

Orientering om udrulning af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL

Baggrund

Det er aftalt i kommunernes og regionernes økonomiaftaler med staten for 2016, at telemedicinsk hjemmemonitorering skal udbredes til alle relevante borgere med KOL i 2019.

Visionen for telemedicinsk hjemmemonitorering er, at borgere med KOL skal inddrages aktivt i eget behandlingsforløb og mestre egen sundhed, så de opnår øget tryghed og fleksibilitet, samtidig med at kvaliteten og sammenhængen i behandlingen forbedres. Den nationale udbredelse bygger blandt andet på erfaringer fra det telemedicinske storskalaprojekt TeleCare Nord, der blev afsluttet i november 2015.

Udbredelsen organiseres i fem landsdelsprogrammer med ansvar for den overordnede planlægning og forberedelse. Ansvar for selve implementeringen ligger i den enkelte kommune/region. De fem landsdelsprogrammer består hver især består af en region plus tilhørende kommuner. Københavns Kommune hører under landsdelsprogram for hovedstaden, og varetager desuden programledelsen i et samarbejde med Region Hovedstaden.

Det er forventningen, at den nationale udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering på KOL-området efterfølges af andre sygdomsområder. Udbredelsen af telemedicin til borgere med KOL handler således også om at skabe et fundament for fremtidens telemedicin.

Hvad er telemedicinsk hjemmemonitorering?

Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL er et tværsektorielt samarbejde mellem borger, kommune, hospital og almen praksis.

Konkret går det telemedicinske tilbud ud på, at borgere med KOL får en tablet og måleudstyr i eget hjem og løbende skal løbende foretage målinger (vægt, puls og iltmætning) og er i dialog med den kommunale hjemmesygeplejersker. Behandlingsansvaret ligger forsat på hospitalet og almen praksis, der ligeledes har ansvaret for at henvise borgere til det telemedicinske tilbud.

Telemedicinsk hjemmemonitorering er således en ny opgave i kommunerne og er en del af udviklingen mod det nære sundhedsvæsen, hvor flere opgaver løses tæt på borgeren. Der vil være krav om opkvalificering af de kommunale sygeplejersker, der skal varetage monitoreringsopgaven.

Det telemedicinske tilbud skal it-understøttes, således at kommunikationen mellem sundhedsfaglige og borgere kan foregå via video og de telemedicinske data skal opsamles og opbevares, så de er tilgængelige på tværs af sektorer. I den forbindelse er alle landets kommuner og regioner gået sammen om fælles udbud af telemedicin (Fælles Udbud af Telemedicin – FUT), hvor der indkøbes hhv. en fælles telemedicinsk infrastruktur, der opsamler og deler de telemedicinske data og borger- og medarbejderrettede it-løsninger.

Økonomi

Der er ikke afsat midler til økonomi til implementering og drift af telemedicinsk hjemmemonitorering i forbindelse med økonomiaftalerne for 2016. Kommuner og regioner skal således selv afholde omkostninger. I økonomiaftalerne for 2018 er der afsat 35 mio. kroner til indkøb af den telemedicinske

infrastruktur og medarbejderløsninger. Kommunerne skal heraf samlet andrage 10,5 mio. kroner, og finansieringen sker via en reduktion af det kommunale bloktilskud.