aktivitet målt på antal tolkninger og på antallet af kommuner og regioner, som benytter Tegnkomp. Eksempelvis anvender OUH Tegnkomp som leverandør af tegnsprogs-videotolkning.

Internt i kommuner og mellem kommuner

Videokonference bruges i Fredericia Kommune til teammøder og andre møder internt i kommunen, og i 2012 tages løsningen også i brug til møder med andre kommuner. Der er i kommunen et ønske om også i fremtiden at kunne videosamtale på et tværsektorielt niveau. I Favrskov Kommune afholdes ét distriktsledermøde hver måned over video og grundet relativt store geografiske afstande arbejdes der på at afdække hvor videokonference ellers kan bidrage til større fleksibilitet og mindre transporttid.

Det at videokonference gør geografiske afstande uvæsentlige kan især gøre det til et nyttigt redskab for kommuner, som er blevet større efter kommunesammenlægningen. Områder som fx hjemmeplejen skal koordineres på tværs af større distrikter og brugen af videokonference kan lette denne opgave. En udmelding fra Fredericia Kommune, som ikke er kommunesammenlagt eller blandt de største, lyder dog, at der også her er et potentiale i anvendelse af videomøder. Dette gælder også indenfor områder som telepsykiatri, virksomhedscentre, lægekonerferencer, undervisning, borgerservice, tryghedsbesøg, træning/rehabilitering, mm., der alle ses som oplagte muligheder.

Tværasektoriel udskrivningskonference via video

En foreløbig mini-MTV/evaluering af et pilotprojekt om telemedicinsk udskrivningskonference på Odense Universitetshospital gennemført i perioden 01.04.10-30.11.10 konkluderer generelt, at udskrivningskonference via videokonference er mindst lige så effektiv som konventionel udskrivningskonference (face-to-face). På parametrene kvalitet, sikkerhed, drift, informationskvalitet, tryghed og inddragelse i samtalen af patient eller pårørende spores ikke de store forskelle.

Selve udskrivningskonferencen har ofte kunnet gennemføres på kortere tid ved brug af videokonference og det vurderes, at det samlede tidsforbrug (transporttid, klargøring, selve udskrivningskonferencen) ved konventionel udskrivningskonference er gennemsnitligt 109 min. sammenlignet med gennemsnitligt 45 min. ved videokonference. På baggrund af et litteraturstudie af de økonomiske, organisatoriske samt patientmæssige konsekvenser af at anvende videokonferenceudskrivning foretaget i forbindelse med evalueringen, beregnes besparelsen ved anvendelse af videokonference til ca. 1000 kr. pr. konference. Der findes eksempler på, at man i kommuner har "samlet patienter sammen" for at spare transporttid ved konventionel udskrivningskonference. En sådan arbejdsgang er ufleksibel og medfører desuden, at man betaler for sengedage for færdigbehandlede patienter, der må vente på en udskrivningskonference. Til sammenligning gør brugen af videokonference planlægningen af udskrivningskonferencer mere fleksibel.

Det konkluderes i evalueringen, at skeptikere overfor videokonference er blevet positivt overraskede over hvor godt det fungerer og hvor nemt det er at anvende.¹

Fredericia og Middelfart Kommune har i samarbejde med Ortopædkirurgisk afdeling på Odense Universitetshospital kørt et lignende projekt i perioden december 2007 – marts 2009. Formålet med projektet var ved brug af videokonference at afholde udskrivningssamtaler med deltagelse af patienten, evt. pårørende, personale fra kommunen og personale fra afdelingen. Videokonferencen skulle sikre:

- At borgeren/patienten oplever en afklaring af det videre forløb

- At skabe dialog mellem borger/patient, pårørende, sygehuset og visitator
- At borgeren/patienten får en god information om kommunens tilbud
- At borgeren/patienten får en kortere indlæggelse
- At udskrivningskonferencen afvikles inden for 2 hverdage efter den er bestilt
- At spare transporttid og indlæggelsestid

Overordnet konkluderer evalueringsrapporten at kvaliteten, sikkerheden og driften var tilfredsstillende samt at udstyret var meget brugervenligt. Patienterne gav udtryk for at være tilfredse og trygge ved videokonference. Det fremgår af evalueringen, at der ikke var problemer med at forstå hvad der blev sagt og at patienterne fik sagt det de ville i samtalen.

Afdeling og kommune angiver, at udskrivningskonference via videokonference er mere effektiv i forhold til traditionel udskrivningskonference, hvor personale fra kommunen møder op til udskrivningskonferencen på sygehuset. Det vurderes, at traditionelle udskrivningskonferencer, hvor personale fra kommunen kører til sygehuset, varer omkring 1-1½ time. Evalueringen viser, at udskrivningskonferencer via videokonference varer fra 20-35 min., i gennemsnit 30 min. Der spares altså ½-1 time pr. person, der deltager i konferencen hver gang udskrivningskonferencen afholdes via videokonference i stedet for traditionel udskrivningskonference. Ved videokonference sparer personalet i kommunen tid på transport, parkering osv. Ved evalueringen er det angivet, at der for hver udskrivningskonference via videokonference spares 45 minutters transporttid hver vej pr. person fra kommunen.

Det var forventningen, at indlæggelsesforløbet ville være kortere, hvis udskrivningskonferencen kunne afholdes tidligere i forløbet. Ved evalueringen angives, at videokonference har medvirket til, at man tidligere end ellers har kunnet finde tid til at afholde udskrivningskonference.

Det vurderes endvidere at udskrivningskonference via videokonference bør kunne give en driftsøkonomisk gevinst og på sigt tilbagebetale de nødvendige investeringer. Videokonference vurderes at være en effektiv måde at fastholde den værdifulde udskrivningskonference på og kan medvirke til det gode samarbejde om borgerforløb ved færdigbehandling og udskrivning samt medvirke til at skabe en mere fleksibel hverdag på afdelingerne og i kommunerne.

Der er et stort potentiale til at udvide løsningen til andre sygehusafdelinger og andre kommuner. Kommune og sygehus ser desuden et stort potentiale i at anvende videokonference til kliniske konferencer mellem kommune og sygehus, det kan f.eks. være i forbindelse med genoptræning, anlæggelse af bandager osv.

Telepsykiatri

I samarbejde med Region Midtjylland, Psykiatri og Social er der igangsat flere projekter, som alle anvender videokonference. Målet er at afdække områder, hvor det giver god mening at anvende videokonference i psykiatrien, samt efterfølgende at indhente erfaringerne. Projekterne er indenfor følgende områder:

- Supervision
- Møde og konferencer
- Samarbejde mellem behandlingspsykiatri, socialpsykiatri og kommunale tilbud
- Behandling af patienter i eget hjem

Der blev fra starten beskrevet flere projekter, som af forskellige årsager endnu ikke er kommet i gang. Det er bl.a. omkring samarbejde med domstolsstyrelsen vedr. fristforlængelser, samarbejde mellem døgninstitution og ekstern psykolog, samarbejde med praktiserende læge og tværsektorielt samarbejde.

Der udarbejdes en evalueringsrapport som indeholder dels de igangsatte projekter og dels de projekter, som endnu mangler opstart.

Virksomhedscentre

Borgere i jobtræning vil kunne have kontakt med deres sagsbehandler via videokonference ude fra den virksomhed, hvor borgeren er i jobtræning el.lign. Der vil også kunne tilknyttes tolk. I Middelfart Kommune får jobkonsulenterne en PC med webcam med ud til virksomhedscentre og benytter virksomhedernes internetopkobling. Tanken er, at der ved opfølgningssamtaler med virksomhed, virksomhedskonsulent og borger også er mulighed for at få knyttet en tolk på via PC med webcam. Videokonference giver kommunen mulighed for at følge op på borgere i jobtræning på en nem og fleksibel måde og kommunen arbejder ligesom mange andre på at udbrede brugen af video til andre områder.

I borgerens hjem

KMD samarbejder i projektet Online Omsorg med kommunerne Aabenraa, Greve, Kerteminde og Aalborg om at levere omsorgsydelser via videokontakt over internettet frem for ved fysiske besøg.

I forsøget skal TV-skærme med videokamera fungere som supplement til fysiske besøg fra hjemmehjælpere og andet omsorgspersonale hos ældre borgere. I borgerens hjem installeres en lille computer med touch-skærm og et videokamera, som gør det muligt for borgeren hurtigt at komme i videokontakt med kommunens omsorgsafdeling samt familie og venner. Udgangspunktet er, at 15-20 omsorgsydelser inden for hjemmepleje og genoptræning, som i dag leveres i borgerens hjem, kan leveres digitalt.

Beregninger fra KMD, som står bag projektet, viser at der på landsplan kan spares minimum 186 mio. kr. hvis ordningen udbredes til alle kommuner. Det forventes desuden, at muligheden for hurtig og nem kontakt til kommunens ansatte kan hjælpe til at borgerne bliver mere selvhjulpne og oplever mindre ensomhed.

Løsningen vil som digital ydelse helt eller delvist kunne levere:

- Rådgivning fra hjemmehjælpen og hjemmeplejen
- Genoptræning
- Påmindelser
- Informationsmaterialer om madplaner, kostplaner, arrangementer og forsinkelser,
- Til- og frameldinger til madservice, kørsel og kommunale arrangementer

- Indberetning af helbredsmåliger, nødopkaldskontakt, aftalt overvågning, m.v.

På længere sigt vurderes det, at "Online Omsorg" kan bruges på områder som psykiatri, forebyggelse, monitorering af kronikere, kostrådgivning, fødselsforberedelse og sundhedspleje.²

Favrskov Kommune samarbejder i et nyt projekt ligeledes med KMD om at afprøve Online Omsorg løsningen.

Virtuel borgerservice

I kommuner med store geografiske afstande kan det være svært at opretholde et ensartet serviceniveau for borgerne og samtidig holde omkostningerne nede. Driften af et borgerservicecenter kræver en vis minimumsbemanning uanset antallet af borgerhenvendelser. I mange borgerservicecentre er antallet af borgerhenvendelser relativt lavt, hvorfor medarbejdernes kapacitet ikke udnyttes tilstrækkeligt. Dermed bliver det omkostningsfuldt for kommunen at opretholde det serviceniveau, som man politisk prioriterer. Borgerservicecentrene står desuden over for et markant krav om effektivisering.³

I Guldborgsund Kommune har man taget videokonference i brug for at kunne fjernbetjene til to andre steder i kommunen fra et kontaktcenter i Saksøbing. På den måde kan borgerne i Væggerløse og Nykøbing blive betjent af en medarbejder, som rent fysisk sidder et andet sted. Kommunikationen mellem medarbejder og borger forgår ved hjælp af skærme og kameraer. Samtidig er der på kommunens rådhus indført en "virtuel receptionist" til at tage imod gæster i huset.

Teknologien bag skærmbetjeningen leveres af firmaet Cisco og kaldes Tele-Presence. Det er første gang i Europa at teknikken bruges mellem borger og kommune.

I Guldborgsund og hos leverandøren af teknologien, NetDesign, omfatter fremtidsperspektivet bl.a. jobcentre, ydelseskontorer samt kontaktcentre i udkantsområder, der leverer sagsbehandling til borgere. Kontaktcentre andre steder i kommunen kan levere service til borgere i mindre borgerservicecentre, som ligger i tyndt befolkede områder. Derudover ser man muligheder for at anvende løsningen til kommunikation med borgerne i deres eget hjem.⁴

Der er lovgivningsmæssige hindringer for, at det offentlige kan udnytte teknologien fuldt ud. Fx betyder reglen om original underskrift, at feriekort ikke kan udstedes digitalt. Det samme gælder for udstedelse af pas og kørekort, hvor lovgivningen kræver personligt fremmøde.⁵

Virtuelle akutpladser

I Horsens Kommune skal ny teknologi og videoterminaler mindske behovet for hospitalsindlæggelser og i stedet give borgerne mulighed for at blive i eget hjem under et behandlingsforløb. Ved brug af virtuelle akutpladser, kan patienten løbende være i kontakt med det personale, der står for behandlingen. Det er planen at oprette 15 virtuelle pladser i kommunen.

Fakta om virtuelle akut- og rehabiliteringspladser:

- Ved en virtuel plads sker store dele af kontakten mellem borger og behandler gennem brug af en transportabel video-terminal. Denne video-terminal kan opstilles og bruges i alle dele af kommunen via mobilnettet.
- Video-terminalen giver borgeren adgang til læger, målinger, virtuelle konsultationer samt på senere tidspunkt også dagsplaner til støtte og overvågning af blandt andet indtagelse af medicin og væske samt af genoptræning.
- Den virtuelle løsning giver plejere, behandlere og praktiserende læger mulighed for overvågning af og konsultationer med borgere.

Udkantskommuner

Telekonferencer gør det muligt at organisere arbejdsopgaver og samarbejde over større geografiske afstande. På den måde kan et stigende antal jobs flyttes til udkantsområder eller medarbejdere kan arbejde hjemme og strømmen af arbejdskraft fra udkantskommuner kan bremses. Dette kan både resultere i øget produktivitet og bidrage positivt til en grøn agenda udover at decentralisere det fysiske aspekt af arbejdspladserne fra byområderne.⁶

På sundhedsområdet gør telekonferencer det desuden muligt at tilbyde specialiseret behandling til patienter i land- og udkantsområder uden at de skal overflyttes til de større hospitaler i byerne. På den måde kan borgere i udkantsområder modtage behandling af samme høje standard, som dem i byområderne.

Videoinfrastruktur

I forbindelse med ibrugtagning af videokonferenceudstyr og etablering af projekter med videokonference med såvel interne som eksterne samarbejdspartner, er det væsentligt at kommunens IT-afdelinger involveres mhp. at det valgte udstyr og platform for videokommunikationen er i overensstemmelse med kommunens overordnede beslutning og strategi på området. Ligeledes er det væsentligt, at det i forbindelse med udbud af ydelser leveret via videokonferenceudstyr (eksempelvis videotolkning) sikres, at ydelserne kan leveres på den af kommunen valgte tekniske platform.

MedCom etablerede i november 2009 et nationalt knudepunkt for videokonferencer i sundhedssektoren, "Videoknudepunktet" eller VDX. Løsningen har taget udgangspunkt i de standardprodukter, der allerede findes på området og er etableret for i størst muligt omfang at kunne genbruge allerede etablerede lokale videokommunikationsløsninger, uanset på hvilken platform de er etableret.

VDX understøtter primært H.323 og SIP, med mulighed for at udvide til andre videokonferenceprotokoller. VDX koordinerer anvendelsen af et fælles adresserings- og nummereringssystem (URI, ENUM, GDS) og stiller en fælles adressebog til rådighed via H.350. VDX indeholder også mulighed for, at flere end 2 kan deltage i en videokonference samtidig (MCU).

VDX kommunikerer primært med lokale videokonference gateways via Sundhedsdatanettet (SDN) og Internet via IP, men tilbyder også direkte registrering af videokonferenceendepunkter. I øjeblikket undersøges hvordan den bedste funktionalitet kan opnås mellem VDX og andre videokonferenceløsninger, herunder: Microsoft OCS/LYNC, Cisco UC, ClearSea, Viewcare og Welfare Solutions. Gateway-funktionalitet til ISDN og 3G mobilnet overvejes.

På brugersiden kan der anvendes standard videokonferenceudstyr som understøtter standard videokonferenceprotokoller, f.eks. H.323 eller SIP. Brugerne vil således være frit stillet til at indkøbe videokonferenceudstyr, blot de almindelige standarder er overholdt. Dette giver også den bedste udnyttelse af allerede indkøbt videokonferenceudstyr.

Typemæssigt forventes videokonferenceudstyr fra f.eks. Tandberg, Polycom, Cisco eller LifeSize, spændende fra softwarebaserede webcam løsninger, over dedikerede hardwarebaserede løsninger, til omfattende telepresence løsninger.

Kvalitetsmæssigt understøttes videostrømme til og med HD-kvalitet.

Sammenfatning og konklusioner

For flere kommuner har deltagelse i teletolkeprojektet givet de første erfaringer med videokonference og man er nu interesseret i at udvide anvendelsen. Dels med videotolkning indenfor flere fagområder, og dels med bredere anvendelse af videoudstyret til både interne og eksterne møder og borgerrettede opgaver. Den generelle opfattelse er, at udviklingspotentialet er stort, og den teknologiske udvikling har gjort det muligt at bruge videokonference i mange faglige sammenhænge uden at kvaliteten af kommunikation og samarbejde forringes. Dette notat har givet et overblik over nogle af de anvendelsesmuligheder brugen af videokonference rummer. Samtidig er erfaringer med videokonference beskrevet ud fra parametre som organisatorisk set up, økonomi, effektivitet, kvalitet og anvendelighed. Erfaringerne, herunder også gevinsterne, som er hentet ind fra specifikke eksempler på brug af videokonference i kommunalt regi, kan i mange tilfælde overføres til andre områder. Notatet kan derfor bruges som et inspirationskatalog for kommuner, som ønsker at udbrede brugen af videokonference.

¹ Lisbeth Jørgensen, Janne Buck Christensen & Claus Duedal Pedersen, OUH. "Evaluering af projekt vedr. telemedicinsk udskrivningskonference – en mini-MTV". December 2010.

² http://www.kmd.dk/da/presse/pressemeddelelser_og_nyheder/Pages/Aeldre-skal-have-online-omsorg.aspx & <http://www.abtfonden.dk/Projekter/%C3%86ldre/Online%20omsorg%20reducerer%20produktiv%20transporttid.aspx>

³ <http://www.abtfonden.dk/videobaseretborgerbetjening.aspx>

⁴ <http://www.computerworld.dk/art/56109/moed-den-virtuelle-receptionist-fra-guldborgsund>

⁵ http://www.abtfonden.dk/~media/abtfonden/%C3%85rsrapporter/Aarsrapp2010_udtraek%20af%20sider%20i%20pdf/ABT_aarsrapport2010%2015.ashx

⁶ Kristian Hansen. Computerworld. 25.05.2010. "ITEK: IT kan redde udkantsdanmark": <http://www.computerworld.dk/art/56081>