

Kommentarer til forslag om Telemedicinsk Rejsehold fra regionsrådsmedlem Anne V Kristensen



Dato 15. februar 2011

Sagsbehandler: Mogens Engsig-Karup

Tel. +45 8728 4894

mogens.engsig-karup@stab.rm.dk

Sagsnr. 0-9-11-09

Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen har 29. november 2010 til Carsten Lind fremsendt et forslag om såkaldte Telemedicinske Rejsehold, henholdsvis i hver region og på landsplan.

Side 1/1

Sammenfatning af forslaget

Forslaget rummer nogle generelle betragtninger om status for telemedicin i Danmark: Der er en lang række telemedicinske tiltag i gang rundt omkring i landet. Hospitalerne er ofte men ikke altid tovholder på disse. Det viser sig ofte af det er vanskeligt at udbrede disse aktiviteter fra den afdeling, hvor de er udviklet, til hele regionen eller nationalt. Derfor understreger forslaget behovet for national koordinering og for at sætte ind overfor barrierer for udbredelse.

På den baggrund forslår Anne V. Kristensen telemedicinske rejsehold, dels i hver enkelt region, dels på nationalt plan. Rejseholdet skal sammensættes bredt med teknikere og klinikere fra de forskellige sektorer i sundhedsvæsenet. Rejseholdet skal sikre

- hurtig opsamling af nye idéer fra klinikere
- hurtig vurdering og afklaring af idéen herunder, koordinere med det nationale rejsehold.
- igangsætning af udvikling
- implementering på afdelingen
- implementering i resten af regionen

Status i Region Midtjylland

Hospitalerne i Region Midtjylland har iværksat forskellige telemedicinske aktiviteter. De er typisk forankret på en enkelt afdeling og har ingen

sammenhæng med hospitalernes øvrige it-infrastruktur. De telemedicinske løsninger er med andre ord "ø-løsninger". De kommunikerer ikke med afdelingens journalsystem, og de afleverer ikke data til eJournal til kommunikation på tværs i sundhedsvæsenet.

Styregruppen for Sundheds It i Region Midtjylland behandlede disse spørgsmål 3. december 2010. Man godkendte et oplæg til Infrastruktur for Telemedicin som udpeger nogle hjørnesten i Region Midtjyllands telemedicinske aktiviteter fremover:

- Der skal etableres en adgang for patienten til selv at registrere data i MidtEPJ. Det kan enten ske i en hjemmeside via sundhed.dk, eller ved at patienten udfylder et skema, som efterfølgende indlæses i MidtEPJ.
- De telemedicinske systemet skal integreres med MidtEPJ, så telemedicinske data ligger i MidtEPJ.

Den tætte kobling til MidtEPJ er nødvendig, fordi telemedicinske procedurer og resultater skal dokumenteres i journalen på linie med andre kliniske aktiviteter. Det indebærer, at telemedicinske data bliver overført til eJournal ligesom andre journaldata i MidtEPJ, og sikrer adgang til udveksling af information mellem sundhedsvæsenets parter og patienten selv, som jo også har adgang til eJournal.

En tæt kobling til MidtEPJ vil også fjerne nogle barrierer for udbredelse. En telemedicinsk løsning kan lettere rulles ud til alle relevante afdelinger, når den teknisk leveres som en service i det fælles EPJ-system, end når den tekniske løsning skal implementeres fra bunden.

Som nævnt er der igangsat en række telemedicinske aktiviteter i Region Midtjylland. Det sker oftest som resultat af et samarbejde mellem et hospital og en eller flere private virksomheder og med finansiering fra Region Midtjyllands innovationsmidler. Regionens strategi for sundheds it (september 2010) slår fast, at både hospitaler og enkeltafdelinger kan iværksætte udviklingsprojekter. Det kræver ikke central godkendelse. Man skal blot dokumentere projektet og stille erfaringerne til rådighed for andre. Region Midtjylland satser med andre ord på innovation, samtidig med at der er fokus på konsolidering og stordrift.

I sammenhæng med diskussionen om it-infrastruktur for telemedicin i MidtEPJ er der igangsat et mere generelt arbejde med udformning af en regional strategi for telemedicin, som efter de foreliggende planer kan være færdig i løbet af foråret 2011.

Rejsehold som organisationsprincip?

Værdien i et rejsehold som beskrevet i Anne V Kristensens forslag er tværfaglighed, vidensdeling og fleksibilitet. Det er vigtige faktorer i alle udviklingsprojekter.

Der er dog også andre måder at understøtte tværfaglighed og fleksibilitet, og et telemedicinsk rejsehold som beskrevet i forslaget rummer nogle alvorlige problemstillinger. Det vil først og fremmest øge tendensen til, at telemedicin er afkoblet regionernes og hospitalernes generelle it-infrastruktur, både teknisk og organisatorisk. Det er et problem allerede i dag, og der er meget stor risiko for at denne tendens forstærkes, hvis man etablerer særlige beslutningssystemer for telemedicin.

Regionerne har etableret organisationer til prioritering, udvikling, implementering og drift af it-systemer. Det er ikke hensigtsmæssigt, hvis disse organisationer skal suppleres af særlige rejsehold, som refererer til et nationalt rejsehold. Tværtimod er der behov for at få telemedicinske aktiviteter forankret i eksisterende beslutningsstruktur og driftorganisation.

Side 2/3

Tværgående samarbejde om telemedicinske løsninger skal forankres i den samarbejdsstruktur, som regionerne har etableret i RSI, Regionernes Sundheds It-organisation.

Det kan meget vel tænkes, at det som led i konkrete projekter i en region bliver aktuelt at etablere et rejsehold eller en "taskforce" til løsning af konkrete opgaver. Det kan i nogle situationer være den bedste metode til at sikre den nødvendige fleksibilitet, vidensdeling og tværfaglighed. Men som grundlæggende organisationsmodel er det ikke hensigtsmæssigt.

Der er fortsat et stort potentiale knyttet til telemedicin. Derfor skal telemedicinske teknikker vurderes og prioriteres i det almindelige beslutningssystem på linie med anden teknologi.