

10. september 2009

Samarbejdsaftale om koordinering af ABT-ansøgningerne:

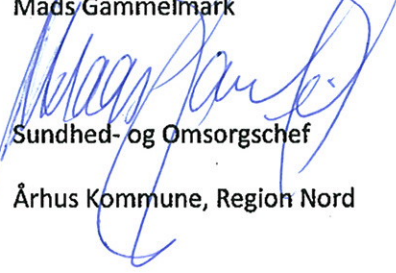
- Nr. 238. Afprøvning af nye arbejdsgange med telemedicinske konsultationer og fælles dokumentationssystem i behandling af venøse- og blandingsår (Århus Kommune, Region Nord).
- Nr.: 287. National udbredelse af telemedicinsk sårvurdering (SDSD/ MedCom).

Otto Larsen



Direktør, Digital Sundhed

Mads Gammelmark



Sundhed- og Omsorgschef

Århus Kommune, Region Nord

Vedrørende følgende ansøgninger til ABT Fonden:

- Nr. 238. Afprøvning af nye arbejdsgange med telemedicinske konsultationer og fælles dokumentationssystem i behandling af venøse- og blandingssår (Århus Kommune, Region Nord).
- Nr.: 287. National udbredelse af telemedicinsk sårvurdering (SDSD/ MedCom).

Baggrund:

Ved ansøgningsrunden for endelige ansøgninger i februar-marts 2009 har både Århus Kommune (ans.nr.238) og Digital Sundhed/Medcom (ans.nr. 287) fremsendt ansøgninger til ABT-fonden vedrørende projekter for telemedicinsk sårbehandling.

På baggrund af projekternes fælles fagområde og fokus har ABT-fonden med henblik på den videre vurdering af ansøgningerne opstillet den betingelse, at projekterne kobles, så der sikres "en sammenhængende løsning i forbindelse med telemedicinsk sårvurdering, og at systemerne kan 'tale sammen'". Mere konkret er det ifølge ABT-fonden nødvendigt, at projektorganiseringen koordineres, fx ved at parterne etablerer en fælles styregruppe og projektteam for at sikre koordinationen. ABT-fonden har i en mail til Århus Kommune angivet, at ovenstående vilkår ikke forudsætter, at der udarbejdes en ny fælles ansøgning.

Endvidere har ABT-fonden gjort begge ansøgningsparter opmærksom på, at projekternes egenfinansiering på nuværende tidspunkt ikke udgør de nødvendige 25 pct. af de samlede omkostninger, som ABT-fonden opstiller som en generel betingelse for alle ABT-ansøgninger.

Århus Kommune og Digital Sundhed har siden ABT-fondens tilbagemelding indledt en dialog og mener, at nærværende tillægsnotat vedlagt de respektive ansøgninger 238 og 287 sikrer, at ABT-fondens betingelser imødekommes.

Samarbejdsaftale mellem Århus Kommune og Digital Sundhed/MedCom

Generelt er der et stort behov for at koordinere de mange initiativer på telemedicinområdet, så der sikres et styrket fokus på bredere ibrugtagning af de bedste løsninger og sammenhængen til den nationale it-infrastruktur sikres.

Begge ansøgningsparter ser således også en række fordele i, at de to ansøgninger på flere punkter sammen tænkes, samtidig med at projekterne som udgangspunkt afvikles i overensstemmelse med de oprindelige ansøgninger.

Udover en hensigtsmæssig national koordinering sikrer samarbejdet en synergi mellem projekterne, der gensidigt kan have fordel af hinandens viden og erfaringer i projektperioden. Opsamling af denne viden og erfaringer er afgørende – ikke mindst med henblik på at sikre et veldokumenteret grundlag for en kommende national implementering af telemedicin indenfor sårbehandling mere generelt.

Der udover baseres begge projekter som udgangspunkt på samme tekniske løsning, hvilket vil give projektorganisationen en værdifuld viden om telemedicinsk sårbehandling mere generelt.

En samordning af projekterne understøtter således, at løsningen hurtigere kan udbredes på beslægtede områder. Dette vil blandt andet betyde, at de 3 involverede regioner med tilhørende projektkommuner kan drage fordel af de andres erfaringer (områder som ikke oprindeligt var fokus - diabetiske fodsår/venøse bensår). Denne bredere erfaring vil kunne danne grundlag for fremtidig udbredelse af telemedicinsk sårbehandling generelt.

Ansøgningsparterne har mere konkret aftalt at samarbejde på følgende områder:

- Fælles overordnet projektorganisation, herunder projektstyregruppe og teknikgruppe
- Udvikling af standarder mhp. at sikre integration til øvrige systemer
- Udbyde fælles uddannelse af involverede medarbejdere
- Evalueringsmetoder
- Effektmålinger
- Intern kommunikation (evt. fælles informationsmateriale, hvor det giver mening, oplæg for hinandens projektgrupper, fælles webside/blog mm)
- Ekstern kommunikation (konferencer, artikler, presse mm)
- Fælles afsluttende business case

Organisering (jf. bilag 1)

Koordineringen mellem projekterne sikres gennem etableringen af en fælles overordnet projektorganisation, herunder projektstyregruppe og teknikgruppe.

Da projektet fra SDSD og MedCom har et langt større volumen end projektet i Århus Kommune, har ansøgningsparterne indgået aftale om, at den øverste projektleder udpeges herfra.

Derudover etableres en national styregruppe bestående af de 3 lokale projektledere (1 for Region Syd og kommuner, 1 for Region Sjælland og kommuner og 1 fra Århus Kommune) samt sekretariatet. Det kan blive relevant at tilknytte leverandørrepræsentant til denne gruppe. Styregruppen vil sikre projekternes samlede fremdrift, herunder i forhold til projektets milepæle og øvrige aftaler.

Endelig etableres en fælles teknikgruppe for de to projekter, jf. afsnittet herunder.

Teknik

De foreliggende erfaringer indenfor telemedicinsk sårvurdering er baseret på en telemedicinsk fællesjournal, der deles af medarbejdere i den kommunale hjemmepleje og på de regionale sårbehandlingscentre. ABT fonden har i sin tilbagemelding til begge projektansøgere lagt vægt på en sammenhængende teknisk løsning, der sikrer at de relevante IT systemer kan "tale sammen".

De to projekter baserer sig begge på førnævnte fællesjournal, der p.t. ikke er integreret med hverken hjemmeplejens eller sygehuspersonalets daglige IT-arbejdsredskaber, herunder

- Elektronisk Omsorgsjournal
- Elektronisk Patientjournal
- Patientadministrative systemer
- Billedarkiver

For at sikre relevant dataudveksling mellem den telemedicinske fællesjournal og disse systemer nedsættes en teknikgruppe som en del af den fælles projektorganisation for de to projekter. Teknikgruppens medlemmer skal repræsentere de involverede regioner og kommuner og gennem et tæt samarbejde med de relevante IT leverandører sikre udarbejdelse af de nationale standarder, der er en forudsætning for, at systemerne "taler sammen", uanset valg af IT leverandør. Digital Sundheds enhed for IT Arkitektur og Sikkerhed inddrages i arbejdet for at sikre standardernes nationale gyldighed.

Økonomi

Ansøgningsparterne har i samarbejde reguleret de oprindelige projektbudgetter med henblik på en kobling af projekterne og heraf eventuelle øgede omkostninger til fælles projektledelse, teknisk standardiseringsarbejde og de flere koordineringsmøder. Driften af de 2 nye grupper i projektorganisationen – projektstyrergruppen og teknikgruppen – afholdes indenfor MedComs budget.

Tidsplanen for Århus Kommunes ansøgning nr. 238 er tilpasset ansøgning nr. 287 fra MedCom/Digital Sundhed, hvilket også medfører ændringer i det oprindelige projektbudget.

Endelig har begge ansøgningsparter i overensstemmelse med ABT-fondens anmodning øget medfinansieringen til minimum 25% af de samlede omkostninger.

Nedenfor ses de to reviderede projektbudgetter.

Revideret projektbudget for Århus Kommune, ansøgning nr. 238

Samlet budget ved projektstart	2010-11	Total
Direkte udgifter		
Løn til eget personale	1.000.000	1.000.000
Teknologi	100.000	100.000
Andre varer og materialer	60.000	60.000
Tjenesteydelser (fx konsulenter)	50.000	50.000
Kursusaktiviteter	50.000	50.000
Rejser, befordring og kørsel	20.000	20.000
Revision	50.000	50.000
Andet	100.000	100.000
Direkte udgifter i alt	1.430.000	1.430.000
Indirekte udgifter		
Fællesudgifter (max 20 pct. af de direkte løn udgifter)		0
Udgifter i alt	1.430.000	1.430.000
Indtægter		
Evt. tilskud fra andre tilskudsgivere		0
Evt. indtægter i projektet		0
Egenfinansiering, direkte tilskud	360.000	360.000
Egenfinansiering, indirekte tilskud (Af fællesudgifter)		0
Indtægter i alt	360.000	360.000
Udgifter - indtægter (= ansøgt tilskud fra ABT-fonden)	1.070.000	1.070.000

Udgifterne til projektet er reguleret efter estimeret udregning af udgifter efter sammenkobling af Projekt nr. 238 og projekt 287 efter anbefaling fra ABT fonden.

Projektet er p.g.a. sammenkoblingen med MedCom projektet nr. 287 forlænget, således at projekterne følges ad. De øgede udgifter i forbindelse med fælles organisering, projektevaluering og transportudgifter er indregnet i de enkelte faser og i det samlede budget.

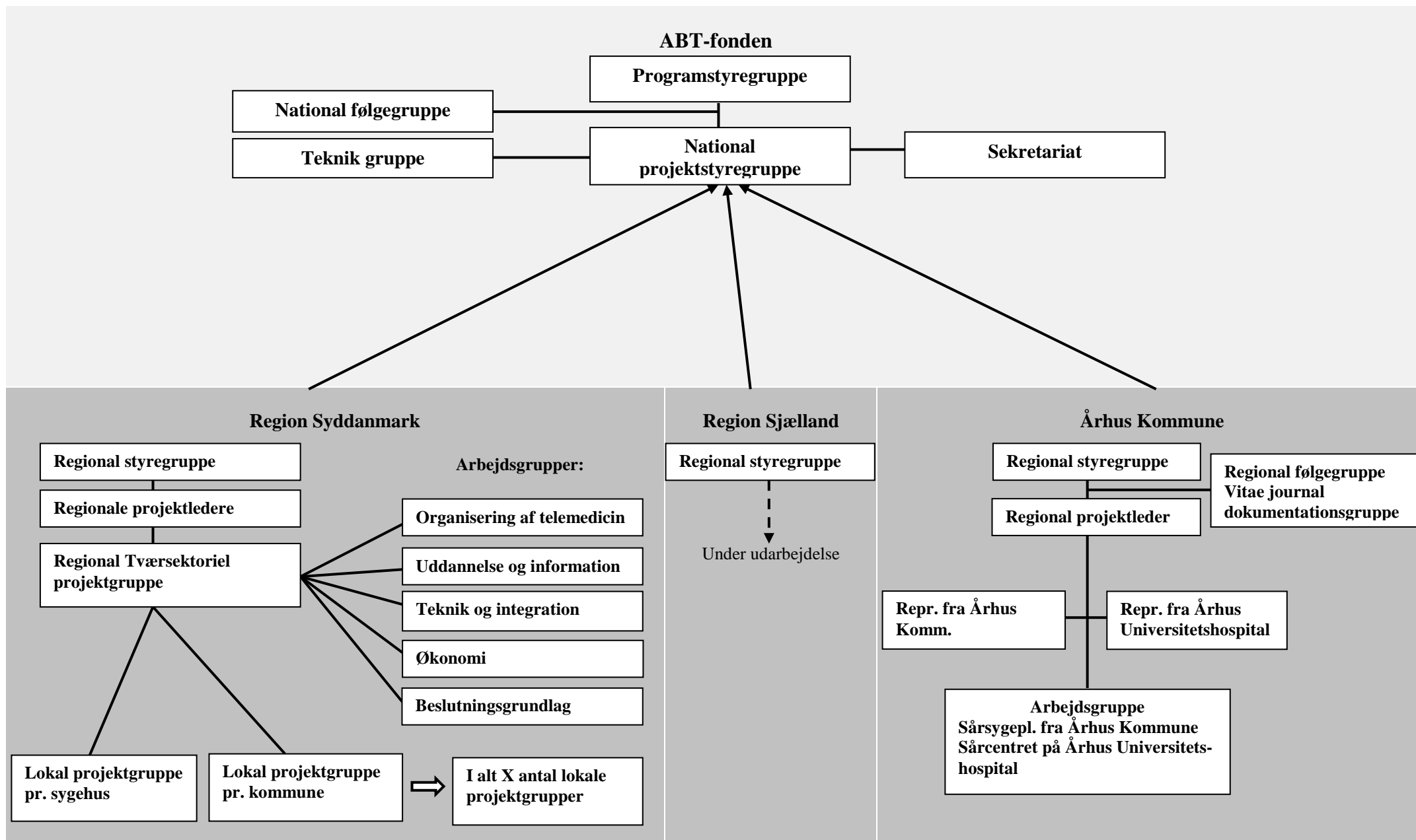
Revideret projektbudget for MedCom/Digital Sundhed, ansøgning nr. 287

Samlet budget ved projektstart	Total	Note
Direkte udgifter		
Løn til eget personale	1.800.000	Projektleder, konsulent, student
Varer og materialer	75.000	Informationsmateriale
Tjenesteydelser (fx konsulenter)	1.000.000	Evaluering
Kursusaktiviteter	500.000	
Rejser, befordring og kørsel	600.000	
Revision	25.000	
Andet	8.000.000	Implementering i 2 regioner og 8 kommuner
Direkte udgifter i alt	12.000.000	
Indirekte udgifter		
Fællesudgifter (max 20 pct. af de direkte løn udgifter)	500.000	Tre MedCom arbejdspladser
Udgifter i alt	500.000	
Indtægter		
Evt. tilskud fra andre tilskudsgivere		
Evt. indtægter i projektet		
Egenfinansiering, direkte tilskud	3.400.000	Lokal medfinansiering i 2 regioner og 8 kommuner
Egenfinansiering, indirekte tilskud (Af fællesudgifter)		
Indtægter i alt		
Udgifter - indtægter (= ansøgt tilskud fra ABT-fonden)	9.100.000	

Bilag 1:

Organisationsdiagram for projekternes fælles organisering.

Bilag 1: Organisationsdiagram: Telemedicinsk sårvurdering



1. National organisering

A. Programstyregruppe

- Lars Hulbæk, Lars Demant, Ivan Lund Pedersen, Peter Simonsen

B. National følgegruppe

- Repræsentanter fra interesserede kommuner, sygehuse, regioner, repræsentanter fra KL og Danske Regioner

C. National projektstyregruppe

- Sekretariatet samt 3 lokale projektledere – en fra Åhus Kommune, Region Syddanmark og kommuner og Region Sjælland og kommuner.

D. Sekretariat

- Projektleder Jane Clemensen – MedCom
Øvrige: MedCom

2. Lokal organisering (Region Syddanmark)

A. Projektejer

- Direktører på deltagende sygehuse

B. Regional styregruppe

- Ansvar: Styring og gennemførelse af pilotprojektet, evaluering og overdragelse til drift

C. Regional tværsektoriel projektorganisation

- Ansvar: Opfølgning på pilotafprøvning og erfaringsudveksling parterne imellem
- Deltagere: Lokale projektledere på sygehuse og i kommuner, praksiskonsulenter, repræsentanter fra it-stab i Region Syddanmark, Afdelingen for Kommunesamarbejde

D. Lokal projektorganisation

- På hvert sygehus og i hver kommune etableres en projektorganisation med to projektledere: en faglig og en teknisk
Ansvar for lokal gennemførelse af projektet og deltagelse i regional koordinering og opfølgning
- Ansvar:
- Deltagere: Lokale projektledere på sygehuse og i kommuner, praksiskonsulenter, repræsentanter fra it-stab i Region Syddanmark, Afdelingen for Kommunesamarbejde

E. Overordnet koordination

- Ansvar: Regional koordination og opfølgning blandt andet gennem afholdelse af regionale projektledermøder, projektbistand og sekretariat
- Deltager: Afdelingen for Kommunesamarbejde, Region Syddanmark

F. Arbejdsgrupper, jf. leverancer

- Ansvar: Udarbejdelse og levering af input til regional tværsektoriel projektgruppe

I projektet skal endvidere kunne trækkes på ressourcer fra Sundhedsøkonomi og it-staben i Region Syddanmark

3. Lokal organisering (Århus Kommune)

A. Projektejer

- Sundhed og Omsorg, Århus Kommune

B. Regional styregruppe

- Ansvar: Styring og gennemførelse af pilotprojekt, evaluering og overdragelse til drift

C. Projektleder

- Ansvar: Styrer projektet indenfor de af styregruppen fastsatte rammer

D. Regional følgegruppe

- Repræsentanter fra dokumentationsteam, Vitae team og it-afdeling i Sundhed og Omsorg
- Ansvar: Integration til Vitae Journal