

Dagsorden og indstillinger for 12. styregruppemøde i Klinisk Integreret Hjemmemonitorering

Der indkaldes til 12. styregruppemøde for projekt

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering

Tidspunkt: 21. august 2014, kl. 10.00 – 13.00

Sted: Videokonference

Dagsorden:

1. Velkomst, godkendelse af dagsorden og meddelelser
2. Status på fremdrift:
 - a. Region Midt
 - b. Region Hovedstaden
 - c. Evaluering
 - d. Koordination og Programstyring
3. Status for KIH databasen
4. Status på opsamlingsplatformen OpenTele
5. Status på sundhed.dk understøttelse
6. KIH Patientvolumen
7. KIH Økonomi
8. Planer for projektets afslutning: fremtidige publiceringsopgaver og anbefalinger
9. Eventuelt

1. Velkomst, godkendelse af dagsorden og meddelelser

Der er ingen afbud. Lisbeth Ravn udtræder af KIH styregruppen grundet jobskifte. Poul Erik Kristensen, KL er anmodet om at udpege en erstatning.

2. Status på fremdrift

Der tages udgangspunkt i statusrapporter udfyldt af de enkelte delprojektledere.

a. Region Midt

Diabetes:

Delprojektet kører pt. uden betydende tekniske problemer med 85 patienter inkluderet i interventionsgruppen. Man forventer at kunne starte med CGM målinger primo august, og derfor nå at inkludere nogle patienter i denne gruppe inden projektet stopper. Man mener dog, at den forsinkede start af projektet vil gøre det vanskeligt at nå det planlagte antal patienter i alle grupper, men man forventer at komme tæt på.

Gravide med kompl.:

Delprojektet har frem til sidst i maj inkluderet 48 gravide. Alt udstyr er i brug eller reserveret til gravide, som kommer på indenfor de næste par uger. Det er derfor pt. begrænset, hvor mange man kan inkludere grundet optaget udstyr. Der har tilsvarende vist sig en udfordring med inklusion af gravide med diabetes til trods for udvidelsen af inklusionskriterierne, som styregruppen tiltrådte på forrige KIH-styregruppemøde. Derfor har man i højere grad inkluderet gravide med præeklampsi for at nå det samlede planlagte måltal i sidste ende.

Der er stor opbakning fra ledelse og klinikere på afd Y til en videreførelse af KIH-projektet i klinisk praksis – dette er dog betinget af Region Midts vedtagelse/godkendelse af fortsat at drifte en serverløsning for OpenTele.

b. Region Hovedstaden

Anskaffelse og koordination RH:

Levering af logistik og support er forbedret, men der opleves stadig fejl i leverancerne, så leverandørerne følges tæt. Arkitekturvurdering af OpenTele er gennemført, og Region H bruger rapporten som grundlag for prioritering af udviklingsarbejdet med driftsmodningen af OpenTele. Der fokuseres i driftsmodningen på, at flere bidragsydere kan få mulighed for at udvikle moduler til OpenTele, så udviklingsarbejdet ikke koncentrerer sig til et enkelt udviklingsfirma.

Omfanget af behov for medicinsk CE-mærkning af dele af OpenTele er ved at blive undersøgt. Denne del kan give særlige udfordringer, fordi man mangler leverandører, der allerede har kompetencer til at udvikle medicinsk CE-mærket software.

NETKOL:

Alle 280 patienter i delprojektet var inkluderet ved udgangen af marts 2014.

Delprojektet er i gang med forberedelserne i forbindelse med overgang til drift efter projektafslutning – både i forhold til kommuner og hospitaler.

Min eGraviditet:

Alle 300 gravide er inkluderet ved udgangen af maj 2014, og 97 har født. Det er aftalt med CAST af de ekstra 30 gravide i inklusionsgruppen indgår i evalueringen og Region Hovedstadens styregruppe har godkendt opgradering af min-egraviditet.dk, herunder godkendelser og forberedelse af indhold til nye funktionaliteter. De gravide oplever stadig problemer med at logge på OpenTele og problemer med bluetooth-forbindelsen til blodtryksapparatet.

eGastro:

Delprojektet har pr. 30/6-2014 inkluderet 250 patienter ud af et samlet planlagt måltal på 250 patienter. Delprojektet fortsætter drift til ultimo oktober, hvor alle patienter (som minimum) har gennemgået 6 måneder i studiet. Dette opfylder CASTs behov for evaluering af projektet og KIHs kommissorium. Derefter har Dorte Marker, Pia Munkholm og Kristoffer Kofod Vinding til ultimo december til resultatbearbejdelse, færdiggørelse og afslutning af projektet.

c. Evaluering

Evaluering af kommunale effekter (Socialstyrelsen):

Der er intet nyt siden sidst, hvorfor Socialstyrelsen stadig arbejder med slutmålingerne.

Evaluering af økonomiske effekter og patientperspektiv (CAST):

Den første afrapportering er afsluttet. Nu pågår der arbejde med slutmålinger og patientevalueringerne indsamles løbende i takt med at deltagerne afsluttes i projekterne.

Tidsperspektivet for den afsluttende evaluering er afhængig af, hvornår den sidste patient er afsluttet i delprojekterne.

d. Koordination og programstyring

De ugentlige koordinationsmøder mellem programledelse, projektkoordinatorer og de kliniske delprojekter er efter en pause i sommerferien planlagt frem til 26/11 2014.

Bilag 1: Statusrapporter.

Der indstilles til KIHs styregruppe:

At statusrapporteringen tages til efterretning (bilag1).

3. Status for KIH databasen, herunder valg af snitfald

KIH Databasen understøtter pt. tre snitflader:

1. OIO/XML DGKS ver. 1.0 segment 15 (klar)
2. OIO/XML MDSS ver. 1.0.1 (klar)
3. PHMR/HL7 (klar)

Der arbejdes på en snitflade baseret på XRPT01 (Labsvar) med henblik på integration til Laboratedatabasen.

IHE/XDS indeksering og integration til dokumentdelingservice (tidligere NPI) er etableret.

Kildekode og dokumentation lægges ud som open source på linje med OpenTele.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Tager statusrapporteringen til efterretning (bilag 1).

4. Status for opsamlingsplatformen OpenTele

Sidste release af OpenTele er leveret. Regionerne koordinerer ændringer af fejl og mangler til Silverbullet for at sikre, at der ikke implementeres noget som måtte være i modstrid med en anden regions ønsker.

Arbejdet med driftsmodning pågår (se punkt 2. b)

5. Status for sundhed.dk understøttelse

Sundhed.dk integrationerne er i drift på Region Nord's driftsmiljø.

Borgervisning og adgang for praktiserende læger er sat i drift. Der er integration mellem KIH Databasen og personaliseringsindeks på sundhed.dk.

6. KIH Patientvolumen

Patientvolumen frem til 30. juni 2014 lyder på 1115 patienter, hvilket både dækker kontrol- og

interventionsgruppen. Det planlagte måltal for kontrol- og interventionsgruppen frem til 30. juni lå på 1136. Det betyder, at der er inkluderet 21 patienter mindre end planlagt frem til 31. juli.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Tager patientvolumen rapporteringen til efterretning (bilag 2).

7. KIH Økonomi (Bilag 3)

Regnskabsperiode

KIH projektet nærmer sig sin afslutning 1. september 2014. Imidlertid er det aftalt at slutrapportering laves løbende efter 1/9. Det vil dog først være muligt at bearbejde de sidste data efter 1/12, hvorfor slutrapporteringen først vil kunne afleveres i starten af 2015.

Delprojekterne har forespurgt om, der kunne pålignes KIH relaterede udgifter for december måned på KIH projektet. Dette har FfVT sanktioneret, under forudsætning af, at der kan forelægges et revisorpåtegnet regnskab primo 2015 for FfVT.

Revideret budget

I løbet af KIH projektet har det vist sig, at finansieringsbehovet både i forhold til de samlede udgifter og fordelingen mellem de enkelte budgetlinjer, har ændret sig i forhold til det oprindelige budget, som det forelå i ABT ansøgningen.

Den 25/6 2104 afholdtes et budgetmøde mellem de to regioner og MedCom. Der kunne umiddelbar ikke nås til enighed om medfinansieringsprocenterne for de enkelte partnere. I det oprindelige budget meldtes der således ud: Region H 59%, Region M 37% og MedCom 25%. Den samlede procent for KIH projektet var 49%. Det skal bemærkes, at det inden projektets start på et fællesmøde (22/3 2012) blev fastslået at:

Hvis KIH-programmet ikke anvender hele budgettet, fastholdes egenfinansieringsprocenten dog, således at tilskuddet fra FFVT bliver tilsvarende mindre.

I forhold til mødet den 25/6 2014 blev det besluttet, at MedCom, Region H og Region M udarbejdede et budget, der i omfang og detaljer dækker forventningerne til det endelige finansieringsbehov i de tre organisationer.

I forhold til tilbagemeldingen fra Region H fremgår det, at medfinansieringsprocenten er nedsat fra 59 til 55, hvilket medfører en samlet nedgang på 2% for det samlede KIH budget. Hvis dette forhold skal korrigeres kræver det øget medfinansiering fra andre partnere. Et alternativ vedrørende dette er angivet i Bilag 3.

Ikke-budgetteret tilskud vedrørende Region Midt

Som det ses af Tabel 1 i bilag 3 udnytter Region midt ikke hele sin tilskudsramme fra FfVT. Det drejer sig om ca. 835.000 kr. Region Midt vil gerne anvende denne rest til videreudvikling af OpenTele. Dette kræver en yderligere medfinansiering på ca. 500.000 kr. som Region Midt er villig til at bevilge.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Drøfter og beslutter fordelingen af egenfinansieringsprocenterne mellem KIH parterne (bilag 3).

Principgodkender de reviderede udgiftsbudgetter, under hensyntagen til foranstående beslutning.(Bilag3)

Beslutter at Region Midt kan anvende den ikke-budgetterede tilskudsramme på 835.000 kr. til videreudvikling af OpenTele.

Beslutter at programledelse anmoder FfVT om at godkende forskydningerne mellem budgetlinjerne.

8. Planer for projektets afslutning: fremtidige publiceringsopgaver og anbefalinger

På KIH styregruppemødet den 19/6 2014 drøftede man ansvarsfordelingen vedrørende KIH Databasens fremtidige organisatoriske forankring. Det blev besluttet at Sundhedsministeriet skulle forespørges i forhold til aftalerne i forbindelse med ØA15, og at kommentarer vedrørende dette kunne sendes til Susanne D.

På samme møde blev en eventuelt afsluttende konference drøftet. Det blev besluttet at høre om Sundhedsministeriet har input til dette.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Drøfter den fremtidige forankring af KIH Databasen på mødet.

Drøfter planer for en afslutningskonference

9. **Formidlingsaktiviteter**

Programledelsen har indsamlet og lavet en samlet oversigt over alle formidlingsaktiviteter i forbindelse med KIH projektet.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Tager oversigten over formidlingsaktiviteter til efterretning (Bilag 4)

10. **Eventuelt**

Med venlig hilsen

Jan Petersen & Kirsten Ravn Christiansen, Programledelsen