

Dato: 17.12.13

Kommentarer fra KIH styregruppen til høringsmailen ang. udvidelse af inklusionskriterierne for NetKOL

Der er indkommet kommentarer fra: Almen Praksis, Århus Kommune, Københavns Kommune, Region Hovedstaden – NetKOL projektet (kommentaren skal ses som et supplement til det oprindelige notat fra NetKOL projektet efter de indkomne kommunale kommentarer) samt Socialstyrelsen, som dog deltager i styregruppen som observatør. I det nedenstående ses kommentarerne og deres ejermænd.

Jette Kolding Kristensen (Almen Praksis):

Jeg har følgende kommentarer til NetKOL ønske om at ændre inklusionskriterierne. Projektet ønsker at inkludere patienter blandt andet fra almen praksis, hvor den praktiserende læge er behandlingsansvarlig. Samtidig giver de udtryk for at dette IKKE kræver aftale med nogle parter? Dette er for mig meget bekymrende og ikke acceptabelt.

Projektet formål er:

”Formål: 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.**”

Man sikre ikke sammenhængende patientforløb hvis man ikke eksplicit samarbejder med *alle* involverede parter. Man arbejder heller ikke frem mod omkostningseffektive systemer ved at flytte patienter, der kan håndteres i almen praksis ind i specialist ambulatorie på sygehusene - heller ikke selv om der sker via telekommunikation.

Projektet skal gerne afspejle vanlig klinisk praksis, som man ser der kan foregå fremover, at tænke sig et system hvor **”Patienterne vil blive fulgt af ambulatoriet sideløbende med deres normale forløb ved egen læge. De praktiserende læger vil dog have mulighed for at se monitoreringsdata via Sundhed.dk.”** lyder ikke som effektiv udnyttelse af ressourcer i et sundhedsvæsen hvor både tid og økonomi er en mangelvarer. Projektgruppens opfattelse af at inkludering af patienter fra praksis ikke forudsætter nogen form for aftale, er ikke ligefrem et godt udgangspunkt for et sammenhængende sundhedsvæsen.

At tænke almen praksis ind som en samarbejdspartner vil derimod være en god ide. Dette kan kun ske efter aftale med almen praksis om deltagelse i projektet!

Ivan Kjær Lauridsen (Århus Kommune):

I respekt for alle nævnte forhold kunne jeg godt ønske at fokus på at understøtte værdiskabelse i kommunalt regi bliver prioriteret, - og netop gruppen af KOL borgere er en af de omkostningstunge, når det handler om medfinansiering til både indlæggelser og genindlæggelser.

Lisbeth Ravn (Københavns Kommune):

Københavns Kommune vurderer at en udvidelse med Egedal, Furesø og Tårnby kommuner og Socialforvaltningen i København vil kræve et relativt stort administrativt arbejde både på hospitalet og i kommunerne. Dette særlig ift. Socialstyrelsens evaluering, som kræver registrering i EOJ samt udtræk af data på CPR niveau. Det vil ikke give mening ikke at måle på de afledte effekter, da netop dette er centralt i projektet.

Hvis flere kommuner skal involveres, skal der informeres grundigt om registrering og dataopgørelse i kommunerne og afsættes ressourcer til at bistå med dette.

Københavns Kommune kan ikke støtte en udvidelse med inklusion af borgere fra Bispebjerg Hospitals optageområde, da andre eksisterende projekter omfatter den samme patientgruppe.

Desuden vurderer vi, at en udvidelse med almen praksis ikke vil harmonere med projektets design og heller ikke med forløbsprogrammets stratificeringskriterier.

Allan Green og Torben Lage Frandsen (Region Hovedstaden – NetKOL projektet):

Supplerende oplysninger til notat om behov for udvidelse af inklusionskriterier i NetKOL-projektet.

På baggrund af NetKOL-projektets notat af 27. september 2013 om udvidelse af inklusionskriterierne for KOL-patienter, er programstyregruppens medlemmer blevet bedt om at tage stilling til notatet.

I Region Hovedstaden har notatet været sendt ud til de seks deltagende kommuner, og tre af dem har givet deres holdninger til kende. Kommunernes holdninger er langt hen ad vejen enslydende, og dette er der taget hensyn til i nedenstående.

Ad 1) Udvidelse med Egedal Kommune og Furesø Kommune

Det foreslås her at muligheden for udvidelse med borgere fra Tårnby Kommune og Dragør Kommune undersøges, idet at disse kommuner ligeledes tilbydes at deltage på særlige vilkår. Disse kommuner vil altså ligeledes ikke skulle levere telemedicinske ydelser i projektet, men evt. blot skulle levere data til evalueringen. Der er ikke estimeret på det yderligere forventede antal patienter ved at medtage borgere fra Tårnby og Dragør.

Ad 2) Patienter under 65 i København Kommune

Der er ingen yderligere kommentarer til dette punkt andet end der er indledt en dialog med Socialstyrelsen om, hvordan evalueringen vil kunne udvides til at også omfatte denne forvaltning.

Ad 3) Inklusion af patienter der kontrolleres hos egen læge

Efter at have modtaget kommentarer fra NetKOL-projektets kommuner og repræsentant for almen praksis, trækkes dette forslag tilbage.

Ad 4) Patienter på plejehjem og i beskyttet bolig

Efter at have modtaget kommentarer fra NetKOL-projektets kommuner trækkes dette forslag ligeledes tilbage.

Det skal nævnes, at det siden udarbejdelse af notatet er blevet forslået at udvide med patienter fra Bispebjerg Hospitals optageområde. Denne mulighed er ved at blive undersøgt. Der er på nuværende tidspunkt ikke blevet estimeret på, hvor mange deltagere det vil kunne give yderligere.

Pernille Grünberger (Socialstyrelsen, Observatør):

Socialstyrelsen er i øjeblikket efter aftale med DIGST i gang med at vurdere, hvad en udvidelse af evalueringskriterierne i NetKOL delprojektet vil give af udfordringer for evalueringen – herunder hvad den eventuelt vil betyde for evalueringens validitet. På den baggrund vil vi udforme forskellige scenarier for evalueringsdesign. Først når denne afklaring er på plads vil vi kunne komme med vores endelige input til processen set fra et evalueringsperspektiv.

Venlig hilsen
Programledelsen ved MedCom
17. december 2013