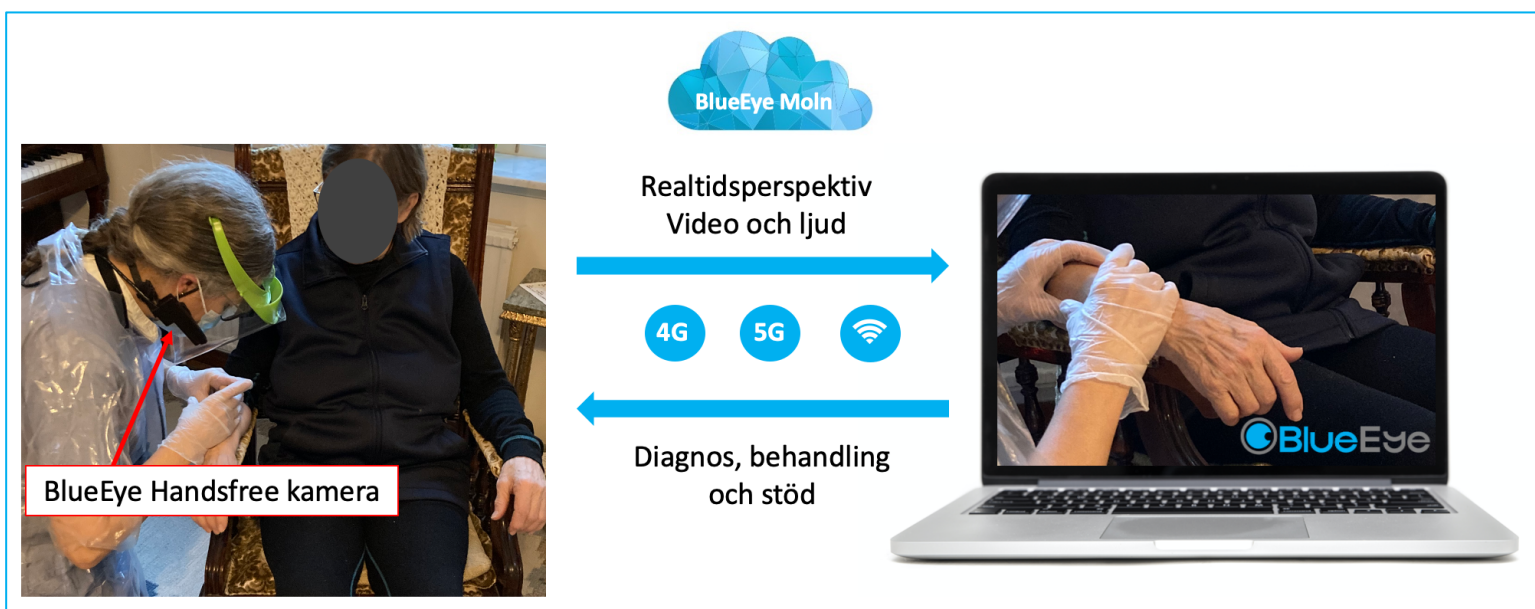


Vitbok

April 2022

Stöd till sjuksköterskor som använder mobil videotelmedicin

Pilot på BlueEye mobil video telemedicin i Västmanland hemvård för sköra och äldre

**Författare**

Donal Morris (RedZinc Services Ltd)
Jeanne Caffrey (RedZinc Services Ltd)
Lalit Saini (RedZinc Services Ltd)
Annika Kärnsund (Region Västmanland)
Mattias Derneborg (Region Västmanland)
Marie Liljeberg (Region Västmanland)

”Videoöverföring kan vara mycket användbar teknik i små team som arbetar i avlägsna samhällen när det är lätt att installera och använda. Nyare personal kan kontakta mer erfarna kollegor och kommunsjuksköterskor kan kontakta Mobila GP-teamet med hjälp av video. Video ger mer detaljerad information och kan förbättra beslutsfattandet om patientens hälsa.”

**-Jan Gräsberg,
GP, Mobilt GP-team, Region Västmanland**

KONTAKTUPPGIFTER TILL PROJECT-COLLABORATORS

RedZinc Tjänster Ltd	info@redzinc.net
Region Västmanland	innovation@regionvastmanland.se
Västerås Stad	kontaktcenter@vasteras.se
Tele2	info@tele2iot.com
Hälsa5G	www.health5G.eu
Mälardalens högskola Sverige	cristina.seceleanu@mdu.se

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	4
2	INFÖRANDET	5
2.1	PILOTENS BAKGRUND	5
2.2	MOTIVATION FÖR PILOTEN.....	5
3	BLUEEYE-TEKNIK	6
3.1	BÄRBAR VIDEOTEKNIK	6
4	PILOT DETALJER	8
4.1	PILOTENS OMFATTNING.....	8
4.2	BÄRBAR VIDEOLÖSNING STÖDER SJKSKÖTERSKOR I SAMHÄLLET	8
4.3	PILOT UTFÖRANDE OCH UTVÄRDERING	9
5	PILOTRESULTAT	10
5.1	PILOTUTMANINGAR	10
5.2	KLINISKA PILOTRESULTAT	11
5.3	REKOMMENDATIONER	12
6	SLUTSATS	13

1 SAMMANFATTNING

W hörbar video ser ut att vara användbar inom samhällssjukvården, särskilt i avlägsna områden på platser som Sverige där sköra/äldre patienter är spridda över en bred region, och det är utmanande för medicinska experter att resa till på kort tid. **Video ger sammanhang** till en medicinsk situation som inte kan replikeras genom verbal beskrivning. Det ger den avlägsna **vårdpersonalen ögon och öron på platsen**.

Mobile GP (allmänläkare) Team från *Region Västmanland* samarbetade med Mobile Telemedicine-leverantören *RedZinc Services* för att utvärdera om bärbar video kunde användas för att stödja samhällssjuksköterskor i Västerås stad.

RedZinc tillhandahåller en bärbar videolösning som heter BlueEye. **BlueEye** är en **bärbar** videolösning som består av en lätt kamera integrerad med en molnbaserad videoplattform och 4G / 5G smartphones. BlueEye möjliggör realtidsvideo från kamerabäraren till avlägsna platser som kan nås via BlueEye hot desk.

Denna vitbok beskriver motivationen och målen för piloten, BlueEye videoteknikinnovation, pilotdetaljer, utmaningar och resultat. Piloten genomfördes under en sexveckorsperiod under sensommaren 2021. Usergruppen were samhällssjuksköterskor som besöker svaga äldre patienter och ett mobilt GP team. Det mobila GP-teamet är en tjänst utanför arbetstid från tidig kväll till tidig morgon och på helger. Med BlueEye kunde de mobila GPs samarbeta och vägleda de avlägsna sjuksköterskorna inför utmanande medicinska situationer. Detta kan resultera i bättre lagarbete, ökat förtroende, bättre patientvård och förbättrad effektivitet inom hälso- och sjukvården.

Piloten indikerar att Wearable Video förbättrar patientresultaten genom att påskynda patientvården, gör det möjligt för läkare att prioritera patienter som behöver mer omedelbar uppmärksamhet, sparar läkare tid genom att eliminera behovet av resor och totalt sett gör de jourläkare mer effektiva.

2 INFÖRANDET

Thans vitbok är framtagen som ett resultat av **Health5G-projektet** Healthcare at home pilot, där *RedZinc Services* och *Region Västmanland* samarbetade för att utvärdera användningen av Wearable Video i samhällets nursing av patienter hemma i Västerås stad.

2.1 Pilotens bakgrund

Region Västmanland är en organisation med ansvar för hälso- och sjukvård för de 278 608 invånarna i Västmanlands län. *Västerås kommun* ansvarar för hemvården för personer som behöver någon form av stöd från samhället. **Region Västmanland har ett team av mobil allmänläkare (GP) som är i tjänst utanför arbetstid. De stödjer sjuksköterskorna i Västerås kommun som tar hand om de sköra och äldre hemma och på äldreboenden.**

RedZinc Services Ltd är ett mjukvaruföretag specialiserat på Mobile Video Telemedicine. BlueEye Handsfree är en bärbar, mobil, synvinkel, molnbaserad mobil video telemedicintjänst utvecklad av RedZinc. *BlueEye underlättar fjärrkonsultation genom att överföra synvinkel video från patientplatser och fördjupa den avlägsna medicinska experten i den kritiska patientscenen där stöd krävs.*

Piloten var ett samarbete mellan Region Västmanland, Västerås stad och RedZinc Services Ltd. Tele2 tillhandahöll 5G SIM-kort för mobilnätet som används av BlueEye bärbar video för videostreaming i realtid. Efter en demonstration av BlueEye-tekniken till Region Västmanland identifierades ett vårdfall, för att skicka video från den kommunala sjuksköterskan till Mobile GP-teamet, för att hjälpa till att bedöma fjärrpatienter .

2.2 Motivation för piloten

Samhällssjuksköterskor som arbetar i Västerås kommun möter ibland patienter som behöver extra medicinskt stöd från läkare. Dessa sjuksköterskor är ofta

ensamma i sitt beslutsfattande, därför blir stödet från distans-GP viktigt.

I dagsläget får gp-teamet telefonsamtal från sjuksköterskor över hela Västmanlands län. Sjuksköterskan tar hand om patienten och rapporterar all läkarvård som krävs från en allmänläkare. Om en telefonkonsultation inte räcker för att avgöra om sjuksköterskan kan behandla patienten eller om en läkare behövs, **måste Mobile GP-teamet köra till patienten vilket är tidskrävande.** Det kan finnas ytterligare förseningar i vital patientvård om till exempel GP-teamet är upptaget på en annan patientplats, eller om de bara har behandlat en patient på motsatt sida av länet. Om Mobile GP-teamet är för långt borta kan det vara nödvändigt att transportera patienten till sjukhuset för konsultation. Detta kan vara en påfrestning för patient och anhöriga och kan lägga en börda på sjukvården. Dessutom, om sjukhusbesöket är onödigt, är det en extra kostnad för systemet i olika former.

3 BLUEEYE-TEKNIK

3.1 Bärbar videoteknik

BlueEye Handsfree Video-plattformen underlättar fjärrutbildning, konsultation eller expertråd via livevideo med hjälp av en bärbar kamera och en säker webbportal.



Figur 1. BlueEye kameraheadset med 5G smartphone och BlueEye hot desk

Sjuksköterskan bär handsfreekameran nära templet (Figur 2) och ansluter den med en 5G-smartphone för **mobil kommunikation**. BlueEye-appen i smarttelefonen gör det möjligt för sjuksköterskan att vidarebefordra livevideo till fjärrläkaren.



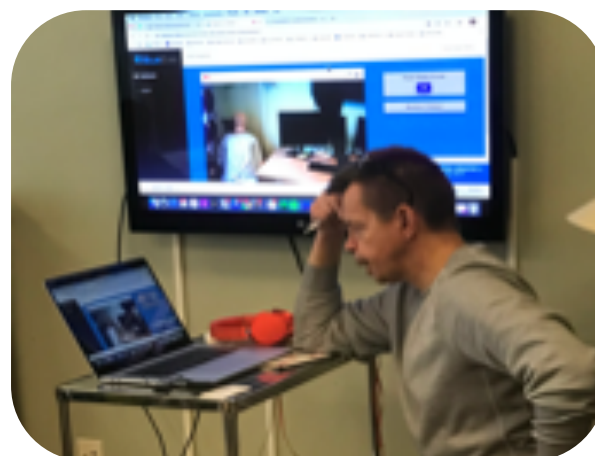
BlueEye kameraheadset

Figur 2. En Västerås sjuksköterska tar hand om en patient medan han bär BlueEye-kameraheadset

Fjärrläkaren loggar in på den säkra BlueEye för att komma åt realtidsvideon från sjuksköterskans synvinkel (Figur 3). Läkaren kan träffa patienten och hjälpa till med diagnos, behandling och tillsyn före sjukhus. Läkaren kan också tala med sjuksköterskan och patienten.

BlueEye är en integrerad lösning (Figur 1) inklusive:

1. BlueEye bärbar handsfreekamera
2. BlueEye-app på smartphone för mobilanslutning och
3. Molnbaserad BlueEye-videoplattform baserad på dedikerade säkra servrar för att få tillgång till livevideo på distans.



Figur 3. En läkare tittar på realtidspunktsvideo på BlueEye hot desk

Enheten fungerar på både lokala Wi-Fi- och 4G- och 5G-nätverk så att den inte är beroende av tillgången till Wi-Fi. Headsetet påverkar inte användarens syn när det bärs. HD-kameran på headsetet är vridbar så att användaren kan ändra riktning för video av optimal kvalitet. Envägsvideon från kameraheadsetet till webbportalen gör det möjligt för sjukvårdspersonalen att använda headsetet för att fokusera på åtgärden. Maskinvaran är utrustad med ett IoT SIM-kort och kan inte användas för vanliga röstsamtal.

BlueEye kameraheadset

BlueEye Handsfree-lösning har en kamera som sitter nära bärarens ögon för att fånga realtidsvideo med bärarens synvinkel. RedZinc fortsätter att uppgradera kamerafunktionerna, av vilka för närvarande är

- a) 2 Mega Pixel-kamera
- b) Alternativ för wide-angel och narrow-angel
- c) Vridbar kamera för att justera vyn
- d) Flera alternativ för kroppsdockning
- e) Stöder glasögon, masker och vizors
- f) Robust gör lämplig för tuffa och upptagna miljöer

BlueEye-appfunktioner

BlueEye-appen erbjuder för närvarande följande funktioner för kameraanvändaren att styra videoöverföringen

- a. Start/ Stoppa videoströmning
- b. Skärmdumpalternativ tillåter användare att ta skärmdumpar från antingen BlueEye-kamera eller smartphonekamera
- c. Videofunktioner gör det möjligt för användaren att ställa in lämplig videokvalitet enligt rumsinställningarna
- d. Videokontroller för att stänga av mikrofonen eller pausa videoöverföringen
- e. Ring uppmärksamhetsknappen för att meddela hot desk-användaren om omedelbar uppmärksamhet som behövs

BlueEye hot desk funktioner

BlueEye hot desk används av fjärrdokumenttorn för att komma åt livevideo har funktioner

- a. Få tillgång till streaming från olika BlueEye-kameror
- b. Ta skärmdump från BlueEye-kameran
- c. Skaffa GPS-platsinformation om kameraanvändaren
- d. Stäng av ljudet från hot desk
- e. Stäng av ljudet från BlueEye-kameran

BlueEye har utvecklats speciellt för de upptagna miljöer som håller användarvänligheten och säkerhet i mitten av konstruktionen.

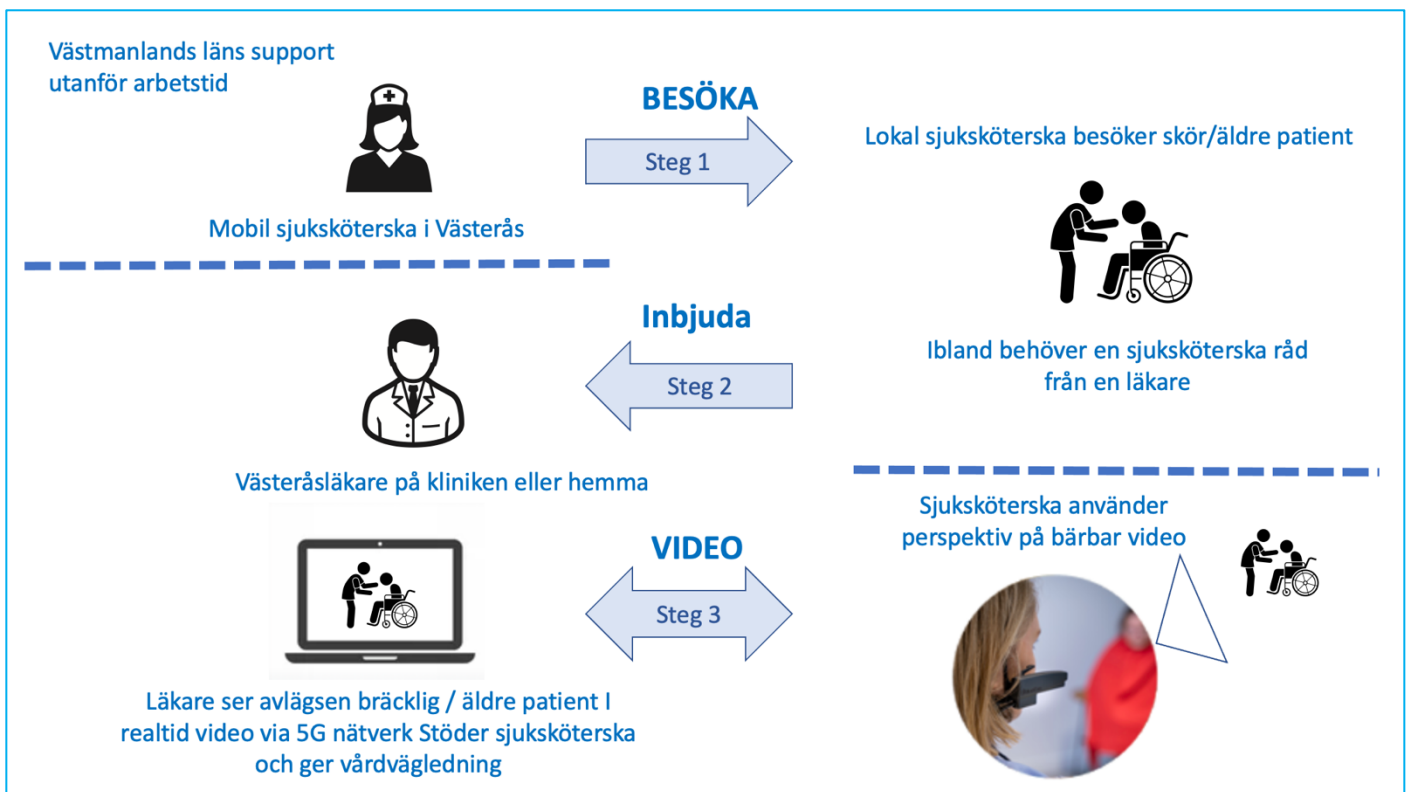
4 PILOT DETALJER

4.1 Pilotens omfattning

T Piloten genomfördes från över **sex veckor hösten 2021** med hjälp av två användargrupper, sjuksköterskor som besökte sköra äldre patienter och mobila allmänläkare. Utbildning på en testplats erbjöds den deltagande personalen före och under piloten. Totalt genomfördes *tolv träningspass* med scenariotester med cirka **35 deltagare**. Det var trettio sjuksköterskor inblandade varav fem använde enheten i samråd nattetid.

Den nya standarddriftsproceduren (SOP) visas i diagrammet nedan (Figur 4). Community Nurses arbetsflöde ändras när du använder video.

Den mobila sjuksköterskan besöker patienten. Ibland behöver sjuksköterskan läkarens råd och samtal via telefon (utan video). I den nya videon SOP bär sjuksköterskan videokameran, ringer fjärrläkaren med BlueEye-video och läkaren ser den avlägsna patienten och ger vägledning till sjuksköterskan.



Figur 4. Standardrutiner för Västerås sjuksköterskor med BlueEye-teknik

4.2 Bärbar videolösning stöder sjuksköterskor i samhället

Hypotesen är att bärbara videolösningar kan stödja sjuksköterskor utanför arbetstid med patienter eftersom sjuksköterskorna kan överföra video i realtid till mobila läkare för att få stöd, samarbeta och få extra medicinsk vägledning. *Användningen av video förväntas minska antalet besök av läkare som gör tjänsten mer effektiv och gör det möjligt för läkaren att gå till patienter med högsta prioritet*

först. BlueEye ger sjuksköterskan möjlighet att kontakta läkaren via video, oavsett var de är, och videon gör det möjligt för läkaren att se och höra patienten från sjuksköterskans synvinkel.

Använda bärbar video

1. Läkaren ger råd baserat på **visuell bedömning** av patient- och verbal information från sjuksköterska och/eller patient

2. Läkaren har **mer information** för att bedöma t.ex. svårighetsgrad av fall (sår, hudutslag, allmänt tillstånd)
3. Fler treatment options:
 - Sjuksköterska kan behandla med **fjärr kliniskt stöd och bättre information** (Läkaren har högre nivå av patient kontextuell information)
 - Potential för distansläkare att vägleda sjuksköterska att **behandla under övervakning**, t.ex. läkemedelsförskrivning, behandla mindre wound
 - Patienten förs till sjukhus vid behov

Potentiella benefits av att använda bärbar video

- Minskar läkarbesök
- Minskar läkarresor
- Håller fler patienter hemma
- Ökar patientsäkerheten
- Stöder fjärrläkare och sjuksköterskor
- Kan schemalägga icke-brådskande sjukhusbesök
- Bevara ambulans/räddningstjänst för konstaterade akuta fall

4.3 Pilot utförande och utvärdering

De organisationer som deltog i piloten ville utvärdera nyttan och begränsningarna av BlueEye

Handsfree-teknik vid klinisk användning i fjärrkonsultation. Användarna av BlueEye bärbar videoteknik inkluderade

- a) *Samhällssjuksköterskor* som initierade videosamtalen
- b) *Mobilt GP-team* som tog emot videosamtalen

Sjuksköterskorna instruerades att använda BlueEye bärbar video varje gång de potentiellt kunde använda den to samråda med Mobile GP Team. Sjuksköterskorna ringde Mobile GP-teamet på en vanlig telefon för att be dem logga in på BlueEye Hot Desk. Sen började de sända video med BlueEye. Samrådet följde den etablerade rutinen på alla andra sätt. Sjuksköterskorna instruerades att gå tillbaka till vanliga telefonsamtal om det behövdes. Efter varje användning av BlueEye bärbar video ombads användare att fylla i ett webbaserat frågeformulär.¹

Piloten utvärderades med det digitala frågeformuläret följt av intervjuer för att samla in mer information. Nio intervjuer genomfördes per telefon eller videosamtal. De intervjuade arbetade som läkare, sjuksköterskor och undersköterskor inom Mobile GP-teamet i Region Västmanland och Västerås kommun. Några chefer som var involverade i projektet intervjuades också².

¹ Not: Samråd om barn, dödsvårds- och vårdintyg uteslöts från piloten.

² Alla deltagare i intervjun har gett sitt tillstånd till att offerter från intervjun ska användas.

5 PILOTRESULTAT

5.1 Pilotutmaningar

Teamsamarbete och arbetssätt

Communitetssjuksköterskor i Sverige är vana vid att ta hand om sina egna patienter, det är ansvarsfullt, soloarbete. En del personal hade svårt att vänja sig vid både videotekniken och att arbeta på ett annat sätt med kollegor. En deltagare "tyckte det var bra, några kollegor sa att de kände sig lite obekväma eftersom vi inte känner varandra. Det finns en utmaning med denna nya teknik för att skapa nya arbetssätt och olika relationer.

Eftersom sjuksköterskor har många patienter och de arbetade med både vanlig telefon och BlueEye-videon, var ytterligare arbete involverat för de upptagna sjuksköterskorna för varje videokonsultation.

Det är viktigt att både sjuksköterskorna och Mobile GP-teamet har möjlighet att använda videolösningen. I piloten initierade de lokala sjuksköterskorna videosamtal och personal från Mobile GP-teamet fick videon. En deltagare kände "Skulle vilja att både läkare och sjuksköterska ska kunna starta systemet. "

Projektet var kort på grund av finansiering och försenades på grund av pandemin. Deltagarna skulle ha velat ha mer tid att testa utrustningen. Läkarna och sjuksköterskorna arbetar bara några nätter i månaden. Mer strukturerad kommunikation kan ha hjälpt här. Några av deltagarnas input var "Under projektet fick vi nya medarbetare, det var svårt att nå hela gruppen".

– Jobbade bara en helg under projektet. Gjorde ett anslutningstest till en läkare och det fungerade. Hade velat prova mer."

En lärdom av projektet är att alla deltagare måste utbildas i förväg för att använda BlueEye Handsfree bärbar videolösning. Det är bra att ha utbildnings- och instruktionsdokumenten på modersmålet innan piloten börjar, där det är möjligt. Efter piloten har RedZinc skapat mer utbildningsmaterial (dokument, videor) för

utbildning och snabbpreferens för användare. Träningspass kan ordnas på begäran.

En BlueEye Standard-operation kan definieras med varje sjukhus för att hjälpa de olika teamen att samordna effektivt med varandra.

Tvåfaktorsautentisering

Tvåfaktorsautentisering (2FA) eller en tvåstegsinloggning utvecklades på begäran av Västmanland för att ge ökad säkerhet till videoöverföringen. Som en del av installationen av piloten konsulterade de berörda cheferna dataskyddsmyndigheterna och kom överens om att denna funktion var obligatorisk för att uppfylla de rättsliga kraven i GDPR-kraven när känsliga hälsodata strömmas. Tvåstegsinloggning, samtal och dubbel bekräftelse gör inloggningsprocessen mer besvärlig och tidskrävande för användaren. Det verkar vara ett litet problem men det påverkade projektet mycket. En av deltagarna sa "Använde min egen privata telefon för inloggning och SMS annars var arbetstelefonen blockerad."

Efter pilot har RedZinc gjort 2FA valfritt, det kan slås på eller stängas av efter behov.

Maskinvaruutmaningar

Utsikten var för bred, måste vara en smalare vinkellins för patienter. En zoomanläggning skulle vara idealisk för närbilder. Kameraheadsetet var också löst på huvudet och storleken kunde inte alltid justeras tillräckligt. Detta är ett nytt sätt att arbeta och participants måste vara medvetna om personen som tittar, att de inte rörde sig för mycket när de överförde video. Två deltagare kände "Skulle vilja ha en kamera som påminner om "go pro" actionkamera som idrottare använder, till exempel på cykelhjälm, bröstband eller pannband", "Passar bra".

För att lösa dessa problem är BlueEye-kameran nu tillgänglig i både smala och vidvinkelalternativ. RedZinc-teamet har också introducerat en **pannbandskamera** som passar bättre på huvudet och teamet

har också arbetat med att införa en cyklopskamera (camera placering på pannan). En zoom-in-funktion finns också i produktfärdplanen.

PERSONLIG skyddsutrustning orsakar ljudproblem

Personal skyddsutrustning (PPE) såsom plastklänningar orsakade ljudproblem. BlueEye hårdvarumikrofon täckt av plast ledde till dålig ljudkvalitet i vissa samråd. Detta upptäcktes först efter pilotens start.

Användning av en annan telefon för Wi-Fi och nätverksanslutning

Sjuksköterskorna skulle ha velat ha BlueEye-applikationen on sina egna telefoner, snarare än att behöva bära två telefoner med sig. En sköterska sa: "Vill ansluta direkt till telefonen." I vissa fall glömde sjuksköterskor att ta med BlueEye-smarttelefonen, eller batteriet laddades ur vid användningstillfället.

In future, om fjärranvändare har telefoner med the BlueEye appspecifikation (Android-telefon med en USB-C-port och snapdragon chipset), kan de använda sina personliga smartphones.

Observationer av 5G-nätprestanda

De lokala sjuksköterskorna använde 5G SIM-kort och nätverket för pilotplatsen fungerade mycket bra i allmänhet. Personalen rapporterade vissa problem på grund av begränsad nätverkstäckning.

5.2 Kliniska pilotresultat

Alla intervjuade deltagare tyckte att träningen var bra och att enheterna var ganska lätta att hantera. En deltagare sa att det var

"Fantastiskt att vara en del av projektet".

Med denna pilot kom man överens om att realtidsvideo kunde vara användbar för en sjuksköterska där extra stöd behövs från Mobile GP-teamet för att hjälpa till med vägledning och beslutsfattande.

De typer av samhällssjuksköterskefall där medicinsk vägledning behövs är särskilt för sår/ fall / hudutslag. Resultaten av detta nya sätt att arbeta med video tyder på att

- *Sjuksköterskor fick möjlighet att behandla patienten i hemmet med läkarens råd, undvika långa resor med läkare, till exempel undersökning av ett sår av läkaren*
- *Efter en videokonsultation behöver läkare endast resa till patienter om det anses nödvändigt*
- *Om behandling på plats inte är möjlig kan patienten överföras till akutmottagning på sjukhus på läkarens rekommendation*

Man enades om att ett bredare genomförande av ett sådant pilotprojekt skulle kunna leda till

- Läkaren med **förbättrad information** och förmåga att prioritera patientbesök
- **Minskat resande** innebär mer tid för läkaren att prioritera och besöka behövande patienter
- Göra tjänsten mer **effektiv**

Återkopplingen på BlueEye pilot kan sammanfattas på följande sätt:

Funktioner	Utfärda	Förslag till förbättring	Lösning/resultat
Kameraheadset	Obekvämt på öronen, lös på huvudet	Ändra monteringsdesign	Pannbandsmontering (Redan lanserad)
2FA	Gör inloggningen mer komplex. Rättsligt krav	Enklare inloggning	2FA är valfritt i BlueEye
Smarttelefon	Stöder endast RedZinc-medföljande kamera	Tillåt användning av personlig telefon	Stöder alla telefoner med snapdragon-chipset och USB-C-port
Ljud under PPE	Bullrigt med PERSONLIG SKYDDSUSTRUSTNING	Använd ljud (mikrofon och högtalare) som är anslutet till smartphone utanför PPE	Tillåter användning av externt ljud. Ljudomkopplarfunktion i BlueEye-appen för att växla mellan hörlurar och smartphonehögtalare
Teamsarbete	Obekant med ny teknik och deltidsarbete	Grundligt planerade förändringar, Utbildning	Utbildningsmaterial tillgängligt. En omkörning av piloten med olika tillämpning
Uppdateringar (programvara och kamera)	Obligatoriska programuppdateringar under testperioden, för kort tidsspän för att kunna utbilda all personal i nya funktioner	Möjligt för organisationen att bestämma när uppdateringar ska genomföras	Gör det möjligt för organisationen att bestämma när uppdateringar ska implementeras

5.3 REKOMMENDATIONER

Baserat på pilotinlärningar och feedback från deltagarna rekommenderas följande förslag till andra vårdgivare när du använder bärbar video

- i. Standardrutinerna bör fastställas och klargöras för alla berörda deltagare.
- ii. Det är mycket viktigt att systemet är säkert för patienten, uppgifterna måste vara säkra. There måste vara en balans mellan säkerhet och användarvänlighet relaterad för inloggning. Detta måste lösas på rättslig nivå med lämplig dataskyddsbedomning och gällande avtal.
- iii. Kameran måste vara lätt och bekväm.
- iv. Tjänsten bör införas med direkt medverkan av teamet för att säkerställa kompatibilitet mellan tekniken och befintlig praxis.
- v. Gott om tid för diskussion med personal och patienter bör fås om hur det kan påverka teamet och sjukvården. Om några förändringar införs i tekniken bör det nya systemet utvärderas.
- vi. Det rekommenderas att arbeta i samarbete med IKT-avdelningen och teknisk support för att

fastställa roller och processer vid användning av tekniken.

- vii. Det bör användas med förståelse för patienternas liv och hur tekniken relaterar till hanteringen av deras hälsotillstånd.
- viii. Det är viktigt att fastställa på vilken klinisk grund vårdgivaren fattar beslutet att använda kamera eller inte.
- ix. Slutligen rekommenderas att utföra en längre (6-12 månader) och mer mått driven pilot i en liknande miljö med utvärderingsperioder med partiella avstämningar när ändringar görs.
- x. Föreslagna mätvärden för en framtida pilot med/utan video
 - Antal läkaranmälningar behövs
 - Antal patientöverföringar till sjukhus med/utan video
 - Tidssänkning för läkare som reser till patienter
 - Tidsförkortning för patientvården

6 SLUTSATS

Wnågra utmaningar stöttes på under piloten som var relaterade till utbildning, communication och hårdvarufrågor, var den **allmänna feedbacken om användningen av bärbar video för sjuksköterskor i samhället bra.**

De viktigaste lärdomarna från piloten är att en SOP måste definieras från början. Tekniken måste testas i ett litet team och eventuella justeringar görs innan du piloterar med ett större team och innan ett träningsschema sätts i rörelse. Utbildningen bör omfatta teamkommunikation om komfortnivån kring användning av en ny teknik.

När det gäller de tekniska modifieringar som piloten har resulterat i har det löst sittande pannbandet adresserats med ett elastiskt justerbart band. Kameran finns tillgänglig är smala och breda linser. Smartphone-specifikationen förblir som den är för tjänsten.

De speciella kraven på extra hög säkerhet 2FA på skrivbordet eller smarttelefonens instrumentpanel är en fråga för enskilda sjukhus och inloggningstiden kan anpassas till teamets behov och utbildning kan ges på den slutliga inloggningsproceduren.

Denna plattform skulle vara särskilt användbar i fall där läkare inte är lätt tillgängliga för att besöka patienten i deras bostad. Tjänsten kan också göra det möjligt för läkare att fatta välgrundade beslut om huruvida de ska besöka patienterna eller inte och därmed spara resurser. Doctors kan också prioritera patientbehandlingen baserat på akutitetsnivå.

Deltagarna ansåg att användning av video i närsjukvården är framtiden eftersom det har potential att förbättra tillgången till läkarens expertis. Man kom överens om att samma system också kunde användas för att koppla samman yngre läkare med fjärrspecialister för konsultation och stöd.

Sammantaget ansåg de att användningen av video var bra för patienter och personal eftersom patientbehandlingen påskyndades och personalen fick stöd. Flera deltagare ansåg att **video kunde möjliggöra "rätt vård vid rätt tidpunkt"** för patienterna och **minska en betydande mängd resor för läkarna.**