

Status redegørelse Fælles Servicecenter for Telesundhed

Baggrund

Fælles Servicecenter for Telesundhed blev 1. maj 2018, på baggrund af et 3 årigt OPI-projekt, etableret som en fællesoffentlig tværsektoriel organisatorisk enhed. Alle 19 kommuner, praktiserende læger og Region Midtjylland står bag Fælles Servicecenter for Telesundhed (herefter FSC).

Den fælles vision for FSC er at skabe et fundament til enkel og tryk telesundhed for borgere og sundhedsfaglige i Region Midtjylland.

Som en del af grundlaget for FSC er aftalt at FSC gør det;

1. Enkelt og let for de sundhedsfaglige at anvende telesundhed så de kan fokusere på kerneopgaven
2. Enkelt, let og trygt for borgerne at anvende telesundhed
3. Effektivt for sundhedsvæsenet at anvende telesundhed, herunder at skalere
4. Tværsektorielle samarbejde mere agilt i forhold til udbredelse af flere telesundhedsløsninger til borgerne

FSC gik i drift den 1. maj 2018 på værtsorganisationen Regionshospitalet Horsens. Til støtte for styring og strategi i FSC er nedsat en forretningsstyregruppe bestående af følgende repræsentanter (valgt for 4 år);

Formand, IT- og digitalisering chef, Poul Venø, Herning Kommune

Næstformand, Leder af sundheds-it, Ole Zielke, Hospitalsenheden Vest, Region Midtjylland

Sektionsleder hjemmeplejen, Jette Laumann, Silkeborg Kommune

Centerleder, Britta Ravn, Center for Telemedicin, Koncern IT, Region Midtjylland

Praktiserende læge, Jannik Falhof

Leder af kvalitet og sundheds-it, Ida Rønne Antonsen, Regionshospitalet Horsens, Region Midtjylland
(repræsentant for værtsorganisation)

I forlængelse af idriftsættelse af FSC er alle kommuner og hospitaler blevet besøgt med henblik på identifikation af behov, planer og potentialer for samarbejdet med FSC. De gengives i det følgende, som en del af status for FSC.

Resume

Fælles Servicecenter for Telesundhed (herefter FSC) gik i drift den 1. maj 2018 og flyttede ved samme lejlighed til Regionshospitalet Horsens, som er den nye værtsorganisation for centeret. I forlængelse af idriftsættelse af FSC er alle kommuner og hospitaler blevet besøgt med henblik på identifikation af behov, planer og potentialer for samarbejdet med FSC.

De strategiske pejlemærker for FSC bygger på en konsolideringsstrategi der først og fremmest skal sikre leverancekvalitet omkring service, support og logistik ved at der indgås aftale med to stærke leverandører. Dette sikres dels gennem etablering af et partnerskab med Region Midtjyllands nuværende logistikleverandør, som gennem et såkaldt horisontalt samarbejde, kan levere logistikydelser for FSC til alle 19 kommuner, dels gennem et udbud af service og supportopgaven.

Konsolideringsstrategien for FSC har herudover, det mål at øge kendskabet til FSC på såvel det strategiske som det operationelle niveau i kommuner, almen praksis og på hospitalerne i den midtjyske landsdel. For at



kunne realisere visionen for FSC, eksekvere konsolideringsstrategien, samt være klar til hjemmemonitorering af KOL patienter i 2020, har forretningsstyregruppen for FSC besluttet at udvide sekretariatet i FSC til i alt 3 medarbejdere pr. januar 2019; en udvidelse som var forventet i forbindelse med idriftsættelsen. Sidst og ikke mindst er der et arbejde i gang for at yderligere at sikre og tydeliggøre de juridiske rammer omkring FSC.

På driftssiden leverer FSC som i projektperioden, fortsat support til ca. 1.000 brugere af sårjournalen/stomijournalen, service, support og logistik til mellem 60-70 borgere med henholdsvis diabetes, KOL, hjertepatienter og ældre medicinske patienter på Sundhedshotspottet på Regionshospitalet Horsens, samt begrænset support til to virtuelle løsninger i henholdsvis Skanderborg og Syddjurs kommuner.

FSC medvirker til en række udviklingsprojekter, der alle enten har til hensigt direkte at øge antallet af leverancer fra service, support og logistikleverandørerne eller mere indirekte har til hensigt at øge tryghed ved og kompetencerne til at igangsætte og udbrede flere borgerrettede telesundhedsløsninger.

På besøgsrunde hos kommuner og hospitaler i forlængelse af idriftsættelse af FSC, er identificeret en række potentialer for udbredelse af borgerrettede telesundhedsløsninger. Ligeledes har FSC identificeret en række udfordringer i forbindelse med igangsætning og skalering af borgerrettede telesundhedsløsninger. Nogle af udfordringerne gør det vanskeligt at skabe et bæredygtigt FSC, såfremt de ikke adresseres.

Sundhedsstyregruppen har med idriftsættelse af FSC og et fælles erkendt stort potentiale, taget et stor skridt mod at gøre det tværsektorielle samarbejde mere agilt i forhold til udbredelse af flere telesundhedsløsninger til borgerne.

FSC peger på tre mulige ambitionsniveauer for det fremadrettede arbejde med udbredelse af flere borgerrettede telesundhedstilbud, som samtidig skal øge volumen for FSC og derved medvirke til at skabe et bæredygtigt FSC.

1. Målet er at eksisterende, samt nationalt udrullede telesundhedsløsninger benytter FSC til at understøtte service, support og logistik
2. Målet er at sikre at volumen i FSC's leverancer øges og telesundhed bliver et naturligt valg for levering af sundhedsydelser over afstand. Fx medicindispensering, videoudskrivningskonferencer og virtuel konsultation i praksis
3. Målet er at gevinstrealisere i stor skala på områder, hvor der både er stor økonomisk gevinst og sammenhæng for borgerne. fx Hjælpemiddelområdet incl. sensorer og fælles virtuelle løsninger på genoptræningsområdet

Det har betydning for FSC's konsolideringsstrategi hvilket ambitionsniveau og hvilke mål, der ønskes realiseret. Uanset valg af ambitionsniveau og mål, vil det have stor betydning for realisering af visionen og bæredygtigheden for FSC, at Sundhedsstyregruppen medvirker med opbakning dels til fælles beslutninger, dels til lokal implementering af løsninger til levering af sundhed på afstand.

Status strategi

De strategiske pejlemærker for FSC bygger på en konsolideringsstrategi, der først og fremmest skal sikre leverancekvalitet omkring service, support og logistik ved at der indgås aftale med to stærke leverandører. Dette sikres dels gennem etablering af et partnerskab med Region Midtjyllands nuværende logistikleverandør, som gennem et såkaldt horisontalt samarbejde, kan levere logistikydelser for FSC til alle 19 kommuner, dels gennem et udbud af service og supportopgaven.

I forbindelse med sidstnævnte er kommuner og regioner i nord og syd inviteret med på en option, således at de vil kunne benytte FSC's leverandør af service og support uden selv at skulle i udbud. Det bør bemærkes, at det er en del af strategien, at leverandørplatformen i FSC på sigt kan varetage en bred opgaveportefølje af telesundhedsløsninger og støtte til borgernes egen behandling i hjemmet. Både for at imødekomme et identificeret behov og for at sikre nok kørsler, således at det er rentabelt.

Konsolideringsstrategien for FSC har udover ovenstående fokus, det mål at øge kendskabet til FSC på såvel det strategiske som det operationelle niveau i kommuner, praksis og på hospitalerne i den midtjyske landsdel. Et øget kendskab til FSC er nødvendig for at beslutningstagere og sundhedsprofessionelle på alle niveauer ved, at det er muligt at få rådgivning, praktisk og teknisk hjælp, samt support til igangværende eller kommende telesundhedsløsninger eller støtte til og udbringning af produkter til hjemmebehandling.

Et øget kendskab til FSC, samt tidlig inddragelse af FSC og afprøvning i fællesskab med FSC vil gradvist øge trygheden for igangsætning og implementering i stor skala. Ligeledes vil det give FSC muligheden for at medvirke til styrke enkeltheden og sammenhængen for borgerne i de løsninger som vælges.

For at sikre den operationelle kapacitet har FSC i konsolideringsstrategien fokus på opbygge tilstrækkelige og nødvendige kompetencer og kapabilitet i FSC. Forretningsstyregruppen for FSC har på den baggrund besluttet at udvide sekretariatet i FSC til i alt 3 medarbejdere pr. januar 2019; en udvidelse som var forventet i forbindelse med idriftsættelsen (bilag 1 specificeret budget). Der slås to stillinger op, da der er indgået fratrædelsesaftale med den ene medarbejder i FSC.

Sidst og ikke mindst er der et arbejde i gang for at sikre og tydeliggøre de juridiske rammer omkring FSC. For det første for at det er tydeligt, hvilket mandat FSC og FSC's forretningsstyregruppe har i forbindelse med indgåelse af aftaler med leverandører eller omkring indkøbsaftaler. For det andet for at der er tydelige rammer og aftaler for sagshåndtering for eksempel i forbindelse med klagesager, aktindsigt eller erstatningskrav.

Status drift

På driftssiden leverer FSC som i OPI projektperioden fortsat support til henholdsvis ca. 1.000 brugere af sårjournalen/stomijournalen. Der opfordres til at undersøge mulighederne for brug af sårjournalen til langt flere sår, samt til sikkerbillede transport. Gerne med inddragelse af sårjournalen til brug for praksis.

Herudover leveres ligeledes fortsat service, support og logistik til Sundhedshotpottet til mellem 60-70 borgere med henholdsvis diabetes, KOL, hjertepatienter, samt den ældre medicinske patient udskrevet fra Regionshospitalet Horsens. Supporten udvides i øjeblikket til at omfatte "kom godt hjem" projekt, hvor Regionshospitalet Horsens udstyrer hjemmesygeplejersker med pc, således at de kan få specialfaglig support via en video-løsning, samt tilsvarende i et projekt hvor praktiserende læger frivilligt kan deltage i undervisning om diabetes.

Sidst leveres fortsat meget begrænset support til to virtuelle løsninger i henholdsvis Skanderborg og Syddjurs kommuner.

Status udvikling

FSC medvirker til en række udviklingsprojekter, der alle enten har til hensigt direkte at øge antallet af leverancer fra service, support og logistikleverandørerne eller mere indirekte har til hensigt at øge tryghed ved og kompetencerne til at igangsætte og udbrede flere borgerrettede telesundhedsløsninger.

Digitalt kompetenceløft for sundhedsfaglige

FSC tog i fællesskab med Center for kompetenceudvikling, Region Midtjylland og SOSU Østjylland initiativ til at udarbejde en ansøgning til en pulje fra Ældre- og sundhedsministeriet på 10 mio. målrettet et digitalt kompetenceløft for den brede gruppe af sundhedsfaglige. Projektbudgettet blev et samlet budget på 4,7 mio med 50% medfinansiering. Der ventes svar fra primo december.

Medicindispensering

MTIC (MedTech Innovation Consortium) har sammen tre kommuner og med tre leverandører af medicindispensere indgået en aftale om at afprøve en driftsmodel, hvor leverandørerne lægger et antal enheder hver i en pulje, som kommuner så kan disponere fra. Årsagen er borgerenes forskellige behov ikke kan dækkes at én løsning og kommunerne i princippet har brug for at kunne vælge mellem flere typer af løsninger. Kommuner i projektet: Struer, Skanderborg og Aarhus. Det er forventningen, at FSC medvirker i projektet med service, support og logistik, samt lager funktion og ikke sundhedsfaglig monitorering.

Virtuelle løsninger

FSC tog i juni 2018 initiativ til via en workshop at dele erfaringer omkring virtuel træning/genoptræning, samt skubbe på flere prøvehandlinger på områder. Dette følges op at en læringsopsamling 2019.

Senest har FSC, på ønske fra flere kommuner, planer om at koordinere et arbejde om virtuel hjemmepleje. Der er konstateret et behov for dels at dele viden om eksisterende løsninger og erfaringer, dels at undersøge om det bliver muligt at benytte den kommende borgerrettede løsning omkring TeleKol incl. videoløsning til virtuel hjemmepleje eller der skal arbejdes på at finde en anden løsning evt. midlertidigt.

Endelig arbejder flere hospitaler i samarbejde med kommuner om tværsektoriel virtuel udskrivningskonference. Dette arbejde følger FSC med henblik at rådgive og evt. bidrage med fjern support, når tilstrækkelig rutine med løsningerne er opnået.

Business-casemodel

Med det formål at udvikle et valideret beslutningsstøtte redskab til igangsætning og skalering af telesundhedsløsninger vil FSC efterprøve en gevinstrealiseringsmodel udviklet i Norge. Afprøvning og eventuelt oversættelse til dansk kontekst er et udviklingsprojekt for 2019.

Potentialer og udfordringer

På besøgsrunde hos kommuner og hospitaler i forlængelse af idriftsættelse af FSC er der identificeret en række potentialer for udbredelse af borgerrettede telesundhedsløsninger. Ligeledes har FSC mødt en række udfordring for igangsætning og skalering af borgerrettede telesundhedsløsninger. Nogle af udfordringerne gør det vanskeligt at skabe et bæredygtigt FSC, såfremt de ikke adresseres.

Potentialerne tager udgangspunkt i områder hvor både teknologien og borgergrupperne er parate til at tage telesundhedsløsningerne i brug, såfremt der skabes det rette match mellem teknologisk løsning og borgernes parathed. Det bør dog nævnes, at områder med potentiale ofte udfordrer den organisatoriske tilgang og i nogle tilfælde også faggruppernes motivation og oplevelsen af kunne løse sin opgave og levere vanlig faglig kvalitet på afstand. Områder med potentiale er fx medicindispensering, videoudskrivningskonferencer, videokonsultationer til praksis, samt udvidelse af telemedicinske løsninger til diabetikere. Alle er områder som arbejder med at støtte borgernes egen mestring, øge friheden for borgerne, træne borgerne i så tidligt som muligt i at hjælpe sig selv på afstand med den potentielle effekt at udskyde borgernes behov for at tungere støtte.

Herudover bør nævnes en række potentialer, som også har økonomisk gevinst og samtidig vil styrke antallet af leverancer og derved bæredygtigheden i FSC. En styrkelse af fælles indkøb fx omkring produkter til borgernes sygdomsbehandling i eget hjem vil herudover også give den gevinst, at det kan medvirke til at styrke sektorsammenhæng og standardisering af produkter til brug for behandling i eget hjem. Hvis en styrkelse af fælles indkøb kobles med udnyttelse af en uafhængig rådgivning og support i forhold til bestilling/genbestilling af produkter til hjemmebehandling med respekt for og styring af de forskellige parterers serviceniveauer, så er potentialet stort. Lægges dertil en udnyttelse af en fælles tværsektoriel logistikløsning, herunder central lager i den midtjyske landsdel, vil der skabes et særdeles bæredygtigt FSC til gavn for en ensartet service til parterne bag FSC, de sundhedsfaglige samt til borgerne.

Selvom alle er ret enige om potentialet for udbredelse af flere borgerrettede telesundhedsløsninger og for virkefeltet for FSC, så er der en række udfordringer, som det er vigtigt, at adresseres for at det bliver muligt at udnytte potentialet for FSC.

For det første er det ofte en udfordring at slippe løsninger, man selv har bygget op. Det er ofte løsninger overfor en mindre gruppe patienter eller borgere som en gruppe meget dedikerede sundhedsfaglige har fundet en værdiskabende løsning til. De sundhedsfaglige har undervejs i de fleste tilfælde selv bygget kompetencerne til at løse de tekniske/praktiske opgaver og en stor del af den praktiske/tekniske supportopgave.

For det andet er det en udfordring at skalere og udbrede løsninger. At få et større antal borgere eller patienter på en løsning viser sig ofte vanskelig, når kolleger, der ikke har været med til at opbygge løsningen, skal benytte den. Det være sig i en afdeling, hvor flere kolleger fx skal tilbyde og indarbejde muligheden for virtuel bostøtte, eller det være sig i udbredelse af en telesundhedsløsning til andre afdelinger end ens egen eller i andre organisationer med samme patientmålgruppe.

For det tredje er den generelle udviklingskapacitet til at udvikle, igangsætte og implementere borgerrettede telesundhedsløsninger hos parterne udfordret. Kommunerne er blandt andet udfordret af implementering af elektronisk omsorgsjournal og fælles sprog III. Hospitalerne er ligesom flere af kommunerne udfordret af at gennemføre besparelser.

For det fjerde så kan der være en tendens til at vente på, hvad infrastrukturen omkring TeleKol kan bruges til. Det er på den ene side være klogt at vente med igangsætning af nye telesundhedsløsninger, inden vi ved, hvad den infrastrukturelle platform kan. Men på den anden side så går der et pænt stykke tid, inden infrastrukturen samt løsningerne omkring TeleKol er fuldt implementeret. Samtidig har både organisationer og faggrupper brugt at udvikle sig og blive mere parat til at kunne levere flere sundhedsydelser på afstand med den teknologi, der allerede findes.

Langsigtede mål og ambitionsniveau for FSC

Sundhedsstyregruppen har med idriftsættelse af FSC og et fælles erkendt stort potentiale taget et stort skridt mod at gøre det tværsektorielle samarbejde mere agilt i forhold til udbredelse af flere telesundhedsløsninger til borgerne.

Med en konsolidering af FSC og kvalitetssikring af leveranceplatformen omkring service, support og logistik skabes en tryghed og en sikker leverance. Bæredygtigheden for FSC er herefter meget afhængig af fælles vilje til og ambition for at skabe et leverancegrundlag, der gør, at det på sigt kan betale sig for kommuner, praksis og hospitaler at benytte sig af FSC, når telesundhedsløsninger tages i brug eller til andre af de potentialer, der er med en fælles service, support og logistikløsning i FSC.

Følgende tre mulige ambitionsniveauer kan med lidt forskellig risiko og hastighed kan medvirke til at realisere potentialet med udbredelse af telesundhedsløsninger og FSC.

1. Målet er at eksisterende, samt nationalt udrullede telesundhedsløsninger benytter FSC til at understøtte service, support og logistik. FSC skal kun benyttes, når det giver mening for organisationerne og de sundhedsfaglige omkring opgaven. Dette mål betyder, at beslutning om at benytte FSC, som i dag, ligger decentralt. Det betyder endvidere, at FSC skal i kontakt med det operationelle niveau hos partnerne bag FSC for sammen med lokale ledelser at identificere service, support og evt. logistik behov. Der vil med dette ambitionsniveau være en risiko for at FSC ved evalueringen 2020 vurderes for dyr i forhold til antallet af leverancer set i lyset af de beskrevne udfordringer.

2. Målet er at sikre at volumen i FSC's leverancer øges. Volumen skal øges således, at en relativ stor population af borgere/patienter for tilbud om at anvende et telesundhedstilbud, på et område hvor der kan identificeres en parat borgergruppe og hvor teknologien er tilstrækkelig moden. På disse område skal telesundhedstilbuddet være et naturligt valg og en del af løsningen på nogle af de udfordringer vores sundhedsvæsen står overfor. Det vil være på områder som fx medicindispensering, videoudskrivningskonferencer samt videokonsultation i praksis. Det vil med dette ambitionsniveau være muligt relativt hurtigt (1-2 år) at relativt mange borgere oplever at blive tilbudt en telesundhedsløsning og samtidig skabe en hvis volumen i FSC.

3. Målet er at gevinstrealisere i stor skala på områder, hvor der både er stor økonomisk gevinst og sammenhæng for borgerne. Det er områder, hvor der er store serviceniveauforskelle og hvor der findes lokale løsninger i forvejen. Det vil være på områder som fx hjælpemidler på abonnement med track and trace sensorer så man dels ved hvor hjælpemidlet befinder sig, dels får data om hvor meget det bliver brugt, eller fælles virtuelle løsninger for genoptræning og hjemmepleje. Det er områder, hvor der er behov for et vist udredningsarbejde inden fælles beslutning om at centralisere opgaverne. Det vil derfor tage tid inden gevinsterne kan realiseres med dette ambitionsniveau, om end det vil have stor betydning for borgerne og for volumen i FSC.

Det vil have betydning for FSC's konsolideringsstrategi hvilket ambitionsniveau og mål eller kombination af ambitionsniveau og mål, der ønskes at gå efter. Uanset vil det have stor betydning for realisering af visionen og bæredygtigheden for FSC at Sundhedsstyregruppen medvirker med opbakning dels til fælles beslutninger, dels til lokal implementering af løsninger til sundhed på afstand.

Bilag 1 Specificeret budget for drift af sekretariatet

Drift	Budget 2018	Budget 2019
Løn	1.100.000	1.650.000
Kontorplads	61.500	61.500
Personaleomkostninger	110.000	165.000
Transport, møder	66.667	100.000
Hjemmeside og Kommunikation	50.000	50.000
Konferencer og kurser	10.000	15.000
Konsulentbistand	150.000	150.000
Total driftsbudget	1.550.000	2.200.000