

Dagsorden og indstillinger for 14. styregruppemøde i Klinisk Integreret Hjemmemonitorering

Der indkaldes til 14. styregruppemøde for projekt

Klinisk Integreret Hjemmemonitorering

Tidspunkt: 26. februar 2015, kl. 10.00 – 13.00

Sted: MedCom-Mødelokale C, Forskerparken 10, 5230 Odense M.
Bemærk, at der kun er adgang til Forskerparken via Landbrugsvej – man kan altså ikke komme via Niels Bohrs Allé/Munkebjergvej!

Dagsorden:

1. Velkomst, godkendelse af dagsorden og meddelelser
2. KIH Databasen status
3. OpenTele status
4. KIH Samlet Regnskab
5. Initiativ 1.4 spor 2 – afprøvning af telemedicinsk infrastruktur i Region Nord
6. KIH Slutrapportering
7. KIH publiceringsplan i forbindelse med afslutning
8. KIH Patientvolumen-skema: projektledelsesværktøj
9. KIH formidlingsaktiviteter
10. Eventuelt
(frokost kl.12.30-13.00)

1. Velkomst, godkendelse af dagsorden og meddelelser

Der er afbud fra Jette Kolding Kristensen fra almen praksis.

2. KIH Databasen status

I forbindelse med den videre udvikling af KIH Databasen pågår der arbejde med en snitflade baseret på XRPT01 (Labsvar) med henblik på integration til Laboratoriedatabasen samt arbejde med dansk profilering af HL7 spørgeskemastandarderne QFDD og QRD, hvor arbejdet forventes afsluttet sidst på foråret 2015.

På MedCom styregruppemøde blev det yderligere besluttet at iværksætte en 'arkitekturanalyse' af KIH Databasen. Denne opgave skal supplere de (praktiske) afprøvningsinitiativer, der afvikles i forhold til initiativ 1.4 (modning af den telemedicinske infrastruktur), som NSI er tovholder på. Arkitekturanalysen af KIH Databasen afvikles i et samarbejde mellem de 5 Regioner/KL, praksisleverandører og NSI med MedCom som tovholder. Som leverandør af arkitekturanalysen vil Lakeside, som også foretog arkitekturanalysen af OpenTele, udarbejde en rapport med fokus på en teoretisk/teknisk gennemgang/analyse af KIH Databasen (Bilag 1).

Opgaven finansieres via de KIH Database udviklingsmidler, der er afsat i forhold til ØA 15, og som indhentes via regionernes og kommunernes bidrag til Sundhedsdatanettet. Man forventer, at en færdig rapport foreligger 1/4 2015.

Tal fra KIH Databasen pr. 1. december 2014:

KIH Database statistik pr. 1/12 2014	Antal patienter	Antal målinger
Region Midt	163	51.150
Region Hovedstaden	329	30.814
Region Nord	601	166.174
KIH Databasen Total	1093	248.138

Grundet manglende opdatering af produktionsmiljøet i Region Hovedstaden og Region Midt har det ikke været muligt at indhente nyere tal.

3. OpenTele status

Der pågår arbejde med driftsmodning af OpenTele i Region H og videreudvikling af OpenTele i Region Midt. Regionerne koordinerer dette, så modstridende aktiviteter ikke finder sted. Driftsmodningen af OpenTele i Region H forventes afsluttet 1/4 2015.

4. KIH Samlet Regnskab

Det samlede regnskab vedrørende KIH projektet er endnu ikke udarbejdet. Således afventes input fra Region Midt og Hovedstaden. Imidlertid forventes det, at det samlede regnskab foreligger midt i uge 8.

Det samlede regnskab eftersendes som Bilag 2.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Godkender det samlede KIH regnskab (bilag 2).

5. Initiativ 1.4 spor 2 – afprøvning af telemedicinsk infrastruktur i Region Nord

Initiativet udspringer af National Strategi for Digitalisering af Sundhedsvæsenet 2013-2017 initiativ 1.4.

Der er defineret 4 spor i udførelsen af dette initiativ:

- Region Midt – hjemmemonitorering – fra borger til centralt opsamlingspunkt
- Region Nord – hjemmemonitorering – fra tværsektoriel database til EOJ/(EPJ) systemer
- Region Sjælland – Model for deling af billeder
- MedCom - Modning af national videoinfrastruktur

Efter aftale med NSI vikarierer MedCom i en periode for NSI i forhold til spor 2 med hensyn til at skabe fremdrift. Nærmere bestemt går opgaven ud på at skabe den tekniske forbindelse mellem KIH Databasen til EOJ/(EPJ), samt at kunne præsentere data opsamlet i borgerens hjem for kommunale sundhedspersoner på en meningsfuld måde.

De tre hovedopgaver er at:

- Skabe de nødvendige tekniske forbindelser, med henblik på at give omsorgssystemerne adgang til hjemmemonitoreringsdata fra TCN projektet
- Udarbejde en acceptabel visning i omsorgssystemerne for de kommunale sundhedspersoner
- Demonstrere og verificere den tekniske og slutbrugerrettede løsning

Resultaterne fra initiativ 1.4 skal bidrage til beslutning om national udbredelse af telemedicinske løsninger og således indgå i ØA 16.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Tager orienteringen til efterretning.

6. KIH Slutrapportering

Som afslutning på KIH-projektet har CAST, Socialstyrelsen og MedCom samarbejdet om at udarbejde KIH-slutrapporten. Slutrapporten blev sendt til kommentering i styregruppen 4/2 med deadline for kommentarer 18/2. På baggrund af de indkomne kommentarer har CAST, Socialstyrelsen og MedCom revideret slutrapporten i forsøget på at tage hensyn til de indkomne kommentarer. CAST, Socialstyrelsen og MedCom sender herefter revideret KIH slutrapport til styregruppen inden mødet 26/2. Slutrapporten eftersendes derfor i slutningen af uge 8.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Godkender KIH slutrapporten.

7. KIH publiceringsplan i forbindelse med afslutning

I forbindelse med afslutningen af KIH-projektet afholdes en samlet konference i august for TCN, KIH, Telemedicinsk sårvurdering og Telepsykiatri. Programledelsen foreslår, at man fastlægger en dato med henblik på forberedelser m.m. Programledelsen foreslår, at konferencedagen arrangeres i uge 35, den sidste uge i august, fx torsdag 27/8 2015.

Det foreslås at MedCom er tovholder på arrangementet i samarbejde med SUM og DIGST.

Publiceringsplanen for KIH slutrapporten aftales dette på mødet. I forbindelse hermed foreslår Region Hovedstaden (NetKOL), at der sammen med slutrapporten udsendes en kvalitativ evaluering af hospitalssygeplejerskernes arbejdsvilkår udarbejdet af Niels Christian Mossfeldt fra Århus Universitet. (Evaluering er lavet uden for CAST's og Socialstyrelsens evaluering).

Det indstilles at KIH styregruppen:

Godkender dato for fælles afslutningskonference.

Godkender at MedCom er tovholder i forhold til at arrangere slutkonferencen.

Aftaler publiceringsplan i forhold til KIH slutrapporten.

Beslutter om kvalitativ evaluering af hospitalssygeplejerskernes arbejdsvilkår skal udsendes sammen med slutrapporten.

8. KIH Patientvolumen-skema: projektledelsesværktøj

Der kan være visse forskelle mellem tallene i det brugte patientvolumen-skema, og tallene som fremgår af slutrapporteringen. Dette skyldes eventuelle patient-fracald efter inklusion, hvilket patientvolumen-skemaet ikke tager højde for. Følgende er derfor tilføjet til patientvolumen-skemaet med henblik på at undgå misforståelser:

Det er vigtigt at understrege, at patientvolumen-skemaet er brugt som et projektledelsesværktøj til monitorering af fremdrift i KIH-projektet. Tallene i patientvolumen-skemaet kan derfor afvige fra tallene i evalueringen, da patienter muligvis er droppet ud efter inklusion fx grundet forværring i sygdommen. Dette kan ikke ses i ovenstående skema. Tallene oplyst i evalueringen er derfor at betragte som endelige, da tallene i patientvolumen-skemaet i højere grad illustrerer fremdriften måned for måned og ikke tager højde for eventuelle frafald.

Se bilag 3 for Patientvolumen-skemaet med ovenstående tilføjelse.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Tager det reviderede patientvolumen-skema til efterretning (bilag 3).

9. KIH formidlingsaktiviteter

Programledelsen har indsamlet og lavet en samlet oversigt over alle formidlingsaktiviteter i forbindelse med KIH projektet, samt eventuelle allerede planlagte aktiviteter efter projektets afslutning.

Det indstilles at KIH styregruppen:

Tager oversigten over formidlingsaktiviteter til efterretning (Bilag 4).

10. Eventuelt

Med venlig hilsen

Jan Petersen & Kirsten Ravn Christiansen, Programledelsen