

**NOTAT**Til: **KIH-programstyregruppe**

Dato: 27. november 2013

Allan Green

**Behov for udvidelse af inklusionskriterier i NetKOL-projektet**

I forbindelse med inklusionen til hovedforsøget i NetKOL har det vist sig sværere end oprindeligt antaget, at inkludere patienter i projektet.

Dette skyldes tilsyneladende at patienterne i denne fase helbredsmæssigt er dårligere end patienterne, der blev inkluderet i piloten. Dette viser sig navnlig ved at en del inklusionsbesøg bliver aflyst pga. akutte forværringer og indlæggelser, eller fordi patienterne med kort varsel ombestemmer sig efter oprindeligt at have sagt ja til at deltage.

Det hidtidige måltal har været 280 (2x140) deltagere. Samtidigt er der taget udgangspunkt i en styrkeregning fortaget til et tilsvarende telemedicinsk projekt på Silkeborg Hospital, der fordrede et minimum på 250 (2x125) deltagere.

Tages der udgangspunkt i NetKOL's nuværende inklusionskriterier og de nye erfaringer er skønnet, at der i alt kan inkluderes 160 (2x80) patienter på de tre deltagende ambulatorier, se nedenfor.

***Forventede antal inkluderede patienter pga. nuværende inklusionskriterier***

	Gruppe		
	Intervention	Kontrol	I alt
Hvidovre	40	40	80
Herlev	30	30	60
Amager	10	10	20
I alt	80	80	160

**Løsningsforslag – antal deltagere**

Nedenstående løsningsforslag er blevet identificeret i forhold antallet af deltagere.

***1) Udvidelse med Egedal Kommune og Furesø Kommune***

Disse kommuner er en del af Herlev Hospitals optageområde, men er ikke med i NetKOL-projekt. Geografisk set er det i disse kommuner, at der vil være størst fordele ved telemedicin pga. afstanden til Herlev Hospital.

Det foreslås, at der findes en særordning med kommunerne, således at patienterne kun vil modtage telemedicinske ydelser fra hospitalet og at kommunikationen mellem hos-

pital og kommune vil forblive uændret. Der skal tages stilling til om Socialstyrelsens evaluering vil skulle omfatte disse kommuner.

Det skønnes, at disse kommuner i alt vil kunne bidrage med 26 deltagere.

### *2) Patienter under 65 i Københavns Kommune*

På grund af den forvaltningsmæssige opdeling i Københavns Kommune mellem Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen omfatter de eksisterende inklusionskriterier kun patienter over 65 år fra Københavns Kommune.

Hvis patienter under 65 skal medtages, vil der skulle indgås en ny aftale med Københavns Kommune. Det foreslås at disse patienter medtages uden at der ændres på ydelser, kommunen stiller til rådighed og uden af relationen mellem hospital og kommune ændres. Disse patienter tilbydes således kun telemedicin hos hospitalet, og kommunen vil ikke skulle ændre sine arbejdsgange i forhold til disse patienter.

Der vil dog skulle tages stilling til om Socialstyrelsens evaluering også skal omfatte Københavns Kommunes Socialforvaltning, hvilket evt. vil betyde arbejde med udtræk af data til evalueringen.

Ud fra et telemedicinsk perspektiv giver det god mening at inkludere disse patienter, da de er yngre og derfor må formodes at være bedre egnede til telemedicin. Erfaringerne viser også at disse patienter i højere grad ønsker at deltage i NetKOL og i mindre grad melder fra til de aftalte inklusionsmøder.

Det skønnes, at dette vil kunne tilføre projektet i alt 40 patienter

### *3) Inklusion af patienter der kontrolleres hos egen læge*

Disse patienter er på nuværende tidspunkt ikke omfattet af inklusionskriterierne, der alene omfatter patienter med et forløb i et af de tre ambulatorier. Det foreslås, at denne udvidelse kun omfatter patienter, som samtidigt har haft en indlæggelse inden for det sidste år.

Det vurderes umiddelbart, at disse patienter vil kunne inkluderes, uden at der skal indgås aftaler med nogle parter.

Det skønnes, at dette vil kunne tilføre projektet i alt 40 deltagere

### *4) Patienter på plejehjem og i beskyttede boliger*

Disse patienter er ikke inkluderet, fordi det tidligere er blevet vurderet at de er svære at håndtere i forhold til opsætning af udstyr og i forhold til håndtering i de kommunale forvaltninger.

De tekniske vanskeligheder synes dog i dag at være til at håndtere, men der vil skulle laves aftaler med de involverede kommuner omkring håndtering af patienterne.

Det vurderes, at disse patienter i særlig høj grad vil have gavn af telemedicin, dels fordi de tilhører den svageste gruppe, der kan have svært ved at komme igennem en indlæggelse, dels fordi plejepersonale ofte mangler den nødvendige viden og kompetence i forhold til disse patienter.

Det skønnes, at dette vil kunne tilføre projektet i alt 6 deltagere

#### 5) Andre forslag

Ved siden af disse forslag skal nævnes muligheden for at inkludere patienter fra Bispebjerg Hospitals optageområde, og for at inkludere patienter fra Tårnby Kommune. Der er ikke estimeret på disse forslag.

#### **Estimat for forslag til udvidelse af inklusionskriterier**

	Gruppe		
	Intervention	Kontrol	I alt
1) Furesøg og Egedal Kom.	13	13	26
2) Under 65 KBH Kom.	20	20	40
3) Kontrol hos egen læge	15	15	30
4) Patienter på plejehjem	3	3	6
I alt	51	51	102

Udvides inklusionskriterierne med alle ovenstående forslag vil det i alt give eller 262 (2x131) deltagere.

Da patienterne på nuværende tidspunkt ikke er identificeret, må der påregnes tid til dette arbejde da det delvis er en manuel opgave. Dette kan betyde forsinkelser i forhold til den foreliggende tidsplan. Det indstilles, derfor at der hurtigst muligt træffes beslutning overstående forslag.

#### **Inklusionshastigheden**

I forhold til den nuværende inklusionshastighed, som pga. indlæggelse, forværringer og afbud er lavere end forventet indføres følgende tiltag:

- Der indkøres en ny sygeplejerskevikar til at supplere i inklusionsarbejdet, og resurser vil blive flyttet rundt mellem de tre ambulatorier for at optimere resurseudnyttelsen.
- Der ringes til patienterne dagen inden en aftale for at få bekræftet aftalen. Afmelder patienten findes så vidt muligt en ny patient til den ledige tid.
- Inklusionsbesøget udføres i højere grad i patientens hjem
- Der bookes nu tider op til det absolut mulige, idet at der kalkuleres med afbud hver dag.

Der er afsat tre måneder til inklusionen (15. november 2013 til 15. februar 2014) og det er endnu for tidligt vurdere om ovenstående tiltag vil være tilstrækkeligt. Det synes

ikke muligt at ansætte ekstra personale til projektet, dels pga. den korte tidsperiode, dels fordi der stilles høje faglige krav til personalet, dels pga. et generelt rekrutteringsproblem i ambulatorierne.

## BILAG

### Inklusionskriterier:

- 1) KOL: defineret iht. GOLD kriterier (post-bronkodilatorisk FEV1/FVC <0.7 uden mistanke til andre obstruktive lungelidelser).
- 2) FEV1 < 60 % af forventet værdi.
- 3) Kontakt med ambulatorium el. daghospital pga. KOL
- 4) Indlagt pga. KOL eksacerbation inden for de sidste 36 måneder eller kronisk ilt-patient
- 5) KOL skal være den væsentligste årsag til funktionstab og sygehuskontakter
- 6) Patient i optageområdet for Herlev, Amager eller Hvidovre hospital og samtidig borger i en af de 6 kommuner, Ballerup, Brøndby, Gladsaxe, Hvidovre, København eller Rødovre.

### Eksklusionskriterier:

- 7) Ustabile patienter der har været akut indlagt eller har haft en behandlingskrævende eksacerbation inden for 3 uger (3 uger efter afsluttet behandling).
- 8) Patienter der ikke ønsker at deltage.
- 9) Patienter der ikke kan deltage pga. sprogbarriere eller kognitive forstyrrelser.
- 10) Patienter der ikke kan betjene en tabletcomputer.
- 11) Planlagt ferie/ophold uden for regionen mere end 14 dage i studieperioden
- 12) For enkelte kommuner kan patienter i alderen under 65 år ikke deltage (København)
- 13) Det er ikke umiddelbart tekniske muligt at etablere en brugbar internetforbindelse til patientens hjem.

### Udgår fra undersøgelsen:

- 1) Hvis patienten ikke længere ønsker at deltage i studiet
- 2) Hvis patienten flytter ud af projektets optagerområde.

Patient udgår *ikke* ved indlæggelse, men fortsætter i uændret forløb med monitorering og videosamtale samt evt. forløb i udgående hospital. Dette skyldes at antallet af indlæggelser, som er et af forsøgets primære effektparametre, vil blive påvirket ved eksklusion af patienter der indlægges.