

Bilag 1: Statusnotater til 6. styregruppemøde i
Klinisk Integreret Hjemmemonitorering
d. 6.6.2013 i Odense

1. Region Midtjylland
 - Statusnotat "Diabetes"
 - Statusnotat "Gravide med komplikationer"
2. Region Hovedstaden
 - Statusnotat "Anskaffelsesprojekt"
 - Statusnotat "Min eGraviditet"
 - Statusnotat "KOL"
 - Statusnotat "Gastro"
3. Teknisk delprojekt
 - Statusnotat "Teknik"
4. Evaluering
 - Statusnotat CAST
 - Statusnotat Socialstyrelsen

KIH Diabetes

Dato: 18/3 2013 (ingen ændring siden sidst)

Delprojektleder: Troels Krarup Hansen

Formål:

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) er et koordineret projekt i regi af Fonden for velfærdsteknologi.

Deltagere:

Kliniske afdelinger

- Medicinsk Endokrinologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Kommuner

- Aarhus Kommune

Leverandører:

- Region Midt Center for Telemedicin

Evt. link til info om delprojektet

Projektstatus

Efter godkendelse af den reviderede protokol er der i samarbejde med Aarhus Kommune og Socialstyrelsen startet nulpunktsmålinger for projektets gruppe 3. Der har været afholdt møde med CAST og lagt planer for nulpunktsmålinger for projektets gruppe 1 og 2

Strategisk lige nu

Har rekrutteret yngre læge til deltagelse i projektet. Overvejer ansættelse af yderligere projektpersonale, men vanskeligt at vurdere det eksakte starttidspunkt jf. Nedenstående overvejelser om patienternes adgang til egne data.

Fagligt/teknisk lige nu

Deltager i møder med teknisk delprojekt vedr. endelig udvikling af platform til det reviderede projekt.

Risikolog

Helt afgørende for projektet at patienter får nem adgang til egne data. Ideelt med spejling af egne data på tablet ell. lign. NEM ID adgang via Sundhed.dk er ikke anvendeligt for diabetespatienter, som skal kunne se deres blodsukre her og nu..

Gravide med komplikationer



Dato: 18/3 2013 (ingen ændring siden sidst)

Delprojektleder:

Olav Bjørn Petersen og Lone Holst

Formål:

I dette delprojekt vurderes brugen af telemedicin til gravide med præeklampsi, PPRØM (for tidlig vandafgang) og type1 diabetes, med henblik på at afklare om der kan spares kontrolbesøg og indlæggelsesdage i disse patientgrupper.

Deltagere:

Kliniske afdelinger

- gynækologisk-obstetrisk afd Y AUH

Leverandører:

- Silverbullet
- Medexa

Projektstatus



Siden 1. juli 2012 er der hjemmemonitoreret 9 gravide med præeklampsi og 2 gravide med PPRØM. De inkluderede gravide har alle været monitoreret på Teleskejbyplatformen. Der inkluderes pt ikke gravide da vi venter på OpenTeleplatformen.

Der er udført nulpunktsmålinger på alle patientgrupper. Data er sendt til CAST.

Alt udstyr er indkøbt og klargjort.

Der udføres pt tilfredshedsundersøgelse (spørgeskema) i svangreambulatoriet blandt en kontrolgruppe af gravide diabetikere. Tilfredshedsundersøgelse i de andre to patientgrupper iværksættes i form af kvalitative interviews af de gravide der hjemmemonitoreres (opstartes når vi overgår til Openteleplatform).

Planen var at vi skulle opstarte hjemmemonitorering d. 15 marts 2013. Vi er fortsat ikke i gang. Der mangler tilstrækkelig præsentation af blodsuktermålinger og CTG kan endnu ikke ses i Milou. Der er netop opstillet en testserver hos Medexa men det har ikke været muligt endnu at få adgang. Denne opgave ligger pt hos IT-afdelingen. Desuden mangler en godkendelse fra Delta eller en dispensation fra datatilsynet før vi kan få afklaret

hvilke funktionaliteter tablet-løsningen kan indeholde i forhold til ctg.

Strategisk lige nu



Test af CTG så snart der er adgang til Milou-testserver og der er afklaring omkring funktionaliteter. Videreudvikling til fuld integration til eksisterende Milou-løsning på fødeafdelingen.

Kommunikation med leverandøren vedr præsentation af blodsuktermålinger. Vi forventer ikke at denne opgave skal prioriteres i projektledergruppen og kan således laves på kort tid.

Inklusion af patienter så snart ovenstående er afviklet. Herefter kommunikation med Fonden for Velfærdsteknologi for planlægning af videre forløb og evt. forlængelse af projektet (budgetmæssigt kan afslutningsdato udskydes ca. 2 mdr.)

Fagligt/teknisk lige nu



Aktuelle faglige/kliniske/ aktiviteter og udfordringer

IT-afdelingen, Medexa og Silverbullet arbejder på en langsigtet CTG-Milou-løsning der kan modtage målinger fra faktiske patienter. Afd Y er ikke bekendt med en tidplan for dette. Der er sendt forespørgsel.

Ctg mangler justeringer på klientdelen. Dette er meddelt leverandøren. Det er endnu ikke meldt ud om der bliver arbejdet på det eller om det skal prioriteres i projektledergruppen. Forespørgsel er sendt.

Risikolog



Aktuelle risici og forslag til korrigerende handlinger

Vi inkluderer fortsat ikke patienter til trods for at tidsfristen var d. 15 marts. Der er endnu ikke en tidsplan for hvornår CTG kan vises i Milou og dermed ikke en endelig plan for hvornår inklusion af patienter forventes opstartet. Der er afholdt møder med relevante personer for at fremskynde processen.

Vi ønsker kommunikation med Fonden for Velfærdsteknologi for at få afklaring på hvor lang tid de som minimum forventer monitorering samt mulighed for forlængelse af projektet.



Dato: 29-05-2013

Delprojektleder: Torben Lage Frandsen

Formål:

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) er et koordineret projekt i regi af Fonden For Velfærdsteknologi.

Dette delprojekt kravsificerer og anskaffer udstyr og IT-infrastruktur som er nødvendigt for at gennemføre KIH i Region H.

Deltagere:

Ledelsesforankring

- IT, Medico og Telefoni (IMT), Region H

Kliniske afdelinger

- Herlev Hospital
- Hvidovre Hospital

Kommuner

- Ingen. Kommuner er organiseret i de kliniske delprojekter

Lægepraksis

- Ingen. Lægepraksis er organiseret i de kliniske delprojekter

Leverandører:

- Silverbullet A/S

Evt. link til info om delprojektet

<http://www.medcom.dk/wm112246>

Projektstatus



- OpenTele delleverance 4 er leveret 1/5-2013 og er ikke godkendt. Afklaring om færdiggørelse er i gang.
- Måleudstyr er valgt af de kliniske delprojekter. Indkøbsprocedure etableret i IMT.
- Problemer vedrørende certificerede vægte er løst.
- Leverandør er gået i gang med udviklingen af videoløsningen. Test af videoplatformen har været lovende.
- Sundhed.dk kan måske alligevel ikke fremvise måledata fra KIH-databasen fra ultimo september 2013.
- Tilrettelæggelse af logistik og support er i gang.

Strategisk lige nu



- Gastroprojektet gennemfører den kliniske evaluering med det telemedicinske system de allerede anvender.
- Uenighed med leverandør af OpenTele er et alvorligt problem, som kan give ekstraomkostninger og yderligere forsinkelser.
- Trods problemerne med leverandøren og gastroprojektet har projektet god fremdrift, men der mangler accepterede pejlemærker og tilliden til leverandørens tidsplaner er lav.
- Anskaffelsesprojektet har behov for en realistisk tidshorisont for det samlede program, og bakker op om en indstilling om at programmet først afsluttes ultimo august 2014.

Fagligt/teknisk lige nu



- Gastroprojektets nye projektgruppe har stor erfaring med et kørende telemedicinsk projekt med 400 IBD-patienter (Constant Care), så der er allerede etableret procedure for inklusion osv.

Risikolog



- Uenighed med leverandør om færdiggørelse af OpenTele kan resultere i stilstand i udviklingsarbejdet.
- Problem med videokonsultationer kan bevirke ekstra udviklingstid.
- Stor og kompleks programorganisation med tre involverede regioner og "tunge" interessenter på sidelinien kan forårsage konflikter og langsommeliggøre beslutningsprocesser.
- Hele programmet arbejder under en meget stram tidsramme, som forøger risikoen for at der opleves tekniske problemer når indrullingen af den store patientmasse igangsættes. Store tekniske problemer kan gøre hele evalueringsprojektets arbejde værdiløst.
- Da der pga. en stram tidsramme ikke er gennemført et præ-projekt, er der ikke foretaget systematisk indhentning af erfaringer fra tidligere telemedicinske projekter. Derfor er der risiko for at væsentlige erfaringer ikke er opfanget af projektet.

Milepæle	Plan	Nået
1. Teknisk klargøring og pilotafprøvning (afsluttet)	15.03.2013	
a: Demoversion frigives	05.12.2012	05.12.2012
b: Første produktionsversion frigives til pilottest	15.02.2013	15.02-2013
c: Endelig produktionsversion frigives til drift	01.08.2013	
2. 1. driftsfase (startet)	01.09.2013	
3. Midtvejsevaluering (afsluttet)	01.10.2013	
4. 2. driftsfase (sluttet)	31.06.2014	
5. Evaluering af delprojekter	01.10.2014	



Dato: 27. maj 2013

Delprojektleder: Karina Fischer Blom

Formål:

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) er et koordineret projekt i regi af Fonden for velfærds-teknologi.

I dette delprojekt afprøves klinisk anvendelse af telebaserede løsninger for gravide uden komplikationer. Formålet er at understøtte den gravides aktive inddragelse i eget forløb. Den gravide bliver undervist og sat i stand til at interagere med hospitalet via en telebaseret løsning til kommunikation, information og overblik kombineret med hjemmemonitorering (empowerment). Ligeledes søges at understøtte et sammenhængende forløb på tværs af sektorer og afdække om antallet af akutte henvendelser fra gravide kan reduceres.

Deltagere:

Kliniske afdelinger

- Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Herlev Hospital

Professionshøjskolen Metropol

- Jordemoderuddannelsen
- Fysioterapeutuddannelsen
- Ernærings og sundhedsuddannelsen.

Leverandører:

- IMT Anskaffelsesprojekt, herunder Silverbullet A/S, Sundhed.dk. og Linkfactory A/S.

Evt. link til info om delprojektet

- Ingen.

Projektstatus



- Delprojektet er fortsat under forberedelse, da vi endnu afventer tidsplan for it-leverancer og udstyr.
- Gennemførelse af en struktureret pilottest for 10-20 gravide er ikke sandsynlig. Der kan kun blive tale om at et par egnede gravide tester de forskellige leverancer i takt med at de frigives.
- Tilbud fra Linkfactory om selvstændig hjemmeside til læringsmaterialet, er godkendt af Region Hovedstadens styregruppe for telemedicin 15/5 2013.

Strategisk lige nu



- Afventer tidsplan og opfølgning på ændrings-anmodninger i OpenTele.
- Afventer tidsplan for video-løsningen.
- Afventer plan for samarbejde med TDC og Post Danmark vedr. udlevering af udstyr, logistik og teknisksupport.
- Afventer indkøb af urinalyseapparater og vægte.

Fagligt/teknisk lige nu



- Spørgeskema til gravide (interventionsgruppe) i proces.
- Gennemgang og validering af tids observationer i fødemodtagelsen.
- Samarbejde om e-learningkursus pågår, og det forventes at kurset er færdigt primo juni.
- Detailplanlægning af undervisning af gravide i gang.
- Undervisning af klinikere i brug af OpenTele under forberedelse. Undervisningsgang for konsultationsjordemødrene er programsat.
- I dialog med Anskaffelsesprojektet om indkøb af udstyr, således at det kan testes og vejledninger til de gravide endeligt kan udarbejdes.
- Samarbejdet med Linkfactory er iværksat og planlagt med ugentlige arbejdsmøder og godkendelser. Forventet levering i uge 28.

Risikolog



- Generel bekymring for hvorvidt it-leverancerne presses igennem, så det endelige produkt til brug ved inklusion af gravide leveres så tæt på opstart, at der er risiko for tekniske problemer.
- Klargøring af undervisningsmateriale og planlægning af undervisning er fortsat afhængig af hvornår it-leverancerne er færdige. Forsinkelser/manglende tidsplan skubber alle arbejdsprocesser ind i sommerferieperioden og frem mod opstart, hvilke øger risikoen for problemer med selve detailplanlægningen.
- Inklusion af gravide er planlagt til opstart 1/8, med en varighed på 9 mdr. ved fortsat forsinkelser øger risikoen for, hvorvidt delprojektet kan komme i mål før projektafslutning.

Milepæle	Plan	Nået
1. Inklusion af gravide til førmåling (kontrolgruppe)	31.01 2013	15.01 2013
2. Nulpunktsmåling (afsluttet)	15.03 2013	
3. Evaluering af patientperspektivet (kontrolgruppe)	juli/august 2013	
4. Samarbejde med Linkfactory (startet)	28.04 2013	16.05 2013
5. Teknisk klargøring, indholdsredigering, test og uddannelse		
6. Lancering af hjemmeside	12.07 2013	
7. Kommunikativ gennemgang og test af hjemmeside (afsluttet)	30.08 2013	Afventer
8. Forberedelse af pilotfase (afsluttet)	15.03 2013	Afventer/udgår
9. Pilotafprøvning (1. driftsfase) (genplanlægning ad ny start dato)	15.03 2013	
10. Afslutning af pilot (midtvejsevaluering)	01.07 2013	
11. Inklusion af gravide til eftermåling (startet)	01.08 2013	
12. Afslutning, kvinderne føder (slutmåling)	15.05 2014	
13. Projektafslutning: Evaluering af delprojekt (afsluttet)	30.06 2014	



Dato: 28.05.2013

Delprojektleder: Allan Green

Formål:

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) er et koordineret projekt i regi af Fonden for velfærdsteknologi.

I dette delprojekt afprøves og demonstreres en telemedicinsk løsning i stor skala på patienter med KOL. Formålet er at undersøge effekten af denne løsning på hospitalernes og kommunernes resurseforbrug og på patienternes helbred og livskvalitet. Herunder er der fokus på, hvordan løsningen kan sikre sammenhæng i patientforløb.

Deltagere:

Kliniske afdelinger

- Hvidovre Hospital, Lungeafdelingen
- Herlev Hospital, Lungeafdelingen
- Amager Hospital, Lungeafdelingen

Kommuner

- Ballerup
- Brøndby
- Gladsaxe
- Hvidovre
- København
- Rødovre

Lægepraksis

- Ingen – men deltager i styre- og referencegruppe

Leverandører:

- IMT anskaffelsesprojekt

Evt. link til info om delprojektet

- Ingen

Projektstatus



Projektet er fortsat i forberedelsesfasen til piloten. It-leverandøren Silverbullet forventes ikke at kunne levere videodelen 1. juni som aftalt.

Det indstilles derfor at der godkendes en ny tidsplan, hvorefter pilot påbegyndes 1. september, fase 2 påbegyndes 1. november og projektets afsluttes 31. august 2013.

Bemærk, at den røde markering af denne statusrapport er under forudsætning af at denne tidsplan ikke godkendes af programstyregruppen.

Der mangler tidsplan på nuværende tidspunkt tidsplaner for levering af videodelen af OpenTele, spirometrimålinger samt test, fejlretning og opsætning af den allerede leverede del af OpenTele. En del forberedelsesarbejde til piloten kan derfor ikke sættes i gang. Herudover mangler tidsplan for indkøb af vægte.

Protokollen for fase 2 er sendt til Videnskabetiske komite og svar forventes midt maj 2013.

Strategisk lige nu



- Tidsplan for pilot (levering af videodel mv. plus test og fejlretning)
- Godkendelse af protokol for fase 2
- Indgåelse af samarbejdsaftale med TDC om support og logistik
- Test, fejlretning og opsætning af OpenTele
- Forberedelse af pilot.

Fagligt/teknisk lige nu



- Detailplanlægning af pilot
- Uddannelsesmateriale til kommunale medarbejdere, TDC personale og patienter
- Etablering af praktikergruppe med kommunernes frontmedarbejdere.
- Planlægning og logistik til fase 2.

Risikolog



- Anskaffelsesprojektet kan ikke levere videoløsning til 1. august 2013 > Pilot og fase 2 forsinkes – dvs. forsinkelse af det samlede projekt.
- Kort pilot med få patienter > store tekniske og organisatoriske risici i forbindelse med fase 2.
- Antal inkluderede patienter er færre end forudsat > Undersøgelse gennemføres med mindre udsigelseskraft eller forsøgsdesign ændres, evt. med inkl. af flere kommuner.
- Udrulning til patienterne er en logistisk og praktiske udfordring > Forsinkelser i projektet eller færre patienter inkluderes
- Implementering i kommunerne mislykkes > Utilstrækkelig eller uens kommunal implementering
- Kvalitet af it-system ikke tilstrækkelig > Frafald af eller utilfredse patienter, og/eller langsomt arbejdende eller utilfredse medarbejdere

Nedenstående tidsplan indstilles ændret, jf. projektstatus!

1. Teknisk klargøring og pilotafprøvning	01.02.2012
2. Fase 1 (startet) - PILOT	01.06.2013
3. Afslutning af PILOT	15.08.2013
4. Fase 2 (startet)	01.09.2013
5. Fase 2 (sluttet)	01.07.2014
6. Evaluering af delprojekter	01.08.2014

Dato: 27. maj 2013

Delprojektleder: Pia Munkholm

Formål:

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) er et koordineret projekt i regi af Fonden for velfærds-teknologi.

I dette delprojekt afprøves klinisk anvendelse af telebaserede løsninger for patienter med de kroniske inflammatoriske tarmsygdomme, morbus Crohn og colitis ulcerosa (IBD). IBD er ligeså hyppigt som insulinkrævende diabetes. Halvdelen af patienterne er yngre end 25 år når diagnosen stilles, således er denne unge gruppe velvalgt for telemedicinske udfordringer til selv-initieret behandling, compliance og patient empowerment. Formålet er at understøtte IBD patientens aktive inddragelse i eget forløb. Patienten bliver undervist og sat i stand til at interagere med hospitalet via en telebaseret løsning til kommunikation, information og overblik kombineret med hjemmemonitorering (empowerment). KIH udgør klinisk valideret aktivitetsscore SCCAI/ HB-I hhv aPCDAI/PUCAI samt hjemmeanalyse af FC (fæces calprotectin) som måles via Smart phone i mg/kg. Analysen sendes til server i Oslo og returneres til pt og Sundhed.dk i mg betændelse i tarmen/kg afføring. Ligeledes søges at understøtte et sammenhængende forløb på tværs af faggrupper og afdække om antallet af akutte henvendelser fra IBD patienter kan reduceres samt sygdomsforløbet ved øget compliance kan nedbringe recidivraterne. Ved web-stuengang dgl ved IBD sygeplejerske kan man "leane" og flytte lægeopgaver over på sygeplejerskerne til første gennemgang af de ca 2000 ambulante patienter Gastroenheden forsørger.

Deltagere:

Klinisk gastromedicinsk ambulatorium 54R1

Leverandører:

- IMT Anskaffelsesprojekt, herunder ConstantMed APS, Calpro A/S, Sundhed.dk. og Linkfactory A/S.

Evt. link til info om delprojektet

- Ingen.

Projektstatus

- Delprojektet er fortsat under forberedelse, da vi endnu afventer tidsplan for it-leverancer og udstyr.
- Gennemførelse af en struktureret pilottest for 10-20 IBD patienter planlægges 1 august.

- Tilretning af IT løsningen og direkte overgang i RCT, randomiseret klinisk studie hvor web-applikationen testes overfor det konventionelle IBD behandlings system
- Cost effectiveness opgøres via CAST.

Strategisk lige nu

- Afventer tidsplan og opfølgning på ændrings-anmodninger i OpenTele.
- Afventer plan for ConstantMed.
- Afventer indkøb af Fæces Calprotectin Pads og Smart phone.

Fagligt/teknisk lige nu

- Internationale Publikationer fra ConstantMed foreligger.
- CAST laver spørgeskema og Cost analyser. Disse afventes sid 27/5 2013 mødet.
- e-learningkursus ligger i tele platformen for IBD.
- Detailplanlægning af undervisning af IBD sættes op i ambulatoriet.
- Undervisning af klinikere i brug af OpenTele under forberedelse. Undervisningsgang for konsultations-sygeplejerskerne er programsat.
- I dialog med Anskaffelsesprojektet om indkøb af udstyr, udvikles vejledning til patienterne og læger og sygeplejersker.

Risikolog

- Generel bekymring for hvorvidt it-leverancerne presses igennem, så det endelige produkt til brug ved inklusion af IBD patienter leveres så tæt på opstart, at der er risiko for tekniske problemer.
- Klargøring af undervisningsmateriale og planlægning af undervisning er fortsat afhængig af hvornår it-leverancerne er færdige. Forsinkelser/ manglende tidsplan skubber alle arbejdsprocesser ind i sommerferieperioden og frem mod opstart, hvilke øger risikoen for problemer med selve detailplanlægningen.
- Inklusion af IBD patienter er planlagt til opstart 1/8, med en varighed på 12 mdr. ved fortsat forsinkelser øger risikoen for, hvorvidt delprojektet kan komme i mål før projektafslutning.

Milepæle	Plan	Nået
14. Inklusion af IBD konsekutivt (web-gruppe vs kontrolgruppe)	1.08 2013	
15. Sygeplejerske/Læge orientering i August	20.08 2013	
16. Kommunikativ gennemgang og test af hjemmeside (afsluttet)	30.08 2013	Afventer
17. Forberedelse af pilotfase (afsluttet) n=20	01.09 2013	
18. Afslutning af pilot (midtvejsevaluering)	01.10 2013	
19. Projektafslutning: Evaluering af delprojekt (afsluttet) n=200	01.04 2013	



Dato 27/5 2013

Delprojektleder: Jan Petersen, MedCom

Formål:

I det tekniske delprojekt er den centrale leverance etableringen af en fællesregional database (KIH databasen) til opsamling og deling af monitoreringsdata opsamlet i borgerens hjem, samt tilhørende standarder og snitfladebeskrivelse

Deltagere:

Region Midt, it-udvikling (RM)
Region Hovedstaden, IMT (RH)
Region Nord (RN) (TeleCare Nord)
NSI
RSI
Sundhed.dk
MedCom

Leverandører:

KIH databasen: Silverbullet A/S

Evt. link til info om delprojektet

www.medcom.dk/kih

Projektstatus



KIH databasen er etableret i Region Nord's driftsmiljø med en OIOXML snitflade svarende til segment 15 i Fælles Kronikerdata standarden version 1 samt en udvidet OIO/XML snitflade.

Strategisk lige nu



KIH databasens datagrundlag er tilrettet i forhold til de kliniske krav fra delprojekterne. Det er besluttet at supplere de OIO/XML snitfladerne med en HL7 snitflade.

Borgervisning af hjemmemonitoreringsdata udføres i samarbejde med sundhed.dk. Der er planmæssig fremdrift i forhold til at definere leverancen.

Der er etableret samarbejde med NSI med henblik på anvendelse af services fra den Nationale Serviceplatform (NSP).

Testversionen af KIH databasen vil være tilgængelig for leverandører og projekter der ønsker at teste mulighed for fremtidig tværsektoriel/national deling af hjemmemonitoreringsdata.

KIH database og OpenTele platformen lever op til kravene i NSI arkitekturen vedrørende opsamling af helbredsdata i borgerens hjem.

Fagligt/teknisk lige nu



KIH databasen er implementeret i et NSP konvergerende miljø, der sikrer en sømløs translokation til NSP på et senere tidspunkt..

Der understøttes tre snitflader:

OIO/XML DGKS ver. 1.0 segment 15
OIO/XML MDSS ver. 1.0.1
PHMR/HL7 (under implementering)

Det er planlagt at KIH databasen senere skal understøtte IHE/XDS indeksering.

Sundhed.dk arbejder med en integreret borgervisning af data fra KIH databasen. Sundhed.dk kan ikke levere en driftsklar løsning før tidligst i 2014. Dette er ikke acceptabelt for KIH projektet. Sundhed.dk arbejder med en 'spor 2' løsning med ekstern leverandør. Termin og økonomi for denne løsning er endnu ikke afklaret.

Der arbejdes med governance for OpenSource komponenterne udviklet i KIH projektet sammen med Alexandra Institutet.

Risikolog



- Borgeradgang via sundhed.dk kan evt. først etableres i 2014 hvilket kan kompromittere patient empowerment aspektet i projektet – der arbejdes med alternative løsninger
- Usikkerhed om hvorvidt HL7/PHMR snitfladen konvergerer med de kliniske behov - .
- Usikkerhed om hvor ressourcekrævende tilpasning af KIH databasen til IHE/XDS er.



Dato: 24. maj 2013

Delprojektleder: Anne Lee

Formål:

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) er et koordineret projekt i regi af Fonden for velfærdsteknologi.

I dette delprojekt foretages en samlet evaluering af fem kliniske delprojekter

Deltagere:

Kliniske afdelinger

Patienter

Leverandører:

CAST

Evt. link til info om delprojektet

Projektstatus



Status er at vi afventer igangsættelse af de fem delprojekter samtidig med at der løbende arbejdes med planlægning og udførelse af evalueringen.

Strategisk lige nu



Der arbejdes med en færdiggørelse af 0-punktsmålinger for de tre delprojekter: 'Min eGraviditet', 'Gravide med komplikationer' og 'NetKOL'. De sidste detaljer for evalueringen af delprojektet 'Diabetes' afventes og en dialog vedrørende evalueringen af delprojekt 'Gastro' er igangsat. Der arbejdes løbende med den første afrapportering.

Fagligt/teknisk lige nu



Aktuelle faglige/kliniske/ aktiviteter og udfordringer

Tidsstudierne for nulpunktsmålingerne er afsluttet for projekterne 'Min eGraviditet', 'Gravide med komplikationer' og 'NetKOL'. Aftaler vedrørende datagenerering i patientadministrative systemer er igangsat.

For delprojekterne: 'Min eGraviditet', 'Gravide med komplikationer' og 'NetKOL' er spørgeskemaer udviklet, sat op elektronisk og testet og klar til at igangsættelse af delprojekterne.

I delprojekt 'Gravide med komplikationer' er spørgeskemaundersøgelsen til kontrolgruppen blandt gravide med diabetes tæt på at være afsluttet.

I delprojekt 'Diabetes' er detaljer vedr. evalueringen under udvikling, en færdiggørelse afventer afklaring af teknologien.

I delprojekt 'Gastro' skal evalueringen drøftes på et møde den 27. maj.

Risikolog



Evalueringen er afhængig af fremdriften i de enkelte delprojekter...



Dato: 22. maj 2013

Delprojektleder: Tina Hosbond

Formål:

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) er et koordineret projekt i regi af Fonden for velfærdsteknologi.

I dette delprojekt foretages evalueringen af de kommunale effekter af de telemedicinske løsninger inden for delprojekterne om KOL og Diabetes.

Deltagere:

Kliniske afdelinger

- Medicinsk endokrinologisk Afdeling, Aarhus Universitets hospital
- Lungeafdelingerne på Hvidovre, Herlev og Amager Hospitaler

Kommuner

- Aarhus
- Ballerup
- Brøndby
- Gladsaxe
- Hvidovre
- Købehavn
- Rødovre

Leverandører:

Socialstyrelsen i samarbejde med SDU CAST

Evt. link til info om delprojektet

Projektstatus



Hvad er den aktuelle overordnede status på delprojektet?

Der pågår et velfungerende samarbejde med de to delprojekter. .

Der pågår en løbende gensidig orientering mellem Socialstyrelsen og CAST, og det er enighed om at vi tilstræber en fælles afrapportering på projektet.

Strategisk lige nu



Aktuelle strategiske planer og overvejelser.

Der arbejdes fortsat på en samlet 1. afrapportering til Fonden for velfærdsteknologi.

Fagligt/teknisk lige nu



Aktuelle faglige/kliniske/ aktiviteter og udfordringer

Der er afholdt en række møder med kommunerne i begge delprojekterne, hvor evalueringskonceptet er blevet præsenteret, drøftet og fastlagt .

Registreringsskemaer og vejledninger er udarbejdet og klar til brug i begge delprojekter.

Der er iværksat og gennemført baseline-måling i delprojektet om Diabetes med Århus kommune. Der indkom data på ca. 20 borgere. Da baselinemålingerne på KOL delprojektet endnu ikke foreligger har Socialstyrelsen aftalt med Århus kommune, at de i den mellemliggende periode indtil KOL delprojektets baselinemålinger foreligger, supplerer de gennemførte baselinemålinger i Diabetes delprojektet med yderligere borgere i målgruppen.

Baseline-målingen i KOL projektet har længe afventet klarmelding i.f.t. fremsendelse af cpr nr. på de borgere, der kommer til at indgå i pilottesten fra hospitalernes side. Da klarmeldingen nu forventes yderligere forsinket med den nye tidsplan for KOL delprojektet har Socialstyrelsen bedt om at inden sommerferien holdes møde med projektkommunerne med henblik på at aftale en alternativ model for hvordan en baselinemåling kan foregå. Da Baselinemålingerne reelt er anonymiserede data på borgere i målgruppen, foreslår Socialstyrelsen at kommunerne, evt. med hospitalernes assistance, fremfinder borgere, der matcher de "borgertyper" der er i målgruppen, og at der gennemføres en baselinemåling på denne gruppe.

Risikolog



Aktuelle risici og forslag til korrigerende handlinger.

Evalueringen følger fremdriften i de enkelte delprojekter. Socialstyrelsen satser på at baselinemålingerne ikke yderligere forsinkes ved at vi i samarbejde med kommunerne, tager ovenstående initiative

