

Styregruppens bemærkninger til business case 3 telemedicinsk sårvurdering

Forskerparken 10
DK-5230 Odense M
Telefon 6543 2030

dsl@medcom.dk
www.medcom.dk
Dato 10.12.2015

Baggrund

I National handlingsplan for udbredelse af telemedicin fra år 2012 initierede Regeringen, KL og Danske Regioner udbredelse af de telemedicinske løsninger med fokus på at understøtte det tværsektorielle samarbejde. I handlingsplanen blev udvalgt fem telemedicinske initiativer, herunder "National udbredelse af telemedicinsk sårvurdering", som blev igangsat over en tre-årig periode fra 1. september 2012 til 31. december 2015.

I forbindelse med projektet blev der udarbejdet en business case i maj 2012. Denne blev drøftet mellem Danske Regioner, KL og Sundheds- og Forebyggelsesministeriet. Da business casen fra maj 2012 - pga. databegrænsninger - i høj grad var baseret på ekspertvurderinger, besluttede parterne at arbejde dynamisk med business casen. Den dynamiske tilgang betød, at der i takt med et forbedret datagrundlag skete en genberegning på udvalgte parametre i business casen i henholdsvis år 2013 og år 2015.

Forbehold for datagrundlag

Data på udvalgte business case parametre er indsamlet via forskellige datakilder i perioden april 2013 – april 2015. Efterfølgende er data bearbejdet via prædikterede komplekse beregningsmetoder i den nationale business case. Det har generelt været vanskeligt at skabe entydige gode uddata i projektperioden, bl.a. fordi en fælles registreringspraksis, som kan understøtte gode uddata, først er påbegyndt i løbet af projektet.

Helingstiden er en central parametre. Monitorering af samlet helingstid for det enkelte sår registreres ikke i den fælles sårjournal og kan således ikke beregnes. Det er udviklingen/ progredieringen under det tværsektorielle samarbejde som monitoreres i den fælles sårjournal. Det enkelte sårs opståen og heling registreres oftest i de kommunale omsorgssystemer og evt. hos praktiserende læges og/eller i sygehussystemerne. Der har ikke været ressourcer til at kortlægge det enkelte sårs forløb på tværs via praktiserende lægers, kommuners og sygehuses IT-systemer.

Konsekvens

Komplekse beregningsmodeller, en gradvis modning af data undervejs, samt begrænset mulighed for at sammenkæde de forskellige datakilder har medført, at det har været vanskeligt at gennemføre den ønskede validering og at etablere en solid business case. Data er fortsat behæftet med en vis usikkerhed og vanskelige at gøre entydige.

Ved eventuelle spørgsmål kan Danske Regioner, KL, Digitaliserings-styrelsen, samt Sundheds- og Ældreministeriet kontaktes.