

9. marts 2020
/SUSSOR



**Referat af
Tillægsdagsorden
fra
møde i Sundhedsstyregruppen
20. februar 2020 kl. 14:00
i Regionshuset i Viborg, Konference 1**

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Organisering og evaluering af teleKOL-vagten	1

1-31-82-5-16

1. Organisering og evaluering af teleKOL-vagten

Formandskabet indstiller,

- at** Sundhedsstyregruppen godkender model for organiseringen af teleKOL-vagten og den forventede økonomi.
- at** Sundhedsstyregruppen godkender tids- og betalingsplan for evaluering af teleKOL-vagten.

Sagsfremstilling

Det produktive/ handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Sundhedsstyregruppen besluttede 23. maj 2018, at der i forbindelse med udrulningen af teleKOL i dagtid pr. 1. september 2020 (jf. forpligtelse i ØA 16) også etableres en teleKOL-vagtfunktion (aften-nat samt weekend og helligdage). Dette med henblik på at reducere det høje antal KOL-relaterede indlæggelser i vagttid og henvendelser til vagtlægeordningen samt at afprøve en udvidet telemedicinsk model, idet eksisterende studier viser, at en telemedicinsk indsats alene i dagtid ikke har effekt ift. reduktion af indlæggelser.

Det er endvidere besluttet, at teleKOL-tilbuddet i vagttid forankres i én central funktion, og der er lagt op til en evaluering af effekterne af teleKOL-vagten efter to år med henblik på at sikre et beslutningsgrundlag for ordningens videre forløb.

I forhold til den konkrete organisering af teleKOL-vagten har der indledningsvist været lagt op til en virtuel organisering, hvor klyngerne på skift fik ansvar for at bemande funktionen jf. de sundhedsfaglige anbefalinger. På baggrund af forskellige input særligt fra regionens tværfaglige specialeråd for lungesygdomme står det dog klart, at dette giver udfordringer ift. optimal udnyttelse af de lungemedicinske ressourcer i regionen (særligt lægefaglige). Hertil har der været bekymringer ift., om organiseringen er en effektiv udnyttelse af økonomiske ressourcer.

Formandskabet for Sundhedstyregruppen og Formandskabet for Programstyregruppen for teleKOL besluttede derfor 24. september 2019, at der arbejdes på at finde en "slankere model" for organisering af vagtordningen, hvor der tages særligt hensyn til optimal anvendelse af lungemedicinske ressourcer samt hensigtsmæssig brug af økonomiske ressourcer.

På den baggrund har programsekretariatet for teleKOL i samarbejde med den sundhedsfaglige og organisatoriske arbejdsgruppe (spor 3) under teleKOL-programmet samt det tværfaglige specialeråd for lungesygdomme drøftet forskellige modeller for teleKOL-vagten og foreslår på den baggrund, at teleKOL-vagten forankres fast på Aarhus Universitetshospital (AUH). Sagen har endvidere været drøftet i implementeringsgruppen for teleKOL i Aarhus-klyngen.

Denne organisering tillader, at der lægges ud med en minimumsmodel for organiseringen af teleKOL-vagten – inden for rammerne af de sundhedsfaglige anbefalinger - hvor der er mulighed for løbende opskalering efter behov. Modellen imødekommer derfor også, at der gradvist tilknyttes borgere til teleKOL-tilbuddet med en forventning om fuld belastning ét år efter driftsstart. Hertil er der ud fra et patientsikkerhedshensyn fordele ved at placere ordningen på AUH, hvor der allerede er opbygget kompetencer og erfaring med telemedicinske tilbud til borgere med KOL.

Vedlagt er en nærmere beskrivelse af organiseringen af teleKOL-vagten på AUH. Den er udarbejdet i samarbejde med afdeling for lungesygdomme, AUH. Organiseringen er endvidere godkendt i Klinikforum 7. februar 2020.

Organiseringen omfatter overordnet, at teleKOL-vagten fra driftstart bemannes med én monitoreringssygeplejerske, og at den lægefaglige bagvagt funktion varetages af den beredskabsvagt (kun telefoniske henvendelser), der allerede i dag er tilknyttet afdeling for lungesygdomme, AUH. Såfremt belastningen øges væsentligt, således at opgaven ikke kan varetages inden for rammerne af den eksisterende beredskabsvagt, foretages en opskalering. Opskaleringen indebærer, at beredskabsvagten (kun telefoniske henvendelser) dækkes ind på skift mellem hospitalsenhederne (samme princip som palliative vagt).

Økonomi for teleKOL-vagten

AUH kompenseres som følge af, at hospitalet løfter teleKOL-vagten på vegne af hele regionen samt de 19 kommuner.

Jf. godkendt budgetvejledning for 2020 er der afsat 2,7 mio. kr. årligt til teleKOL-vagten delt 50/50 mellem region og kommuner.

Da der er usikkerheder om hvorvidt og eventuelt hvornår, der er behov for en opskalering af teleKOL-vagten, er det på forhånd ikke muligt endeligt at fastslå økonomien ved ordningen. I vedlagte beskrivelse af teleKOL-vagten arbejdes der således ud fra to scenarier 1) ingen opskalering og 2) opskalering af den lægelige del efter 2. kvartal 2021.

Begge scenarier overstiger det beløb (2,7 mio. kr.), der er afsat til teleKOL-vagten jf. budgetvejledningen. En genberegning af omkostningerne til den monitorerings- og rådgivningsopgave, som teleKOL-vagten skal varetage, har vist, at det bliver ca. 350.000 kr. dyrere at bemane scenarie 1, som også er det scenarie, der er lagt til grund i budgetvejledningen.

Tabel 1 og 2 viser meromkostninger til teleKOL-vagten for henholdsvis scenarie 1 og 2.

Tabel 1: Meromkostninger til TeleKOL-vagten som følge af scenarie 1

	Udgift 2021	Udgift 2022 ¹ (og årligt fremadrettet)
Samlede udgift til teleKOL-vagt	3,05	3,05
Allerede afsatte midler jf. budgetvejledning	2,7	2,7
Meromkostninger til teleKOL-vagt	0,35	0,35
Noter: Udgifterne i 2020 kan holdes inden for afsatte beløb i budgetvejledningen, idet driftsstart på teleKOL-tilbuddet er rykket fra 28/4 2020 til 1/9 2020 som følge af forsinkelser i den nationale udbudsproces. ¹ Forudsætning: Vagtordningen fortsætter i samme organisering efter de to år dvs. efter 1/9 2022.		

Tabel 2: Meromkostninger til TeleKOL-vagten som følge af scenarie 2

	Udgift 2021	Udgift 2022 ¹ (og årligt fremadrettet)
Samlede udgift til teleKOL-vagt	3,48	3,9
Allerede afsatte midler jf. budgetvejledning	2,7	2,7
Hospitalernes meromkostninger til teleKOL-vagt	0,78	1,2
Noter: Udgifterne i 2020 kan holdes inden for afsatte beløb i budgetvejledningen, idet driftsstart på teleKOL-tilbuddet er rykket fra 28/4 2020 til 1/9 2020 som følge af forsinkelser i den nationale udbudsproces. ¹ Forudsætning: Vagtordningen fortsætter i samme organisering efter de to år dvs. efter 1/9 2022.		

Evaluering af teleKOL-vagten

Midtjylland er den eneste landsdel, der gør forsøg med en teleKOL-vagt. Som nævnt er dette særligt med henblik på at forsøge at reducere nogle af de mange KOL-relaterede indlæggelser, der sker i vagttid.

Der foretages på nationalt plan en fælles evaluering af teleKOL (jf. ØA 16 og ØA 18). Evalueringen er dog målrettet ordningen i dagtid og indfanger derfor ikke effekterne i vagttid. Derfor forslås det, at der foretages en særskilt evaluering af teleKOL-vagten efter to år med henblik på at danne et beslutningsgrundlag for ordningens videre forløb.

Programsekretariatet har i samarbejde med DEFACTUM udarbejdet vedlagte evalueringsdesign (bilag 2), der er godkendt af formandskabet for programstyregruppen for teleKOL. De tidsmæssige og økonomiske rammer for evalueringen er beskrevet nedenfor med henblik på godkendelse i Sundhedsstyregruppen. For detaljeret tids- og betalingsplan henvises til bilag 3.

Tidsplan for evaluering af teleKOL-vagten

Evalueringen gennemføres over en fireårig periode (fra 2020 til 2023). Fra 2020 til 2022 er fokus på udvikling af monitoreringsværktøjer baseret på hospitalsdata. Monitoreringsværktøjerne skal danne grundlag for tidstro datadrevet forbedringsarbejde knyttet til teleKOL. Fra 2020 til 2022 fokuseres der ligeledes på testkørsler og kvalitetssikring, særligt af relevante kommunale datatræk. I år 2023 gennemføres effektevalueringen. Evalueringens tidsplan følger tidsplanen for implementering af teleKOL-tilbuddet, og der tages således forbehold for evt. udskydelser. For detaljeret tidsplan henvises til bilag 3.

Betalingsplan for evaluering af teleKOL-vagten

Der foreslås en betalingsplan, hvor evalueringen finansieres ved fire betalinger. Baseret på tidspunkt for og intensitet af evalueringsaktiviteterne fremstilles følgende betalingsplan, hvor der tages forbehold for eventuelle ændringer mellem årene.

Tabel 3. betalingsplan. Tal i dkk.

Årstal	2020	2021	2022	2023	
Subtotal	130.000	225.000	170.000	375.000	
Total					900.000



Beslutning

Indstilling godkendt med bemærkning om, at det endelige design for evaluering af teleKOL-vagten skal sikre, at vi kan afdække, om vagtfunktionen (som kun findes i Region Midtjylland) har en effekt ift. at reducere KOL-relaterede indlæggelser i vagttid.

Bilag

- [Bilag 1 Organisering af teleKOL-vagt på AUH](#)
- [Bilag 2 Evalueringskoncept i Midt stgr](#)
- [Bilag 3 Tids- og betalingsplan](#)