

Dato: 21.08.2014

Vor ref.: KRC

Referat fra Styregruppemøde i Klinisk Integreret Hjemmemonitorering

Dato: 21.08.2014

Sted: Videomøde

Deltagere: Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital (formand)

Børge Knudsen, Region Midt
Kurt Pedersen, Herlev Hospital
Torben Mogensen, Hvidovre Hospital
Ivan Kjær Lauridsen, Århus Kommune
Susanne Duus, Fonden for Velfærdsteknologi
Katrine Wilms Andersen, Socialstyrelsen (erstatte Pernille Grünberger)
Lars Hulbæk, MedCom
Jan Petersen, MedCom
Kirsten Ravn Christiansen, MedCom (Ref)

Fraværende: Annette Madsen, IMT Region Hovedstaden
Jette Kolding Kristensen, Almen praksis
Lisbeth Ravn, Københavns Kommune
Anne Lee, CAST SDU

Referat:

1. Velkomst, godkendelse af dagsorden og meddelelser

Der er kommet afbud fra Annette Madsen (IMT Region Hovedstaden), Lisbeth Ravn (Københavns Kommune) og Anne Lee (CAST).

Punkt 7 i dagsorden behandles før, da Torben M. skal gå tidligere.

Der er en uoverensstemmelse mellem dagsorden og punkterne, hvorfor følgende er gældende:

- Punkt 9. Formidlingsaktiviteter
- Punkt 10. Eventuelt.

Forespørgslen fra NSI, som er modtaget aften før styregruppemødet, behandles under eventuelt.

2. Status på fremdrift

a. Region Midt

Diabetes:

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

Gravide med kompl.:

Kommentarer udover det fremsendte:

Ud fra koordineringsmøderne fremgår det, at det kører planmæssigt.

b. Region Hovedstaden

Anskaffelse og koordination RH:

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

NETKOL:

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

Min eGraviditet:

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

eGastro:

Ingen kommentarer udover det fremsendte:

Delprojekterne og deres fremgang anerkendes og roses.

c. Evaluering

Evaluering af kommunale effekter (Socialstyrelsen):

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

Evaluering af økonomiske effekter og patientperspektiv (CAST):

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

d. Koordination og programstyring

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

Ingen.

Styregruppen tager statusrapporteringen til efterretning.

3. Status for KIH databasen, herunder valg af snitflader

Kommentarer udover det fremsendte:

Der spørges ind til, hvorfor der arbejdes på labsvar (integration til laboratoriedatabasen).

Det gøres der med henblik på, at de praktiserende læger får adgang til de indsamlede hjemmemonitoreringsdata, så man ikke behøver ændre i deres lægesystemer.

Jan P. fortæller, at man ligeledes arbejder på at gøre KIH DB til open source (ligesom OpenTele).

Det påpeges, at der er henvendelser fra flere firmaer, som ønsker at benytte KIH DB ift. deres hjemmemonitoreringsløsninger.

4. Status på opsamlingsplatformen OpenTele

Kommentarer udover det fremsendte:

Der arbejdes på driftsmodningen i Region H. Der skulle ligge et udkast til et estimat på opgaverne.

5. Status på sundhed.dk understøttelse

Ingen kommentarer udover det fremsendte.

6. KIH Patientvolumen

Den totale patientvolumen:

Inklusionen af patienter kører efter planen.

KIH-styregruppen tager rapporteringen til efterretning.

7. KIH Økonomi

Kommentarer udover det fremsendte:

Regnskabsperioden:

Det påpeges, at delprojekterne er blevet gjort opmærksomme på, at revisorpåtegnet regnskab skal foreligge primo januar 2015.

Revideret budget:

Det påpeges, at egenfinansieringsprocent for KIH-projektet skal fastholdes. Dette er almen praksis for FfVT, og kan ikke afviges. Den samlede egenfinansieringsprocent for KIH-projektet skal derfor fastholdes, hvorfor diskussionen om omfordeling må gælde indbyrdes fordeling af egenfinansieringsprocenter regionerne imellem. Derfor bør Region Hovedstaden og Region Midt sætte sig sammen og arbejde på, om en fælles forståelse parterne imellem er mulig. Torben M. påpeger, at Region H vil tage initiativet til at få stablet dette møde på benene, da ønsket om omfordeling kommer fra Region H.

Claus T. understreger, at i tilfælde af at man ikke kan nå til enighed, da må det være de oprindelige egenfinansieringsprocenter, der er gældende.

Det fremhæves, at budgetdiskussionen hænger sammen med Region H's driftsmodning af OpenTele, hvorfor der bør træffes en afgørelse snarest muligt, for at man kan nå at bruge midlerne inden projektets afslutning. Region H er indforstået med dette. MedCom tilbyder som programleder at deltage i mødet som vidensdeler/facilitator. Det beslutes, at Region H og Region Midt i første omgang sætter sig sammen. Hvis det skulle være nødvendigt inddrages MedCom herefter.

Ikke budgetteret tilskud vedr. Region Midt:

Der spørges ind til, hvordan Region Midts videreudvikling af OpenTele hænger sammen med driftsmodningen af OpenTele i Region H. Ud fra koordineringsmøderne fremgår det, at ønskerne fra Region Midt ikke er i konflikt med driftsmodningen af OpenTele. Der er allerede nedsat en følgegruppe ift. videreudvikling af OpenTele, hvor man også vil sikre, at der ikke foretages modstridende aktiviteter. Børge K. pointerer, at det primært handler om at få styregruppens accept til, at resttilskuddet anvendes til videreudvikling af OpenTele.

KIH styregruppen tiltræder denne indstilling, og godkender ydermere de reviderede udgiftsbudgetter.

8. Planer for projektets afslutning: fremtidige publiceringsopgaver og anbefalinger

Kommentarer udover det fremsendte:

Lars H. fortæller, at der er afsat midler i ØA15 til KIH DB. Man er ved at undersøge præcis, hvilket beløb der er afsat. Svaret ligger i Sundhedsministeriet - man afventer en afklaring.

Susanne D. tilføjer, at man er ved at forberede national udbredelse i den nationale bestyrelse for telemedicin. Finansieringen er nu skaffet, så nu er man ved at afklare governance i forhold hertil. Det er en opgave, der ligger i koordinationsgruppen for telemedicin.

Claus T. spørger, om styregruppen ingen pligt har i forhold til dette. Det har KIH styregruppen ikke men man er lydhør overfor ideer og inspiration.

Planerne for KIH-projektets afslutning drøftes. Det diskuteres, at resultaterne fra KIH publiceres ifm. afrapporteringen af evalueringen først på året 2015. Herefter kan det være en ide at vente med at afholde afslutningskonference indtil august 2015 for at kunne holde denne i fællesskab med Telecare Nord samt efter ØA16 er på plads. Således vil det på afslutningskonferencen være muligt også at formidle indholdet i ØA16, herunder eventuelle beslutninger om videre drift.

Programledelsen tager kontakt til Telecare Nord for at høre deres tanker i forbindelse hermed.

Der gøres opmærksom på, at det er vigtigt, at alle publikationer, der gør brug af data fra KIH-projektet, henviser til at disse data er indsamlet i KIH regi.

9. Formidlingsaktiviteter

Styregruppen tager rapporteringen af formidlingsaktiviteter til efterretning.

10. Eventuelt

Der er kommet en henvendelse fra NSI vedrørende forespørgsel om finansielt bidrag til gennemførelse af initiativ 1.4 (modning og udbygning af den telemedicinske infrastruktur) fra den nationale digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet.

Der er i ØA15 afsat 1 mio. kr. til gennemførelse af 1.1b (initiativ 1.4). De udarbejdede kommissorier og projektoplæg, der først blev færdige parallelt med afslutningen på ØA-forhandlingerne, indikerer dog et økonomibehov, der er en del større. Der spørges derfor ind til, om KIH-projektets kan være med til at finansiere nogle af projektsporene i 1.4.

Det diskuteres, at projektspor 1) Hjemmemonitoring (fra kilde til opsamlingspunkt) vil være et relevant spor for KIH-projektet. Da der stadig er penge tilbage i KIH-projektet vil det derfor være muligt for FfVT at lægge 250.000, hvis de øvrige parter tilsammen stiller 250.000 til rådighed i medfinansiering. Lars H. påpeger, at en mulighed også er at tage det op i MedComs styregruppe, da MedCom allerede er i gang med at lave standardiseringsarbejde ift. spørgeskema-data, (opsamling og deling af spørgeskema-data - profilering af den internationale HL7 standard på området). Da dette arbejde supplerer projektspor 1 kunne MedCom, ved godkendelse fra KIH-styregruppen og MedComs styregruppe, udgøre de øvrige parter medfinansieringsprocent.

Det er dog først muligt at kigge nærmere på det, når regionerne er blevet enige/har afklaret budgettet. Når et endelig budget er klart, vil det være muligt at tilføje MedComs foreslået egenfinansieringsdel i budgetberegningen og tage det op på MedComs styregruppemøde 18/9.

Claus T. konkluderer, at hvis man arbejder videre med ovenfor diskuterede model, og det viser sig, at MedCom kan finansiere i stedet for Region H og Region Midt, så har KIH-styregruppen ingen indsigelser herfor.

Ref: Kirsten Ravn Christiansen