

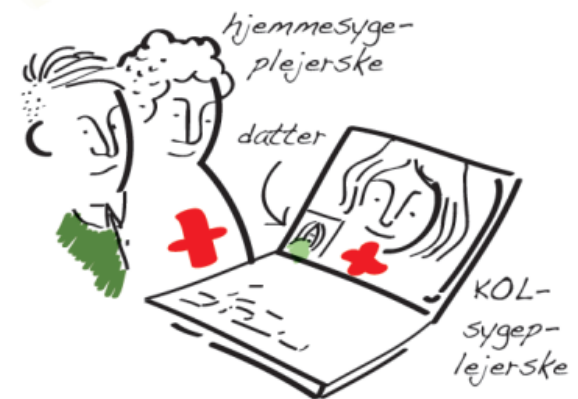
Fælles Servicecenter for Telesundhed

**STATUSREDEGØRELSE SUNDHEDSSTYREGRUPPEN MIDTJYLLAND
NOVEMBER 2018**



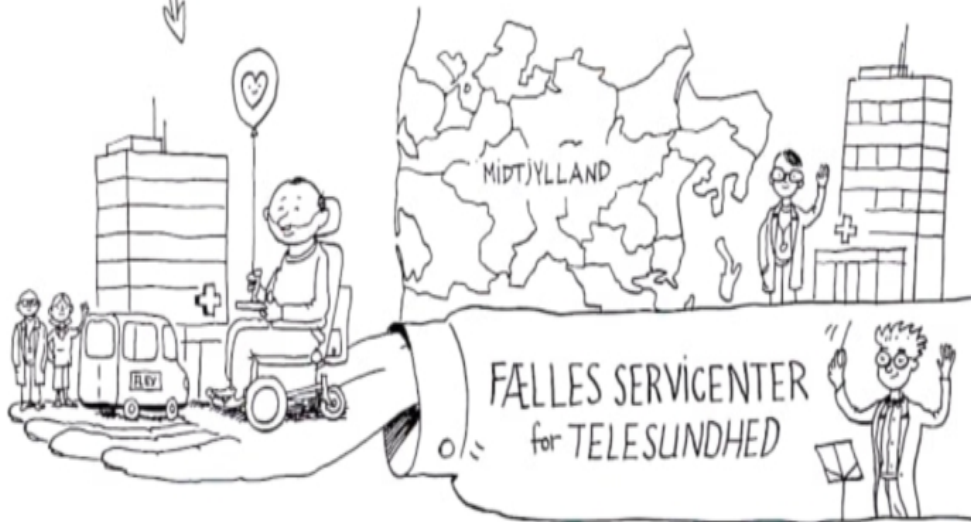
Fælles Vision

Fælles Servicecenter – fundamentet til enkel og tryk telesundhed for borgere og sundhedsfaglige i Region Midtjylland





<https://vimeo.com/302035310/5aa59942fb>





Fælles Servicecenter 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



HOSPITALSENHEDEN
VEST



HOSPITALSENHEDEN
MIDT



REGIONSHOSPITALET
RANDERS



AARHUS
UNIVERSITETSHOSPITAL



HOSPITALSENHEDEN
HORSENS



PRÆHOSPITALET



PSYKIATRI OG
SOCIAL



Forretningsplan FSC 2018-2020

Bygger på en konsolideringsstrategi som skal gøre FSC kendt som en kvalificeret partner omkring service, support, logistik samt stærk samarbejdspartner til realisering af telesundhedstilbud til borgerne i den midtjyske landsdel



Strategiske pejlemærker FSC

- Service, support og logistik partnere på plads
- Sikre leverancesikkerhed, kvalitet og økonomi
- Øge kendskab til FSC
- Øge tryghed for igangsætning/implementering i stor skala
- Styrk enkeltheden og sammenhængen for borgerne
- Øge viden og kompetencer (internt/eksternt)
- Vis bæredygtighed konkret ift. FSCs potentiale



VI SØRGER FOR DET TELEMEDICINSKE UDSTYR





Status

- På Formål
- På Ejerskab omkring FSC/ Det autoriserende miljø
- På den operationelle kapacitet og kapabilitet

*Status bygger på Mark Moores strategiske trekant fra arbejdet omkring "Creating Public Value"
(1995 og 2007)*



Status formål (understøtte udbredelse af telesundhedsløsninger)

- Omkring 1000 brugere på Sårjournalen (& Stomijournalen – status leveret)
 - Sundhedshotpottet (60-70 pt. Diabetes, KOL, Hjertemed., ”ældre med.”)
 - Virtuel træning (Skanderborg og Syddjurs)
-
- Uændret antal af leverancer (endda lille tilbagegang i support fra sidste status i SSG)
 - Logistikleverancer ligeledes uændret



Status på Ejerskab og autoriserende miljø

- Stor enighed om potentialet
- Udfordringer med at slippe
 - For dyrt at benytte FSC
 - Har bygget kompetencer
 - Kan og vil selv
- Udfordringer med at skalere og udbrede
 - Eget serviceniveau
 - Egen leverandør
 - Tilpasset egen organisering

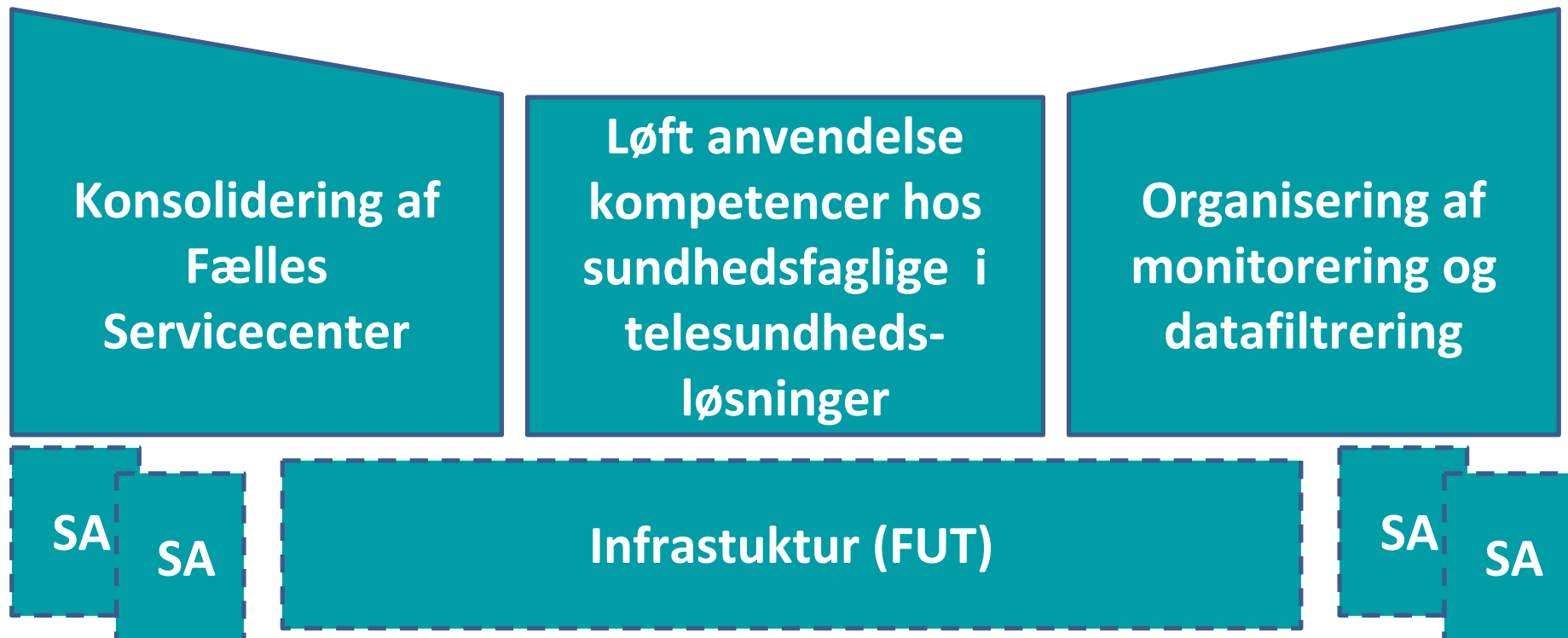


Status på den operationelle kapacitet og kapabilitet (kommuner, hospitaler & praksis)

- Igangværende projekter (små/håndholdte/ildsjælsdrevne)
- Sundhedsfaglige opgaver smelter sammen med tekniske (herunder support og ikke sundhedsfaglig monitorering)
- Reduceret udviklingskapacitet (EOJ/FST/ØK)
- Mens vi venter på KOL!

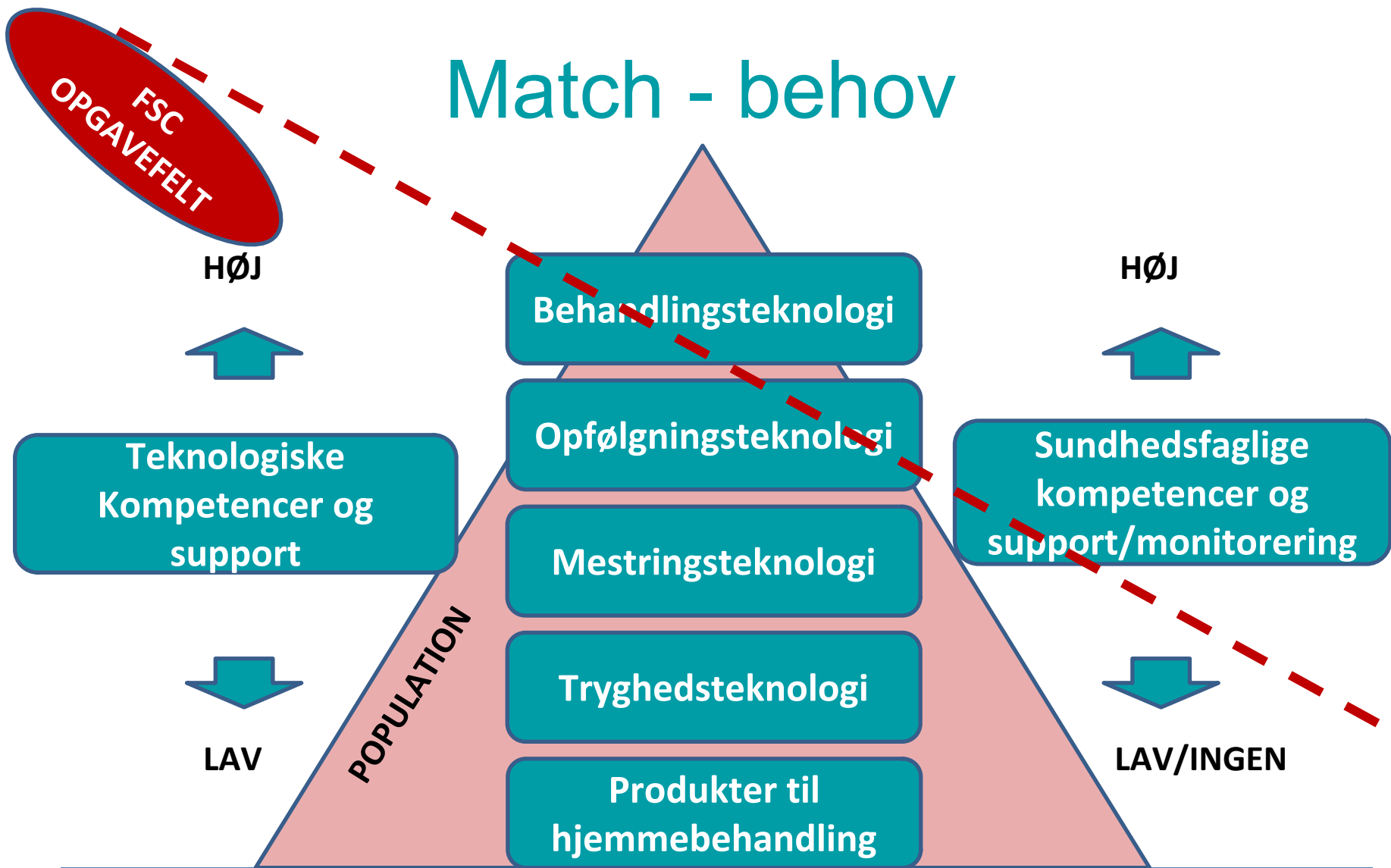


Tryghed, nærhed, fælles tilgang





Match - behov





Potentialer

- Udvide brugen af Telemedicinsk sårvurdering (Udredning?)
- Styrk fælles indkøb – bla. ift. understøtte hjemmebehandling
- Styrk sektorsammenhæng – indkøb og standardisering
- Brug logistik & centrallager funktion i den midtjyske landsdel
- Support/rådgivning – uafhængig og respekt for forskellighed
- Teknisk og praktisk rådgivning = rette faglighed til rette tid.



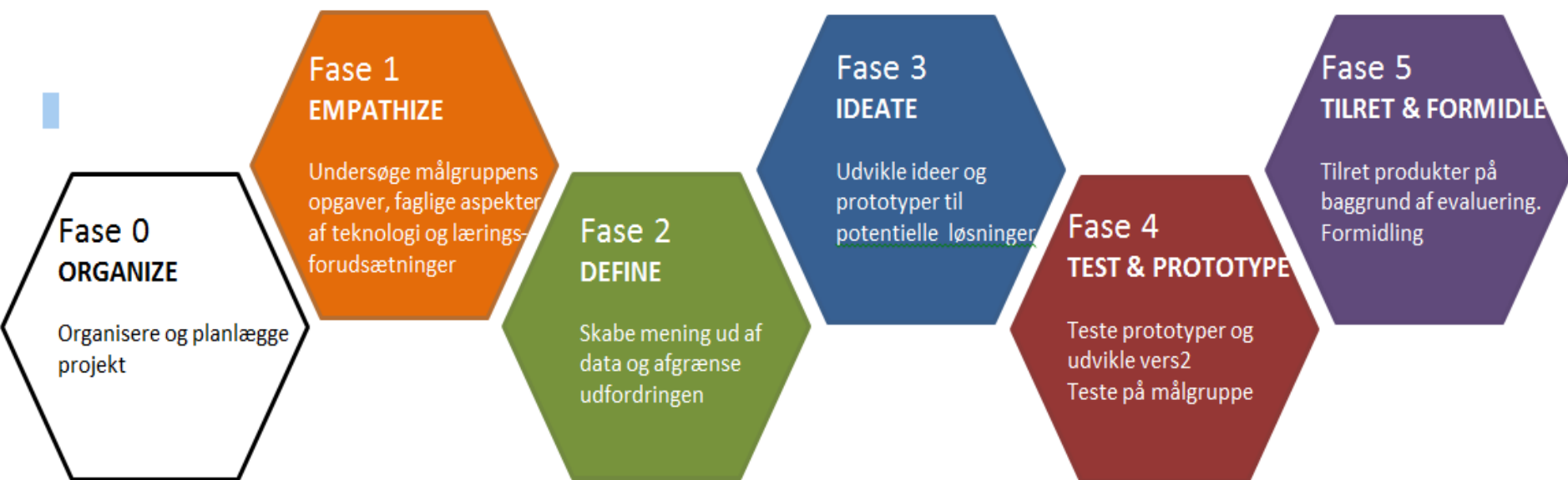
Vilje og ambitiøse mål viser vejen

- Mål at bruge FSC til eksisterende telesundhedsløsninger (nationale og diff. lokale)
- Mål for volumen som vil gøre telesundhedsløsninger til det naturlige valg for de borgerne som kan, vil og kan profiterer af hjælp til egen mestring
- Mål for gevinstrealisering af sammenhænge til understøttelse af sundhedsopgaver på tværs af sektorer

Indstilling

- Drøftelse af fremtidigt ambitionsniveau for Fælles Servicecenter for Telesundhed
 - Opfølgning fra FSC i klyngestyregrupperne i Q1 – 2019?
- Skal gøre klar til at gennemføre digitalt kompetenceløft for sundhedsfaglige også uden puljetilførte midler (dvs. for egen finansiering?)
- Igangsætning af udredning af potentialer for Telemedicinsk sårvurdering (Sårjournalen) ?

PROCESPLAN | Digitale kompetencer til et sundhedsvæsen tæt på borgeren



Organisere opgave for og deltagere i: styregruppe, projektgruppe, advisory board

Desk research: eksisterende kompetenceudv. i feltet

Desk research: kompetencer i sundhedsteknologi

Antropologisk undersøgelse af tech-opgaver hos målgrupper

Undersøge barrierer og fremtid gennem interviews

Workshop 1: formidle findings og validere / projektgruppe

Analyse af data sammenholdt med målgruppers læringskompetence

Workcamp 1:

Definere læringsmål /arbejdsgrupper

Konkrete idéer til indholdselementer og læringsformer

(e-læring, simulation, video, kurser mv.)

Udvikle prototyper / version 1

Workcamp 2:

idéudvikle og prototype / arbejdsgrupper

Teste prototyper i lukket miljø

Udvikle version 2

Teste version 2 på målgrupper

Løbende dialogmøder og brugerinddragelse

Workshop 2:

formidle og validere / projektgruppe og styregruppe

Evaluering af forløb

Tilrette på baggrund af evaluering

Færdigudvikle program til målgrupper

Formidle resultater

Kick-off: Fælles kurs, koordinering, Commitment

dec 2018

jan-feb 2019

mar 2019

apr 2019

maj-okt 2019

nov-dec 2019



Finansiering digitalt kompetenceløft

Samlet budget		kr. 4.477.755
Ansøgt		kr. 2.228.950
Egen finansiering		kr. 2.248.805
FSC	Kr. 1.300.000	
KOSU	Kr. 500.000	
Medgået tid fra deltagere (ikke kompenseret)	Ca Kr. 450.000	



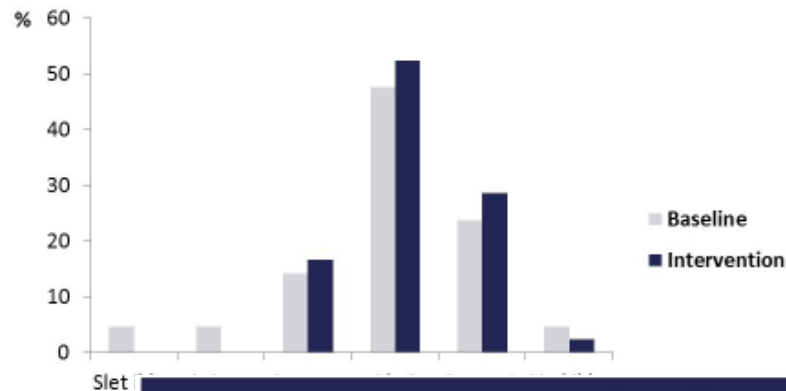
Opfølgning Q1 - 2019

- Horsensklyngen januar
- Vestklyngen?
- Aarhusklyngen?
- Randersklyngen?
- Midtklyngen?

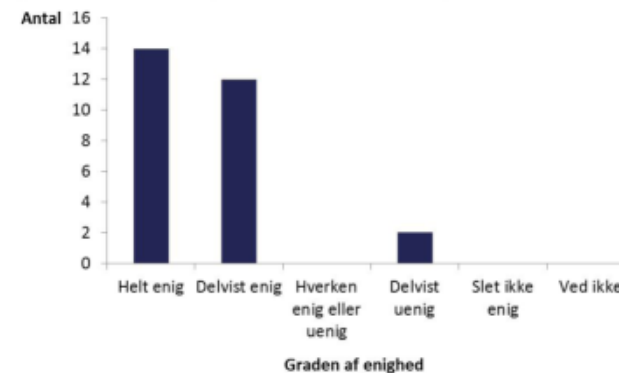


Video udskrivningskonference

Figur 5a. Procent af patienter som oplever at være medinddraget



Figur 9c. Antal ansattes enighed i at telekonference er en god metode, blandt en afgrænset patientgruppe



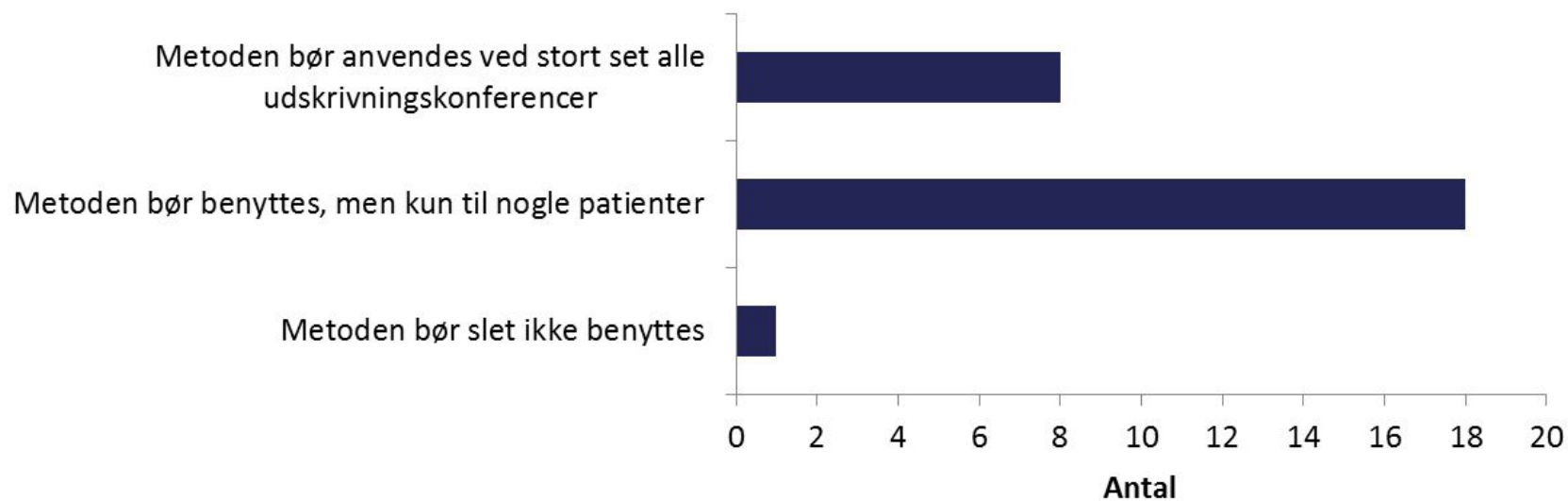
	Hospital			Kommune		
	Baseline	Projekt	difference	baseline	Projekt	difference
Tidsforbrug						
Forberedelse	10,6	13,5	2,9	14,7	18,6	3,9
kommunikation	14,1	14,1	0	6,9	7,5	0,6
Transport	0,5	0	-0,5	36,3	4	-32,3
Konferencen	34,3	26,9	-7,4	36,8	29	-7,8
Sagsbehandling	5	17,1	12,1	42,4	50,1	7,7
i alt difference			7,1			-27,9

(N Baseline=21,

*International Journal of Telemedicine and Clinical Practices
(studie apopleksipatienter RH/4 kommuner 2016)*



Figur 13: Personalets holdning til anvendelsen af metoden



(N=27)



Konsolideringsaktiviteter 18-20

Driftsfremmende aktiviteter

- Udbud og igangsætning ny leverandørplatform
- TEST af leverancer (KOL)
- TEST Medicindispensering – projekt MTIC
- Løbende rådgivning

Udviklingsfremmende aktiviteter - der skal føre til drift

- Virtuel genoptræning/træning /hjemmepleje
- Uddannelse i digitale kompetencer til sundhedsfaglige
- Udvikling af businesscase model

Organisatorisk stabiliserende

- Besøgsrunde
- Opbygning sekretariat