

5.2. Styrket satsning på effektiv teknologistøtte sårbehandling mv.

Målsætning

Sår er for mange borgere i Danmark et problem – for eksempel er diabetespatienter som er en voksende gruppe i stor risiko for at udvikle bensår, der kan være meget invaliderende og som kan føre til større eller mindre amputationer. Velfungerende samarbejde, herunder telemedicinsk, mellem de involverede aktører i flere sektorer kan forbedre behandlingen og forebygge at sår bliver kroniske eller får følger som amputation. Andre typer af sår, for eksempel tryksår kan ligeledes være meget alvorlige for patienterne og koster samfundet mange ressourcer at behandle.

Indsatsen styrkes i de kommende år med en udbredelse af de gode erfaringer der allerede er gjort i for eksempel Fonden for Velfærdsteknologis (tidligere ABT-fonden) tre projekter inden for sårbehandling og –forebyggelse. Indsatsen skal blandt andet understøttes af telebaserede løsninger inden for både omsorg og behandling. Der skal være yderligere fokus på, at det også på øvrige felter er muligt at erstatte rutinebesøg, for eksempel af hjemmesygeplejersken med digitalt understøttede forebyggende og rehabiliterende indsatser.

Beskrivelse af initiativ

Styrket sårbehandling, som både indebærer forebyggelse af sår og forbedret behandling, så sår heles hurtigere og bedre, kræver tværsektoriel indsats og et vedvarende fokus på at optimere de tværsektorielle arbejdsgange og samarbejdsformer.

Telemedicinske løsninger og telebaserede omsorgsløsninger kan være med til at understøtte det tværsektorielle samarbejde og reducere behovet for rutinemæssige besøg hos borgeren, og kan blandt andet anvendes i behandling og forebyggelse af sår.

Vurderingen fra både klinikere på de regionale sårafdelinger og de kommunale sårsygeplejersker er, at ny teknologi og nye arbejdsgange giver behandlingen et markant kvalitetsløft, dels fordi der er tættere og hurtigere dialog mellem parterne og dels fordi kommunale sygeplejerskers kompetencer løftes, så de på stedet kan træffe beslutninger, som ellers kræver ekstrakontrol og involvering af læger.

Samtidig er det vurderingen, at indsats for forebyggelse af tryksår, blandt andet med sensorteknologi, på hospitalerne kan udbredes til den kommunale ældre- og sygepleje. Endelig vurderes, hvorvidt de erfaringer, der nu gøres med ny teknologi og rehabiliterende indsatser knyttet til sårbehandling, også vil være relevant i forhold til forebyggelse og rehabilitering mere generelt, for eksempel hvor det er mu-

ligt med ny teknologi, hjemmemonitorering med videre, at nedbringe omfanget af rutinebesøg.

De gode erfaringer skal omsættes til konkret handling og der iværksættes en proces, hvor de forretningsmæssige behov og mulighederne for udbredelse beskrives og anbefales. Herudover er det afgørende, at analysens eventuelle byrdefordelingsmæssige konsekvenser af ændrede samarbejde mellem kommuner, hospitaler og praktiserende læger kortlægges. Endelig skal det sikres, at prioriterede løsninger i størst muligt omfang baserer sig på fælles standarder og genbrug af eksisterende infrastruktur, således at siloløsninger på området undgås.

Indsatsen skal være baseret på veldokumenterede business cases og bidrage til en trinvis og behovsstyret videreudvikling af de fælles løsninger og relevante infrastrukturer, der allerede er etableret.

Økonomi

Til at understøtte den forstærkede koordinerede sårindsats reserveres 30 mio. kr. over to år fra Fonden for Velfærdsteknologi. Hertil kommer egenfinansiering fra involverede parter jf. almindelig krav herom fra ABT-fonden.

Indsatsen og prioriteringen af midlerne skal ses i sammenhæng med initiativet vedr. udarbejdelse og udmøntning af en handlingsplan for udbredelse af telemedicinske løsninger generelt, jf. *initiativ 4.4 Handlingsplan for udbredelse af telemedicin*.

Organisering

Der udarbejdes et nærmere beslutningsgrundlag for udmøntning af reservede midler. Arbejdet forankres i Fonden for Velfærdsteknologi.

Arbejdet udføres med tæt inddragelse af Social- og Integrationsministeriet, KL, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner. Øvrige relevante aktører involveres efter behov.

Proces for implementering

Arbejdet igangsættes i efteråret 2011 med henblik på, at der kan fremlægges anbefalinger vedrørende en nærmere prioritering af midlerne i foråret 2012.