

Dato: 15.08.2013

Vor ref.: KRC

Referat fra Styregruppemøde i Klinisk Integreret Hjemmemonitorering

Dato: 15.08.2013

Sted: MedCom, Forskerparken 10, Odense

Deltagere: Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital (formand)

Børge Knudsen, Region Midt (pva. Jørn Lodahl)
Ivan Kjær Lauridsen, Århus Kommune
Annette Madsen, IMT Region Hovedstaden
Kurt Pedersen, Herlev Hospital
Torben Mogensen, Hvidovre Hospital
Susanne Duus, Fonden for Velfærdsteknologi
Rikke Sølvsten Sørensen, Socialstyrelsen
Jan Petersen, MedCom
Kirsten Ravn Christiansen, MedCom (Ref)

Fraværende: Jørn Lodahl, Region Midtjylland
Lars Hulbæk, MedCom
Lisbeth Ravn, Københavns Kommune
Jette Kolding Kristensen, Almen praksis

Referat:

1. Velkomst og godkendelse af dagsorden

Der er afbud fra Jørn Lodahl - Kontorchef Børge Knudsen, Region Midt deltager i stedet for ved dette møde og ved fremtidige styregruppemøder.

Derudover er der afbud fra Lars Hulbæk, Jette Kolding Kristensen og Lisbeth Ravn.

Børge K. nævner notatet omhandlende Alexandreinstituttets vurdering af OpenTele platformen. Dette behandles under punkt 7.

2. Status på fremdrift

a. Region Hovedstaden

Anskaffelse og koordination RH:

Torben M. beretter om, at udstyr er indkøbt men at vægtene skal være CE godkendte, hvilket der

arbejdes på samt forventes løst. Det som for NETKOL-projektet har været en hindring er videoknudepunktet, som ikke har fungeret.

Jan P. tilføjer at overgangen fra Vidyo knudepunktet til MedCom's videoknudepunkt kræver hardware, som er indkøbt, hvorfor videoknudepunktet kommer til at fungere på sundhedsdatanettet. Kommunernes videoforbindelse er der dog stadig visse problemer med. Dette vil blive behandlet under status for NETKOL-projektet.

Kurt P. spørger ind til, om det får indflydelse på NETKOL-projektet.

Jan P. fortæller, at den tilbagemelding som MedCom har fået er, at NETKOL-projektet til at starte med godt kan køre på den løsning, der ligger nu.

Min eGraviditet:

Torben M. fortæller om, at der har været dialog med sundhed.dk med hensyn til visning af data om de gravide kvinder.

Jan P. tilføjer, at den oprindelige dialog med sundhed.dk lød på borgervisning af data og e-læring til gravide i Min eGraviditet. Sundhed.dk har ikke arbejdet med sidstnævnte, e-læring til de gravide kvinder, hvorfor Linkfactory og E-learningenheden har overtaget udarbejdelsen af e-læringsplatform til de gravide. Borgervisning af hjemmemonitoreringsdata fra KIH DB på SDK er under udarbejdelse. Det pointeres at, grunden til at borgervisning i forhold til SDK er vigtigt, er målet om at øge patienters adgang til data og aktiv deltagelse i deres behandlingsforløb "Patient Empowerment".

Jan P. fremhæver dog også, at borgervisning på SDK ikke længere er så presserende som formålet, da løsning på visning af data på tablet er fundet og vurderet sikker af sikkerhedsfolk i RH og RM.

NETKOL:

Torben M. beretter om, at man i NETKOL regner med drift 1/9 2013. Der er dog stadig et problem i forhold til levering af cpr. numre til kommunerne. I øjeblikket arbejdes der med dette ved indsamling af samtykke fra patienter, hvorfor det estimeres, at det vil være muligt at få adgang til patienter i oktober måned.

Jan P. tilføjer, at der også arbejdes på problemerne i forhold til kommunernes videoforbindelse hvilket skulle være opstået bl.a. pga. firewall m.m. som den lokale it-support arbejder på at få løst.

eTarm:

Torben M. fortæller, at eTarm har et ønske om at flytte data over på KIH DB, hvilket er øvelsen, da projektet allerede kører med ConstantMed.

Kurt P. tilføjer at, der har været afholdt møde med det norske firma, ConstantMed og MedCom i forhold til overflytning af data til KIH DB og samspillet mellem ConstantMed og OpenTele platformen. De første 20 patienter skulle have været testafprøvet men det har ikke været muligt. Slut august forventes det dog at være klart, så drifts forventes at starte 1/9 2013.

b. Region Midt

Diabetes:

Børge K. beretter om, at man forventer at kunne gå i drift 1/9 2013. Der har været komplikationer men der er overblik over situationen. Udfordringen er nu integration af CGM målinger men også

dette ser ud til at komme på plads. Desuden er CGM målinger ikke noget der berører hovedparten af projektet.

Gravide med kompl.:

Børge K. fortæller, at der fortsat arbejdes på visning af data i MILOU i samarbejde med Medexa, SB og regionens it-afdeling. Der holdes fast i de 2 leverandører, hvorfor det forventes at projektet Gravide med kompl. er klar til drift 1/9 2013.

c. Evaluering

Evaluering af kommunale effekter (Socialstyrelsen):

Rikke S.S. beretter om, at baseline-målingerne bliver forsinket pga. mangel på data fra NETKOL. Der har været kontakt til kommunerne i forsøg på at finde lignende borgere men det kan ikke lade sig gøre.

Torben M. påpeger, at kommunerne i deres system ikke kan gå ned og finde patienter, hvorfor hospitalet skal pege på nogen. For at kunne videregive data er det dog nødvendigt at have samtykke fra borgerne, hvilket er ved at blive indsamlet.

Rikke S.S. fortæller om, at Socialstyrelsen har aftalt møder med kommunerne enkeltvis, således at de får mulighed for at komme ud og beskrive deres arbejdsgange, i og med at de fleste kommuner ikke har sådanne beskrivelser.

Evaluering af økonomiske effekter og patientperspektiv (CAST):

Rikke S.S. beretter om, at hun har møde med Anne L. fra CAST efter hendes tilbagevenden fra ferie. Claus T. spørger ind til, om data er leveret, og om der arbejdes med færdiggørelsen af nulpunktsmålinger for Min eGraviditet, Gravide med kompl. og NETKOL eller om man stadig venter på levering af data fra delprojekterne?

Rikke S.S. er ikke sikker og gør opmærksom på, at Socialstyrelsen kun samarbejder med CAST om den endelige rapportering.

Jan P. lover at følge op på det og undersøge, hvad det er der mangler.

d. Koordination og programstyring

Claus T. roser processen i forhold til koordination og programstyring over sommeren med delprojekterne. Det har været meget positivt og med fremdrift. Derfor giver det god mening at forsætte med koordineringsmøderne efter 1/9 2013, hvorfor dette beslutes.

3. Status for KIH databasen

Jan P. beretter om, at data fra OpenTele platformen lagres i KIH DB. Derudover er der lagt specifikationer for og dokumentation for KIH DB ud på MedCom's hjemmeside, så andre også kan bruge den. Der arbejdes på snitfladen PHMR/HL7, som estimeres af SB.

Børge K. spørger ind til, hvornår man forventer at modtage et estimat, da han påpeger, at dette også blev nævnt på sidste styregruppemøde.

Jan P. gør opmærksom på, at det har været en prioriteringsovervejelse at udskyde implementeringen af snitfladen PHMR/HL7 for at kunne opprioritere at færdiggøre det, som klinikerne skulle bruge.

Børge K. spørger, om der er en plan for, hvornår det estimeres. Jan P. fortæller, at han regner med at få et estimat i næste uge.

4. Status for opsamlingsplatformen – OpenTele

Jan P. beretter om, at OpenTele løsningen bliver udviklet som open source og er lagt på softwarebørsen. Der arbejdes med Alexandrainstituttet om governance af OpenTele platformen. Desuden er der skabt forbindelse mellem OpenTele platformen og NSP.

Der pågår dog stadig arbejde med grafisk visning af borgerløsningen som udvikles af SB.

a. Lokal supportorganisation i forhold til OpenTele

Claus T. gør opmærksom på, at der mangler notat fra RM omhandlende lokal supportorganisation i forhold til OpenTele. Derfor efterspørges der notat fra Børge K. omhandlende den lokale supportorganisation i RM.

Claus T. spørger om, der er kommentarer til notatet fra RH.

Jan P. pointerer, at det der er det vigtigste, er om det opfylder behovet for support for KIH projektet; om der skal arbejdes videre med det eller om det er fyldestgørende.

Der efterspørges tider på support.

Kurt P. fortæller, at det typisk vil være i dagtimerne.

Jan P. og Kurt P. påpeger, at der må ske en forventningsafstemning i forhold til borgerne, så de ikke forventer at der fx kommer en ambulance, hvis deres måling er kritisk.

Susanne D. pointerer, at der ikke bør ses på KIH-projektet som et fuldstændigt afgrænset stykke arbejde, jf. s. 3 i notatet. Det bør ses som behandlingsforløb, som ikke nødvendigvis skal afsluttes ved projektets afslutning men videreføres.

Rikke S. S. understreger, at det i forhold til support kan være svært at fejlfinde, da der er mange faktorer, der kan spille ind – fx kan det være patienten der ikke udfører aktiviteten rigtigt, udstyret eller systemet der ikke virker eller forbindelsen der er problemer med.

5. Status for sundhed.dk understøttelse

Jan P. beretter om, at der i KIH-projektet arbejdes med borgervisning af data på SDK fra KIH DB, som er en løsning som andre projekter kan bruge, hvor data kan deles tværsektorielt. Derudover kan de praktiserende læger i sidste ende og få adgang til SDK og data i forbindelse hermed.

Udviklingen kører som en spor 2 løsning som omfatter ekstern udvikling og finansiering, hvilket koster 200.000, som KIH og TCN deler. D 13/9 forventes leverance fra SB klar, hvorefter denne kan sættes i produktion på SDK. Hele løsningen forventes klar primo oktober.

Kurt P. spørger om, data bliver tilgængelig i Laboratorieportalen.

Jan P. forklarer, at det gør det ikke grundet udvidelse af Laboratorie-standarden med flere parametre. Ved udarbejdelsen af specifikation for hvad hjemmemonitoreringsdata skulle indeholde blev der taget udgangspunkt i Laboratorie-standarden, som blev udvidet med flere parametre som fx overvågning af kliniker, type af udstyr, tidspunkt for måling osv. Derfor kan disse data ikke lige på Laboratorieportalen. Jan fortæller. At der heller ikke er planer om at integrere de 2 databaser men det

bliver dog muligt at tilgå data på samme måde.

Kurt P. spørger om, de nye data også kommer automatisk som fra laboratorieportalen.

Jan P. forklarer, at det vil de ikke gøre, da den optræder som en ny datakilde med en ny standard og snitflade, hvorfor der skal integreres til denne af leverandøren. Når dette er gjort vil data modtages ligesom i Laboratorieportalen.

Børge K. bemærker, at når det skaleres nationalt, er det vigtigt at tænke på, hvordan vi får de data præsenteret på platforme omkring i landet. Jan P. pointerer, at det netop derfor var vigtigt at arbejde med det, som en åben skalerbar størrelse indbygget i den nationale infrastruktur, så det forekommer åbent og tilgængeligt.

Kurt P. foreslår, at det kommer med som et punkt i nyhedsbrevet, som udarbejdes i forbindelse med driftsstart 1/9 2013.

6. Notat ”Udvidelse af evalueringen af de kommunale aspekter i NETKOL-projektet”

Rikke S.S. fortæller, at Socialstyrelsen er positive overfor forslaget om udvidelse af evalueringen af de kommunale aspekter i NETKOL-projektet, da de er enige. De mener, at det også vil være relevant at se på de kommunale aktiviteter i forhold til hjemmemonitorering i NETKOL-projektet, da det også vil være en del af projektets evaluering.

Susanne D. understreger, at det er vigtigt, at der foreligger en ren business case, så man ud fra evalueringen kan se, hvilke effekter hjemmemonitoreringen har på hospitalets aktiviteter. Derfor bør de kommunale aktiviteter ikke blandes ind i denne evaluering. På baggrund heraf bør business casen og evalueringen deles op i 2 dele:

- 1) Evaluering af aktiviteter som er initieret af hospitalet
- 2) Evaluering af aktiviteter som er initieret af kommunerne

Rikke S.S. bemærker, at kommunerne i så fald skal have beskrevet deres egne projekter, og hvad det er de vil i forhold hertil.

Susanne D. fortæller, at programstyregruppen for telemedicin, i forbindelse med sundheds it-strategien på baggrund af KIH og TCN, skal kigge på, hvordan det er muligt at strikke arbejdsfordelingen sammen, og således prøve at standardisere opgavefordelingen blandt regioner, kommuner, sygehuse og praktiserende læger.

Der udtrykkes bekymring i forbindelse med ønsket om at standardisere opgavefordelingen i sundhedssektoren.

Susanne D. påpeger, at der selvfølgelig skal være rum til fleksibilitet.

Claus T. spørger ind til finansieringsmuligheder i forbindelse med udvidelse af evalueringen i NETKOL-projektet.

Susanne D. mener, at der er penge i KIH-projektet til det, hvorfor det handler om at beskrive økonomien i det og estimere om, der er råd til det.

Rikke S.S. forklarer, at der er tale om 5 kommuner i NETKOL, som de skal have arbejdsbeskrivelser fra. Kommunerne skal beskrive deres ydelser i forhold til KOL-patienter i dag, og hvad det er de vil i forhold til hjemmemonitorering i fremtiden.

Susanne D. påpeger, at der bør være mere i det for kommunerne end blot at være måledyr, hvorfor

de med udstyret i deres praksis får mulighed for at bruge det til andre aktiviteter også.

Jan P. spørger om, udvidelsen af evalueringen kan komme til at forstyrre evalueringen af KIH-projektet.

Rikke S.S. understreger, at det er Socialstyrelsen, som skal sørge for at det ikke bliver blandet sammen og forstyrre, hvilket hun mener, er muligt.

Jan P. spørger, hvad det betyder i forhold til tidsperspektivet – om nulpunktsmåliger skal være lavet før kommunerne kan gå i gang.

Rikke S.S. og Susanne D mener, at det er bedst, hvis nulpunktsmåliger er realiseret først.

Claus T. opsummerer, at der er behov for en nærmere beskrivelse fra kommunerne, som skal beskrive, hvad det er de vil. Derudover skal det undersøges om finansieringen er tilstede.

Jan P. snakker med Lars Hulbæk og undersøger dette nærmere samt har kontakt til Rikke S.S. i forbindelse hermed.

Susanne D. understreger, at det er vigtigt, at projekterne i kommunerne har en vis volumen i forhold til ydelser og patienter, så de er noget at måle på.

På baggrund af ovenstående aftales det, at der arbejdes videre med udvidelsen af evalueringen af de kommunale aspekter i NETKOL-projektet ved at første omgang at undersøge og få bekrævet kommunernes behov, antal projekter – ydelser og patienter, og arbejdsbeskrivelser i forbindelse hermed samt estimeret økonomien i det. Allan og Rikke vil samarbejde om kontakten til kommunerne. Det beslutes, at nærmere bud og beskrivelser udarbejdes og præsenteres på næste styregruppemøde 31/10 2013.

7. Eventuelt

Børge K's emne om notat omhandlende Alexandreinstituttets vurdering af OpenTele platformen tager op her.

D 15/5 afleverede SB sin hovedleverance, som både består af leverancer og dokumentation.

OpenTele styregruppen godkender alle leverancer via it-arkitekter i RM, RH og RN. Arkitekterne kom i forbindelse med hovedleverancen fra SB med kritisk tilbagemelding i forhold til dokumentationen. Alexandrainstituttet kom efterfølgende med sin vurdering (det omtalte notat) af hovedleverancen i forbindelse med OpenTele platformen.

Jan P. tilføjer, at han mener, at notat skal tages op i Opentele styregruppen, eftersom det er denne styregruppe, der behandler leverancer og andet i forbindelse med Opentele.

Børge K. fremhæver, at hans bekymring er, at SB ikke leverer varen, hvilket kan påvirke hele KIH-projektet.

Claus T. opsummerer, at det bør behandles i OpenTele styregruppen men der bør ske en efterfølgende orientering om indhold, konklusion og konsekvens på KIH styregruppemødet næste gang 31/10 2013.

Torben M. spørger, om næste KIH styregruppemøde kan laves som et videomøde.

Der er enighed om, at dette er en god ide. Det beslutes, at næste KIH styregruppemøde 31/10 2013, og fremtidige styregruppemøder, tilbydes som videomøder. Det betyder, at møderne som udgangspunkt holdes som et videomøde men hvis man foretrækker at møde op fysisk, er man

velkommen til at møde op hos MedCom i Odense og deltage i videomøderne herfra. Derfor efterspørger MedCom (Jan P. og Kirsten R.C.) tilbagemelding, hvis man ikke ønsker at deltage i næste KIH styregruppemøde 31/10, eller fremtidige møder, som et videomøde men ønsker at møde op hos MedCom i Odense.

Information om adgang til videomødet:

Videokonferencen foregår via det nationale videoknudepunkt (VDX) <http://medcom.dk/wm110004>

Videomødet tilgås på:

Video: mcu12@vconf.dk<<mailto:mcu12@vconf.dk>>

Møderum: 115#

(Der kræves ikke pin adgangskode)

Hvis der er tvivl om, hvordan konferencen tilgås, kan man kontakte den lokale it-support eller kontakte:

Peder Illum

pi@medcom.dk<<mailto:pi@medcom.dk>>

(+45) 2926 3654

Per Abildgaard

pea@medcom.dk<<mailto:pea@medcom.dk>>

(+45) 5153 9376

Mødeindkaldelserne opdateres også med ovenstående information om setup af og adgang til videomøderne.

Ligeledes fremsendes der også flere datoer på fremtidige KIH styregruppemøder.

Næste styregruppemøde: 31/10 2013.

Ref: Kirsten Ravn Christiansen