DIGITAL SUNDHED
SAMMENHÆNGENDE DIGITAL SUNDHED I DANMARK

Referat af 7. møde i programstyregruppen for telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg

Onsdag den 16. juni 2010 kl. 10-12, MedCom, Rugårdsvej 15, Odense

Deltagere:

Ivan Lund Pedersen	Digital Sundhed
Mette Thiim	ABT-fonden
Bjarne Christiansen	Frederiksberg Kommune
Peter Munch Jensen	Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Poul Erik Kristensen	Kommunernes Landsforening
Jakob Andreas Salfelt	Lægeforeningen
Henrik Bjerregaard Jensen	MedCom
Peter Simonsen	Region Syddanmark
Finn Klamer	Sundhed.dk
Lars Hulbæk	MedCom
Heini Laursen (ref.)	Digital Sundhed

Fraværende:

Lars Demant	Region Sjælland
Gunilla Svensmark	Dansk Sygeplejeråd
Anne Dichmann Sorknæs	Danske Patienter
Martin Bagger Brandt	Danske Regioner

Dagsorden:

1. Godkendelse af referat fra sidste møde
2. Meddelelser
3. Udredningen på telemedicinområdet
4. Nationale aktiviteter vedr. hjemmemonitorering – opfølgning på sidste møde
5. Status for teletolkeprojektet
6. Status for telesårprojektet
7. Evt.

1) Godkendelse af referat fra sidste møde
Referatet blev godkendt af styregruppen.

2) Meddelelser

Ivan Lund Pedersen orienterede om økonomiaftalen mellem Regeringen og Danske Regioner. Aftalen om sundheds-it fastsætter ambitiøse mål for it-udviklingen i sundhedsvæsenet, og betyder en stærkere statslig koordinering, der bl.a. indebærer, at Digital Sundhed nedlægges inden udgangen af 2010.

Økonomiaftalen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser for projekterne vedr. teletolkning og telesår, idet de to projekter er finansieret af ABT-Fonden. Projekterne vil forsætte indenfor de nye rammer for sundheds-it, der er fastsat i økonomiaftalen.

Programstyregruppens forankring, rolle, opgaver mv. er endnu uafklarede. Programstyregruppen vil blive orienteret nærmere, når der er en afklaring.

3) Udredningen på telemedicinområdet

Lars Hulbæk redegjorde for hovedkonklusionerne og anbefalingerne i udredningen af det telemedicinske område. Se den vedlagte præsentation fra mødet.

På bestyrelsesmødet for Digital Sundhed den 25. november 2009 var der enighed i bestyrelsen om, at der er behov for en samlet strategi for telemedicinområdet, som de enkelte parter kan knytte egne telemedicinske projekter an til. Det kan f.eks. være projekter i en kommune, region eller i RSI's regi.

Programstyregruppen tilkendegav, at MedComs udredning på telemedicinområdet udgør et godt afsæt for udarbejdelse af en strategi for telemedicinområdet. Det er endnu uafklaret, hvordan der skal arbejdes videre med anbefalingerne fra udredningen. Ivan Lund Pedersen tilkendegav, at planerne om udarbejdelse af en samlet strategi for telemedicin forventes videreført i regi af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Programstyregruppen kommenterede herefter udredningen. Som en bemærkning til udredningens kapitel om barrierer for udbredelse af telemedicin blev det påpeget, at øget brug af telemedicin kan føre til hidtil ukendte utilsigtede hændelser.

KL påpegede behovet for at igangsætte storskalaprojekter, der kan afdække konsekvenserne ved ibrugtagning af telemedicinske løsninger. Ivan Lund Pedersen opfordrede til, at Danske Regioner og KL mødes med henblik på at afdække områder, hvor der er mulighed for at igangsætte storskalaprojekter. På den baggrund blev det aftalt, at KL tager initiativ til at sætte et møde op med Danske Regioner.

Der var enighed i programstyregruppen om, at der fremadrettet skal fokuseres på, at eksisterende telemedicinske koncepter bliver taget i bred anvendelse. Der var ligeledes enighed i programstyregruppen om, at

afprøvning af eksisterende løsninger i storskalaprojekter er et vigtigt skridt på vejen mod bred national implementering.

4) Nationale aktiviteter vedr. hjemmemonitorering – opfølgning på sidste møde

Programstyregruppen besluttede på det forrige møde den 14. april, at nationale aktiviteter vedr. hjemmemonitorering formuleres i tæt samarbejde med interesserede kommuner og regioner samt sundhed.dk med fokus på at understøtte allerede igangsatte projekter og løsninger, med særlig fokus på:

1) fastlæggelse af nationale standarder/profiler for hjemmemonitoreringsdata til brug for integration med elektroniske journalsystemer på hospitaler, i kommuner og praksissektor

2) opsamling af erfaringer med løsningernes konsekvenser for opgavefordelingen mellem hospitaler, kommuner og praksissektor

3) afklaring af finansieringen af disse aktiviteter

Ivan Lund Pedersen konkluderede på baggrund af økonomiaftalen, at det første punkt (fastlæggelse af nationale standarder/profiler) er et statslig ansvar. I forhold til det andet punkt (opsamling af erfaringer) blev det aftalt, at Danske Regioner og KL afholder et møde, bl.a. med henblik på opsamling af erfaringer fra tidligere projekter og i forlængelse heraf afdække områder, hvor der er mulighed for at igangsætte storskalaprojekter. Med hensyn til det tredje punkt (finansiering), så er det Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som fremadrettet skal afklare finansieringen af de nationale aktiviteter vedr. hjemmemonitorering.

KL tilkendegav ønske om, at staten tager ansvar for at sikre fremdrift på telemedicinområdet på tværs af sektorerne.

5) Status for teletolkeprojektet

Lars Hulbæk orienterede om status på teletolkeprojektet. Der har på det seneste været politisk fokus på teletolkeprojektet, der dels er skrevet ind i økonomiaftalen mellem Regeringen og regionerne, og dels aftalen mellem Regeringen og Dansk Folkeparti om genopretning af dansk økonomi. Udbredelse af tolkning via videokonference på alle relevante sygehusafdelinger inden udgangen af 2012 indgår således som mål og milepæl i aftalen mellem Regeringen og regionerne. Samtidig indeholder den økonomiske genopretningsaftale en forventet besparelse på den offentlige sektors anvendelse af tolke, der kan realiseres gennem enten indførelse af brugerbetaling, gennemførelse af fællesoffentlige udbud eller udbredelse af teletolkning.

Der er i perioden januar-maj 2010 gennemført 357 teletolkninger i projektet, heraf 67 akutte, og der er mange positive tilbagemeldinger fra brugerne. Den igangsatte kliniske afprøvning, der ligger til grund for projektets midtvejsevaluering, lider imidlertid under for få gennemførte teletolkninger på de udvalgte afdelinger, der fordeler sig på 4 regioner. Antallet af afdelinger er derfor udvidet fra 8 til 11, og dataindsamlingsperioden er forlænget til udgangen af juni måned.

Udover den igangværende udbredelse i det regionale sygehusvæsen, oplever projektet stigende interesse fra kommuner og lægepraksis.

Programstyregruppen drøftede de mulige konsekvenser for projektet ved eventuel indførelse af brugerbetaling på tolkebistand. Brugerbetaling forventes således at reducere efterspørgslen efter tolkeydelser generelt, herunder antallet af teletolkninger. Beslutning om indførelse af brugerbetaling, samt ikke mindst den konkrete udformning af forslaget vil derfor påvirke projektets business case. Der var enighed i programstyregruppen om, at der i regi af MedCom skal udarbejdes en analyse, der redegør for de økonomiske konsekvenser for projektet ved eventuelle ændringer i efterspørgslen efter tolkeydelser. Det blev aftalt, at analysen skal være afsluttet tids nok til at kunne indgå som beslutningsgrundlag i forbindelse med finanslovsforhandlingerne.

Programstyregruppen besluttede, at projektets målsætning om at teletolkning anvendes på 25% af alle relevante sygehusafdelinger ultimo 2010, tages op til overvejelse, når midtvejsevalueringen af den kliniske afprøvning foreligger i august måned.

Programstyregruppen tog status på projektet til efterretning.

6) Status for telesårprojektet

Lars Hulbæk gav en kort status på telesårprojektet. Projektet skrider planmæssigt frem og milepælene for 1. fase er opnået. Projektets største udfordring er forsat den lægefaglige kritik af dokumentationen for størrelsen på reduktionen i antal amputationer, som følge af telemedicin. Dette har konsekvenser for projektets business case, idet en stor del af potentialet er baseret på reduktionen i antal amputationer. De foreløbige erfaringer antyder dog, at konceptet indebærer andre fordele, der ikke er indregnet i den foreliggende business case.

Mette Thiim bemærkede, at der med fordel kan indtænkes nogle henholdsvis kort- og langsigtede konsekvenser, og bemærkede at i forhold til afrapporteringen til ABT-fonden, så vil amputationer muligvis skulle betegnes som ”øvrige effekter” i stedet for ”direkte effekter”.

Programstyregruppen besluttede, at projektets business case om nødvendigt opdateres, når der er opnået flere praktiske erfaringer med løsningen, herunder med alternativ beregning af potentialet, baseret på et konstrueret lavere tal for reduktionen i antal amputationer, samt indregning af andre eventuelle afledte gevinster, som p.t. ikke indgår i potentialegevinsterne.

Programstyregruppen tog status på projektet til efterretning.

7) Evt.

Næste møde i programstyregruppen er 1. september 2010. Som udgangspunkt forventes mødet gennemført som planlagt. Det blev aftalt, at Peter Munch Jensen vender tilbage med information om, hvorvidt den allerede planlagte møderække i programstyregruppen for 2010 skal forsætte.