

Dagsorden

Dagsorden til 10. møde i den regionale programstyregruppe for KOL-programmet i Syddanmark

Mødet afholdes 19. februar 2019, Regionshuset Vejle, Damhaven 12

Deltagere: Peder Jest, direktør, OUH (Regional formand)
Eva Nielsen, sygeplejefaglig direktør, Sygehus Sønderjylland
Inge Bendixen, vicedirektør Syddansk Sundhedsinnovation
Gitte Østergaard, adm. direktør, Odense Kommune
Klaus Jensen, repræsentant for Lungeforeningen
Jacob Kyndal, direktør Aabenraa Kommune
Helle Adolfsen, sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt
Anna-Marie Bloch Münster, lægelig direktør, Sydvestjysk Sygehus
Michael Hejmadi alm. prak.. læge, PLO Syddanmark
Rolf Johansen, direktør Haderslev Kommune
Lise Døj-Bendixen, programleder, Syddansk Sundhedsinnovation
Irene Ravn Rossavik, programleder, Esbjerg Kommune
Trine Clausen, projektmedarbejder Esbjerg Kommune

Mødeleder: Regional formand, Peder Jest

Referent: Anne Mortensen, projektmedarbejder Syddansk Sundhedsinnovation

Afbud: Arne Nikolajsen, direktør, Esbjerg Kommune (kommunal formand)

Dagsorden

1. KOL organisering bibeholdes

Det har været indstillet til DAK at reorganisere KOL programmet. DAK har besluttet at bibeholde organiseringen af KOL programmet med styregruppen, dog er programledelsen blevet udvidet med en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen består af følgende kommunale og regionale repræsentanter:

- Lise Døj-Bendixen, Region Syddanmark
- Irene Ravn Rossavik, Esbjerg Kommune
- Trine Clausen, Esbjerg Kommune
- Morten Jessen-Hansen, Aaberaa Kommune
- Annette Vestergaard Weng, Region Syddanmark
- Lene Bjørn Jensen, Haderslev Kommune
- Carl Østergaard, Odense Kommune
- Anne Mortensen, Region Syddanmark

Gruppen holdt deres første møde den 20. december 2018, hvor det blev besluttet at der skal udarbejdes et kommissorium for arbejdsgruppens mandat og opgaver.

Indstilling

Det indstilles,
at styregruppen tager sagen til orientering.

2. Fælles udbud af telemedicin (FUT)

Nedenfor uddybes aktuelle opgaver og faser afledt af FUT udbuddet.

- a. *Orientering om vinder af udbuddet på infrastruktur, samt videre proces med leverandør*

Systematic har vundet udbuddet på infrastrukturen og i januar 2019 har der været afholdt afklaringsmøder med virksomheden.

- b. *Status på valg af medarbejderløsning på FUT rammeaftalen*

Det er på programstyregruppemøde den 25. juni 2018 besluttet at indkøbe medarbejderløsning i fællesskab i Syddanmark.

I december 2018 blev Landsdelsprogram Syddanmark spurgt om vi ville indkøbe sammen med Landsdelsprogrammerne Midtjylland og Nordjylland. Der er truffet beslutning den 20. december om at indgå i fælles indkøb med Midtjylland og Nordjylland på medarbejderløsningen.

I indkøbsprocessen med Midtjylland og Nordjylland er der aftalt fælles vægtnings- og evalueringsmøder (4. og 28. januar 2019). Der er udpeget en udbudsjurist fra Midtjylland, som er ansvarlig for denne proces. Deltagerne på møderne er sundhedsfaglige, IT-faglige og programledelserne.

Derudover afholder de enkelte landsdelsprogrammer internt evalueringsmøder, i Syddanmark afholdte vi mødet den 17. januar 2019. Processen faciliteres af juridiske rådgiver fra regionen. På det interne evalueringsmøde deltager den sundhedsfaglige, IT-faglige fra regionalt og kommunalt regi, samt repræsentanter fra arbejdsgruppen.

På landsplan har man valgt at få udarbejdet en bilateral samarbejdsaftale, der kan bruges som skabelon til samarbejdsaftaler mellem Landsdelsprogrammerne, der indkøber løsninger sammen. Holst advokater har udarbejdet skabelonen. Den bilaterale samarbejdsaftale skal underskrives af alle involverede organisationer inden bestilling af medarbejderløsningen. For Syddanmark er det de 22 kommuner og regionen der skal underskrive aftalen.

Medarbejderløsning bestilles senest den 14. februar 2019.

c. *Drøfte valg af borgerløsning – skal vi gå sammen?*

Borgerløsning skal senest bestilles den 6. juni 2019. Inden løsningen kan bestilles skal der udføres en proces lignende den ovenfor skitserede.

Der er et økonomisk incitament til at indkøbe borgerløsningen i fællesskab i Syddanmark, da prisen (licens) for løsningen på rammeaftalen er den samme uanset, hvor mange der går sammen om en kontrakt på rammeaftalen.

Udover det økonomiske incitament vil indkøbet af én løsning være fordelagtigt for borgerne, da de ikke risikere at skulle skifte telemedicinsk løsning ved flytning eller ved skift af monitoreringsansvar.

Desuden vil det være fordelagtigt at have én borgerløsning ved udbredelse til andre sygdomsområder (fx diabetes) da der kan være et overlap af borgere/patienter, som ikke nødvendigvis monitoreres det samme sted ved de forskellige sygdomme. Ved indkøb af én fælles løsning sikrer vi, at borgere/patienter oplever sammenhæng og kontinuitet i deres samlede sygdomsforløb.

Det er umiddelbart svært at forsvare, at borgere der har flere telemedicinske forløb skal bruge forskellige løsninger og devices. Yderligere vil borgere der allerede har kendskab til KOL løsningen nemmere komme i gang med et nyt telemedicinske forløb.

Hvis der kun indkøbes én borgervendt løsning vil det samtidig være i overensstemmelse med principnotatet vedrørende telemedicin, som den nationale porteføljegruppe har fået udarbejdet. Her opfordres der til én borgervendt løsning for hvert landsdelsprogram, så patienten oplever et sammenhængende sundhedsvæsen uden unødige skift i den telemedicinske løsning.

Hvis regionen og de 22 kommuner i Syddanmark vælger at indkøbe en fælles borgerløsning bliver løsningen understøttet af gennemførelsesprojektet og systemforvaltning. Danske Regioner og KL er enige om, at kommuner og regioner i fællesskab finansierer gennemførelsesprojektet for infrastrukturen og løsninger. Løsninger er omfattet af gennemførelsesprojektet såfremt nedenstående tre kriterier opfyldes:

- Man køber ind på rammeaftalerne (de tre medarbejderrettede løsninger og fem borgerløsninger) fra FUT.
- Man indkøber tværsektorielt, dvs. at der skal være minimum 1 region og 1 kommune, som vælger en given løsning – men dette kan godt være på tværs af landsdele.

- Man følger de tidsfrister for afgivning af bestillinger, som FUT udstikker, dvs. man kan ikke tilslutte sig de fælles bestillinger på et senere tidspunkt.

Regioner og kommuner, som vælger at stå udenfor de fælles indkøb, finansierer selv anskaffelse, gennemførelsesprojekt, drift og systemforvaltning samt opkobling af egne løsninger til FUT-infrastrukturen, medarbejderrettede løsninger og borgerløsninger.

Landsdelsprogrammerne Midtjylland og Nordjylland har allerede valgt at gå sammen og har desuden tilbudt at vi kan indgå samarbejde med dem ligesom ved indkøb af medarbejderløsningen. Ved at indgå i fælles indkøb af borgerløsning sammen med Midtjylland undgår vi at fritvalgspatienter oplever skift i løsninger.

Ved at indkøbe borgerløsningen i fællesskab med Midtjylland og Nordjylland indgår vi i en større projektorganisation, som vi også gør i medarbejderløsningen.

Ved fælles indkøb af borgerløsningen forpligter man sig til at købe på de samme præmisser, hvorfor vægtning og evaluering af kriterier skal udfyldes i fællesskab. Vi er blevet inviteret til første vægtningsmøde den 25. februar med Landsdelsprogrammerne i Nord- og Midtjylland.

Ved fælles indkøb af borgerløsningen skal der indgås en bilateral samarbejdsaftale mellem de involverede parter.

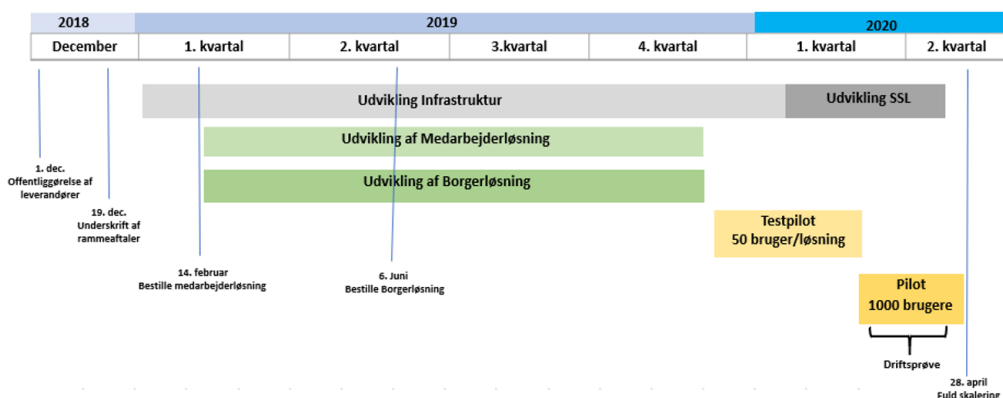
d. Orientering om FUT gennemførelsesprojekt (FUT-G) og Fælles Systemforvaltning i Midtjylland

Programsekretariatet afholdte møde med FUT-G og systemforvaltningen den 6. februar 2019. Der orienteres herom på baggrund af vedlagte bilag 2.

Nedenfor vigtige milepæle og tidsplan i forbindelse med gennemførelsesprojektet.

- Primo januar 2019: Opstart af udviklingen af infrastrukturen.
- Ultimo november 2019: Test af infrastruktur og løsninger på op til 100 borgere.
- Primo marts 2020: Pilot på op til 1000 borgere
- Ultimo april 2020: Fuld skalering af telemedicin til borgere med KOL

Tidsplan FUT-gennemførelse



Bilag 1: FUT Gennemførelse Samarbejdsorganisation

Indstilling

Det indstilles,

- at styregruppen drøfter og kommer med anbefaling til, hvorvidt vi i Syddanmark indkøber én fælles borgerløsning
- at styregruppen drøfter og kommer med anbefaling til, hvorvidt skal indgå samarbejde med Midtjylland og Nordjylland.

3. Økonomi

a. National fordelingsnøgle på fælles udgifter i forbindelse med KOL indsatsen

Der er nu indgået aftale mellem Danske Regioner og KL om fordelingsnøgle nationalt, fordelt på indkøb af infrastruktur, finansiering af gennemførelsesprojekt og løbende udgifter til drift og systemforvaltning.:

Danske Regioner og KL er enige om at kommuner og regioner i fællesskab anskaffer en fælles telemedicinsk infrastruktur. Udgifterne finansieres 70/30 pct. af hhv. regioner og kommuner.

Udgifter på anslået op til 10 mio. kr. til det samlede gennemførelsesprojekt for etablering af infrastruktur og opkobling af KOL-løsninger finansieres 65/35 pct. af hhv. regioner og kommuner.

De løbende udgifter til drift- og systemforvaltning af den fælles infrastruktur finansieres med 65/35 pct. af udgifterne hertil for hhv. regioner og kommuner. Sårjournalen inkluderes hurtigst muligt. Udgiftsfordelingen til drift- og systemforvaltningen af den fælles infrastruktur evalueres og genforhandles med udgangspunkt i gevinstfordelingen, når sårjournalen kobles på.

b. Beslutning om fordelingsnøgle i det syddanske program

I landsdelsprogram Syddanmark mangler der en generel afklaring på fordelingsnøglen vedrørende KOL indsatsen

På styregruppemøde den 21. september 2017 blev det besluttet, at nedsætte en økonomigruppe med kommunale og regionale repræsentanter. Gruppen har afholdt to møder primo 2018. Gruppen udarbejdede et notat, der blev præsenteret på styregruppemøde den 9. april 2018. Notatet kunne bruges i kommunal og regional regi. Notatet er blevet brugt i de regionale budgetseminarer i 2018.

Efter styregruppemødet den 9. april 2018 afholdt økonomigruppen ikke yderligere møder, da styregruppen havde svært ved at præcisere deres opgave pga. manglede viden om FUT udbuddene.

De øvrige landsdelsprogrammer har alle valgt fordelingsnøgler. Landdelsprogrammerne Hovedstaden, Sjælland og Midtjylland har valgt fordelingen 65/35 og Landsdelsprogram Nordjylland har valgt 62/38.

Det anbefales at økonomigruppen udarbejder et estimat på, hvordan udgifterne fordeler sig i de enkelte kommuner og region, ud fra den valgte fordelingsnøgle og indbyggertal. Dette for at kommunerne og region har en mere konkret ramme at forholde sig til.

Nedenstående er et ufærdigt bud på fordeling af udgifter i forbindelse med KOL indsatsen

Fælles udgifter:

- Indkøb af løsninger, herunder drift
- Indkøb af devices
- Service og logistik

Udgifter i egen organisation:

- Kompetence og uddannelse
- Support
- Implementering

Indstilling

Det indstilles,

- at styregruppen beslutter fordelingsnøglen i Syddanmark.
- at styregruppen godkender at økonomigruppen samles og udarbejder estimat for udgifterne i de enkelte kommuner, ud fra valgt fordelingsnøgle og indbyggertal.

4. Koncept for uddannelse og kompetenceløft

Godkendt ansøgning fra løft af digitale kompetencer hos sundhedspersoner (Sundheds- og Ældre Ministeriet)

Der er nedsat en tværgående kompetencegruppe, hvor Syddanmark er repræsenteret ved en kommunal repræsentant i 2018. Til det videre arbejde skal der findes en regional repræsentant.

Gruppen har blandt andet arbejdet med en fælles ansøgning til sundheds- og ældreministeriet om udarbejdelse af materiale, der kan bruges til uddannelse- og kompetenceløft af sundhedsfagligt personale.

Ansøgningen er blevet godkendt og landsdelsprogrammerne har i fællesskab fået 1 mio. kr. til brug i 2019. Der er egenfinansiering i form af medarbejdertimer tilsvarende det modtagne beløb fordelt mellem alle landsdelsprogrammer.

Når materialet er færdigproduceret bliver det frit tilgængeligt og kan benyttes af alle.

Indstilling

Det indstilles,

at styregruppen tager punktet til orientering.

5. Status fra programledelsen

- a. Opstart på implementeringsindsats*
- b. Instrukser*
- c. Produktion af nationale KOL-film*

6. Eventuelt

Det foreslås, at temaet til næste styregruppemøde er service, support og logistik.

Programstyregruppemøde den 2. april 2019 flyttes til den 30. april 2019. Ny mødeindkaldelse er udsendt.