

How was the Telemedicine Support for Addiction Services Guidance Document developed?

The content and recommendations of this guidance document are based on a review of the literature focused on consensus practice regarding access to telemedicine for opioid agonist treatment (OAT)

Search terms were used to identify relevant research evidence within jurisdictions where telemedicine for addiction and/or OAT is known to be in place. These jurisdictions are: Ontario, Quebec, Australia, United Kingdom (UK), France, and the telemedicine services supported by the World Health Organization (WHO).



Our 13 external reviewers came from various backgrounds

Some of are OAT prescribers who have been involved with the development and incorporation of telemedicine in their respective institutions.



Physicians /OAT prescribers



Community & PWLE



Researchers & Academics



Decision makers

Best practices vs. Consensus practices

General consensus for best practices found across the reviewed guideline and literature

Would you like to submit your feedback?

crism.ca/projects/covid

Where did the funding come from?

Health Canada has been working with the Canadian Institutes of Health Research (CIHR) to fund CRISM to provide timely responses to challenges faced by service providers and people who use substances in relation to the COVID-19 pandemic.



Who is this document for?



How do we define 'telemedicine'?

“Medical service provided remotely via information and communication technology.”

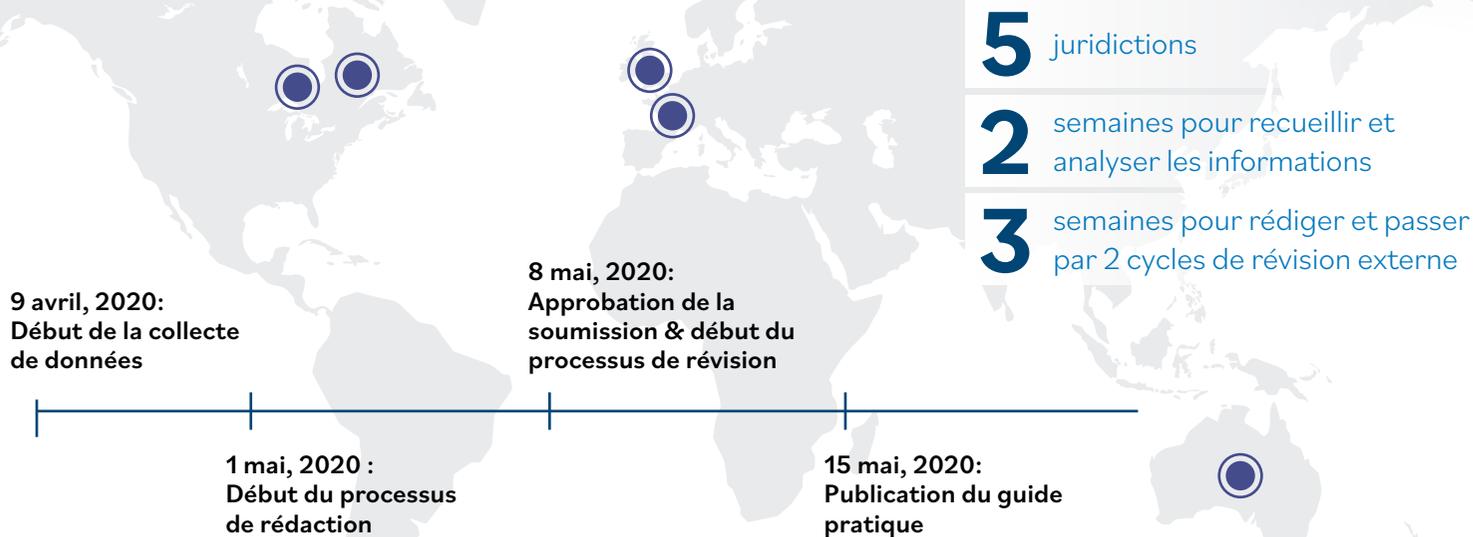
Telemedicine can be used to:

- Provide continuous care for patients with opioid use disorder
- Engage open and ongoing communication with patients
- Renew prescription / re-induce OAT
- Initiate OAT
- Assess OAT carries
- Witness dosing
- Provide support to patients who no longer have access to meetings, groups, or counselling

Comment le guide pratique sur la Télémédecine pour le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives a-t-il été élaboré?

Le contenu et les recommandations de ce document d'orientation sont basés sur une revue de la littérature axée sur les bonnes pratiques généralement préconisées pour favoriser l'accès à la télémédecine dans le traitement par agonistes opioïdes (TAO)

Les termes de recherche utilisés nous ont permis de dégager des données probantes pertinentes pour des juridictions où l'utilisation de la télémédecine dans le TAO est bien implantée. Ces juridictions sont : l'Ontario, le Québec, l'Australie, le Royaume-Uni, la France de même que les services de télémédecine fournis sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).



Nos 13 réviseurs externes viennent d'horizons divers

Certains sont des prescripteurs de TAO qui ont participé au développement et à l'intégration de la télémédecine dans leurs établissements respectifs.



Médecins / prescripteurs de TAO



Milieu communautaire



Chercheurs & milieu universitaires



Décideurs

Bonnes pratiques vs Consensus

Consensus général sur les meilleures pratiques trouvées dans les lignes directrices et la littérature examinées

Souhaitez-vous soumettre vos commentaires?

crism.ca/projects/covid

Source du financement

Santé Canada collabore avec les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour financer CRISM afin de répondre aux besoins urgents des personnes utilisatrices de substances, des prestataires de soins et services et des décideurs devant la pandémie de la COVID-19.



Santé Canada

Health Canada



A qui est destiné ce document?



Usagers



Fournisseurs de soins, prescripteurs & pharmaciens



Décideurs

Comment définir la « télémédecine »?

« Médecine pratiquée à distance à l'aide des technologies de l'information et de la communication. »

La télémédecine peut être utilisée pour :

- Fournir des soins continus aux patients souffrant de troubles liés à l'usage d'opioïdes
- Engager une communication ouverte et continue avec les patients
- Renouveler la prescription / ré-induire un TAO
- Initier le TAO
- Évaluation des doses à emporter
- Supervision des doses
- Fournir un soutien aux patients qui n'ont plus accès aux réunions et groupes de soutien