DIGITALISERINGSSTYRELSEN

Referat

Referat af 10. møde i den fællesoffentlige porteføljestyregruppe for landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL. Mødet blev afholdt 13. november i Digitaliseringsstyrelsen.

Til stede
Christian Boel (formand), Region Midtjylland; Dorrit Guttman (næstformand), Vordingborg Kommune; Anders Kjærulff, Silkeborg kommune; Anne Østergaard Hjortshøj, Region Sjælland; Inge Bendixen, Region Syddanmark; Arne Nikolajsen, Esbjerg Kommune; Anne Skriver, Region Hovedstaden; Mette Harbo, Københavns Kommune; Dorte Stigaard, Region Nordjylland; Hanne Agerbak, KL; Laura Glavind, Danske Regioner; Nanna Skovgaard, SUM; Marianne Sørensen, FM/DIGST.

Niels Ulrick Holm fra PLO deltog på video under punkt 3 om almen praksis.

Der var afbud fra Bente Graversen, Aalborg kommune.

Fra sekretariatet deltog
Susanne Duus, FM/DIGST; Linn Boesgaard, FM/DIGST (referent); Mathias Christiansen, SUM (referent); Nicolai Sundstein, FM/DIGST; Sine Mainz, Danske Regioner; Poul Erik Kristensen, KL; Tina Heide, Region Nordjylland.

1. Velkomst og siden sidst
Christian Boel bød velkommen og informerede om, at der ville blive taget en indledende drøftelse af involveringen af almen praksis under punkt 3, og at drøftelsen ville blive genoptaget efter frokost, hvor Niels Ulrich Holm fra PLO kunne deltage på video.

Flere medlemmer af porteføljestyregruppen udtrykte, at dagsordenspunkterne gav anledning til, at porteføljestyregruppen drøfter sin rolle og opgaver, herunder hvem der træffer beslutning, og hvorvidt, hvornår og hvor meget der skal følges op fra centralt hold, når implementeringsansvaret ligger lokalt. Christian Boel samlede op og besluttede, at substansindholdet skulle drøftes under de enkelte punkter, hvor drøftelsen var relevant.

2. Godkendelse af referat
Porteføljestyregruppen godkendte referatet uden bemærkninger.

3. Almen praksis' involvering i udrulningen af telemedicin til KOL-borgere
Christian Boel introducerede punktet med en bemærkning om, at papiret var et forsøg på beskrive opgaven for almen praksis baseret på den foreliggende viden. Papiret viser, at der ikke er en stor ekstraopgave forbundet med det telemedicinske tilbud.

Det blev fra Niels Ulrichs side fremhævet, at det nu er blevet mere konkret, hvad almen praksis' involvering i udrulningen af telemedicin til KOL-borgere består af. Dette er fint beskrevet i det informationspapir (*Bilag Almen praksis' involvering)* som er sendt med ud med dagsordenen, ligesomdet er gjort mere konkret i forbindelse med arbejdet i FUT (fælles udbud af telemedicin).

PLO har fra centralt hold nu sendt informationspapiret til kommentering hos landsdelenes repræsentanter fra PLO. Derudover opfordrede PLO til, at der blev afholdt en et møde i en mindre gruppe, hvor Danske Regioner er repræsenteret.

Porteføljestyregruppen tog orienteringen om almen praksis' involvering i udbredelsen af telemedicin til KOL-borgere til efterretning.

4. Orientering om drøftelse vedr. deadline
Christian Boel præsenterede punktet og gav ordet til Marianne Sørensen, der indledende forklarede, at parterne på baggrund af forrige porteføljestyregruppemøde havde fået til opgave at udarbejde et forståelsespapir vedr. deadline for udbredelsen. Marianne Sørensen pointerede, at porteføljestyregruppen ikke har mandat til at afvige ØA-aftalen om udbredelsen, men at det samtidig er en vigtigt, at rammerne for projektet er realistiske. Fokus skal derfor lægges på at sikre hovedvejene i landsdelsprogrammerne, og landsdelsprogrammerne skal gøre mest muligt for, at en så stor andel af de relevante KOL-borgere som muligt er inkluderet i tilbuddet om telemedicinsk hjemmemonitorering med udgangen af 2019.

Hanne Agerbak udtrykte, at det er et ambitiøst projekt med mange aktører, hvilket giver et bedre produkt i sidste ende, men at det samtidig er årsagen til, at det tager tid. I forhold til tidsperspektivet bemærkede Christian Boel, at forståelsespapiret lægger op til, at så mange patienter som muligt skal inkluderes med udgangen af 2019, og at der deri ligger en forpligtelse til at gøre så meget som muligt for at få inkluderet flest muligt, selvom den sidste del af inklusionen kan være svær.

I forlængelse heraf bemærkede Dorte Stigaard, at inkluderingen vil være hjulpet af en efterspørgsel fra patienterne. Det er derfor vigtigt, at borgerne i målgruppen er motiverede til at blive inkluderet i det telemedicinske tilbud, og til dette formål er det oplagt at starte et samarbejde med Lungeforeningen om fx borgerrettede kampagner. Derudover bemærkede Dorte Stigaard, at landsdelsprogrammerne løbende bør revurdere hvilke kompetencer, der er behov for i programmet. Der er behov for kompetencer, der kan hjælpe de lokale styregrupper med prioriteringer, da projektet går ind i en fase, der kræver hård styring.

I forhold til tidsrammen gav Mette Harbo udtryk for, at der formentlig vil opstå et behov for en anden kommunikation til landsdelsprogrammerne, når den tekniske implementering kommer tættere på. Til dette svarede Marianne Sørensen, at der ikke skal opereres med flere tidsplaner. Dorte Stigaard bakkede op om dette og understregede, at gruppen skal træde i karakter som porteføljestyregruppe, og at det ikke er en partsgruppe. Marianne erklærede sig enig og supplerede, at det er porteføljestyregruppens ansvar at komme så godt i mål som muligt med det, der er aftalt. I forhold til de konkrete fremdriftsmonitoreringer vil de sidste milepæle formentlig fortsat være afvigende for størstedelen af landsdelsprogrammerne, og fokus skal derfor være på, hvordan fremdriften kan sikres og løftes; både i de enkelte landsdele og i fællesskab i form af fælles aktiviteter.

Porteføljestyregruppen besluttede i forlængelse heraf, at der skal indarbejdes et ekstra punkt om korrigerende handlinger i forbindelse med den ordinære fremdriftsrapportering frem mod næste porteføljestyregruppemøde 9. februar 2018. Landsdelsprogrammerne afgør selv format og omfang i selve afrapporteringen af korrigerende handlinger.

Ligeledes blev det besluttet, at landsdelsprogrammerne inden næste møde overvejer, om der er aktiviteter, der meningsfyldt kan løftes i fællesskab for at fremme fremdriften. Porteføljesekretariatet påbegynder dialogen om fælles aktiviteter med projektlederne på det planlagte seminar og sender ligeledes en opfølgende bestilling ud.

Porteføljestyregruppen tog forståelsespapiret om deadline for projektet til efterretning.

5. Orientering om fremdrift og udbredelse i landsdelsprogrammerne
Christian Boel præsenterede punktet, og kvitterede for, at konceptet var landet godt, og gav porteføljestyregruppen et godt overblik over de centrale milepæle.

Der var enighed om, at såfremt der sker ændringer i tidsplanen for FUT, må den overordnede tidsplan nødvendigvis genbesøges.

Dorte Stigaard bemærkede, at Region Nordjyllands drift af TeleCare Nord projektet afventer overgangen til ny løsning efter FUT, og at det derfor er vigtigt, at tidsplanen overholdes. Ellers risikerer regionen, at KOL-tilbuddet må lukkes midlertidigt ned.

Styregruppen drøftede, hvordan fremdriftskonceptet skulle bruges fremadrettet, og var enige om, at det bl.a. skulle bruges til at skabe overblik over mulige aktiviteter på tværs af landsdelsprogrammerne, der kan sikre, at programmerne når i mål til tiden. Der var i forlængelse af dette enighed om, at projektlederne bør arbejde mere sammen på tværs af landsdelsprogrammerne.

Porteføljestyregruppen godkendte ændringerne i fremdriftskonceptet og tog orienteringen om fremdrift til efterretning.

6. Godkendelse af plan for opfølgning på gevinster i den landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL

Christian Boel indledte punktet og gav ordet til Susanne Duus, der forklarede, at gevinstopfølgningsplanen tager udgangspunkt i de strategiske målsætninger, som parterne aftalte i forbindelse med forståelsespapiret for udbredelsen. Susanne Duus forklarede samtidig, at tidligere udbredelsesprojekter som fx Telesår og FMK er blevet kritiseret for, at der ikke er blevet fulgt op på gevinsterne. Med dette afsæt har en arbejdsgruppe formuleret en række gevinstindikatorer og målingsmetoder, der blev godkendt af porteføljestyregruppen i december 2016.

Dorrit Guttman udtrykte, at et så stort udbredelsesprojekt kræver opfølgning, og at det er positivt, at der lægges op til en central facilitering af gevinstopfølgningen. Der foreligger ikke nødvendigvis stærke data lokalt eller på tværs af sektorer.

Mette Harbo bemærkede, at beslutningen om landsdækkende udbredelse er baseret på stærke forskningsbaserede erfaringer fra TeleCare Nord. En yderligere gevinstopfølgning vil trække ressourcer, og det er desuden et spørgsmål, hvem landsdelsprogrammerne skal rapportere ind i mod, og hvilken rolle porteføljestyregruppen skal spille.

Dorte Stigaard bemærkede, at der skal tages hensyn til borgerne, der ikke skal mødes af for mange bestillinger og et omfattende indikatorregime. Forventningen om afrapportering er legitim, da det er en ØA-aftale, men målene kan måske konsolideres yderligere. Anders Kjærulff bakkede op om dette og gav som eksempel, at der er 115 mål i sundhedsaftalerne, der skaber et omfattende indikatorregime, der risikerer at blive for bureaukratisk.

Christian Boel anerkendte ligeledes styringsbehovet og foreslog, at landsdelsprogrammerne tager ansvaret for opfyldelsen af målsætningerne. Hertil svarede Nanna Skovgaard, at landsdelsprogrammerne ikke vil kunne stå på mål for målsætningerne for staten, og derudover har parterne indgået aftale om strategiske målsætninger, hvorfor det vil være det samme, der skal synliggøres uanset om det er fra centralt eller lokalt hold. Nanna Skovgaard anerkendte dog, at udførelsen måske kan slankes og mål konsolideres, men at der skal følges op på målsætningerne, og det giver mening at gøre samlet.

Marianne Sørensen understregede i forlængelse heraf, at der skal følges op på de strategiske målsætninger, og at drøftelsen alene går på, hvordan målingerne udmøntes. Marianne foreslog derfor, at et par medlemmer af porteføljestyregruppen tager et revideret oplæg med ind i kredsen på næste porteføljestyregruppemøde. Anders Kjærulff og Anne Skriver meldte sig til opgaven og genbesøger indikatorerne frem mod næste møde og udarbejder et beslutningsoplæg i samarbejde med porteføljesekretariatet. Anders Kjærulff og Anne Skriver undersøger behovet for opfølgning på indikatorer, herunder i lyset af øvrig opfølgning i sundhedsaftaler og nationale mål.

Porteføljestyregruppen godkendte ikke planen for opfølgning på gevinster i den landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL.

7. Godkendelse af målsætninger for sundhedsøkonomiske indikatorer i gevinstopfølgningen

Christian Boel indledte punktet med at fortælle, at Flemming Witt, der har stået i spidsen for det sundhedsøkonomiske studie i TeleCare Nord, har godkendt selve beregningsmetoden bag målsætningerne. Susanne Duus uddybede i forlængelse heraf, at Flemming Witt samtidig har bidraget med en nyere og mere opdateret fordeling af GOLD gruppe 3 og 4 i den nye GOLD gruppe D. Dette ændrer nogle tal i beregningen, hvorfor porteføljestyregruppen forelægges de genberegnede målsætninger på næste porteføljestyregruppemøde.

Mette Harbo spurgte ind til, om målgruppeændringen giver anledning til ændring af business casen. Hertil svarede Susanne Duus, at der er taget højde for dette i business casen i den perspektiverende beregning.

Porteføljestyregruppen godkendte beregningsmetoden bag fastlæggelsen af målsætningerne. Arbejdsgruppen, der blev nedsat under punkt 6, arbejder videre med målsætningerne, indikatorerne og opfølgningen herpå.

10. Orientering om status på delprojekt 4 og 5 i forudsætningsprojektet vedr. modning af telemedicinsk infrastruktur

Susanne Duus præsenterede punktet, og gav kort status på delprojekt 4 og 5.

Delprojekt 4 afventer fortsat videre aktivitet i landsdelsprogrammerne og FUT udbudsprojektet. I Delprojekt 5 blev der 3. oktober afholdt workshop med deltagelse af klinikere projektledere. På workshoppen efterspurgte klinikerne mulighed for at tilføje behandlingsgrænser/grænseværdier i den nationale infrastruktur, hvilket MaTIS-projektet har meldt, at de vil imødekomme.

Susanne Duus forespurgte på vegne af MaTIS-projektet om en tilkendegivelse af, om MedCom skal følge mere aktivt op på EPJ-leverandørernes test og certificering af integrationer til KIH. Dette er med henblik på at kvalificere visning af måledata i EPJ'erne. Forslaget mødte bred opbakning, mens det skal dog afklares med de regionale IT-direktører, inden MedCom kan gå videre.

Porteføljestyregruppen tog orienteringen om delprojekt 4 og 5 til efterretning.

11. Orientering om økonomistatus

Christian Boel præsenterede punktet og gav ordet til Susanne Duus, der forklarede, at bilaget beskriver, hvad sekretariatsmidlerne bruges på både bagudrettet og fremadrettet. For året 2018 vil der være midler til porteføljesekretariatet og eksterne reviews.

I forhold til midlerne i service-, support- og logistikprojektet præciserede Susanne Duus, at midlerne er blevet udmøntet til KL som tilskud og derfor ikke bortfalder med udgangen af 2017, selvom de ikke er anvendt endnu.

Porteføljestyregruppen tog status på de centrale midler i 2017 og 2018 til efterretning.

12. Orientering om kommunikationsaktiviteter
Christian Boel bemærkede, at det fælles udbud allerede har påkaldt sig opmærksomhed, hvilket har resulteret i omtale i flere medier.

Susanne Duus bemærkede, at der nu kan indledes en mere aktiv dialog med Lungeforeningen, da projektet er kommet længere i processen.

Porteføljestyregruppen tog orienteringen om status på arbejdet kommunikationsaktiviteter til efterretning.

13. Eventuelt
Christian Boel afrundede mødet med at gøre opmærksom på, at det næste porteføljestyregruppemøde finder sted 9. februar 2018. Tyngden og kompleksiteten af dagsordenspunkterne vil afgøre, hvorvidt det bliver et fysisk møde, eller om mødet afholdes over video.