

# PORTEFØLJE- STYREGRUPPENS FORORD

---

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet inden udgangen af 2019.

Der er i forbindelse med dette beregnet en business case. En fælles offentligt porteføljestyregruppe bestående af regioner, kommuner, Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner, KL og Digitaliseringsstyrelsen har godkendt denne.

Den fællesoffentlige porteføljestyregruppe er enige om, at det med udgangspunkt i business casen kan konkluderes, at der er både et økonomisk samt fagligt potentiale ved at tilbyde telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL.

Business casen for udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL er ikke en business case for det enkelte landsdelsprogram, da den baserer sig på en række forudsætninger, som stammer fra TeleCare Nord-projektet. Den konkrete business case (udgifter og gevinster) for en landsdel, vil afhænge af, hvordan man lokalt beslutter at implementere telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL, fx hvilken telemedicinsk løsning, det enkelte landsdelsprogram vælger at anvende.

Landsdelsprogrammerne kan derved fastsætte deres egne inputparametre for omkostninger og potentialer og dermed anvende business casen som et planlægningsredskab. Som led i udbredelsen er det dog besluttet, at der følges op på gevinstrealiseringen både på landsplan og i landsdelsprogrammerne.

## **Telemedicin med blik for fremtidens sygehøvsæsen**

Det danske sundhedsvæsen er i konstant udvikling og bevæger sig hen imod en organisering, hvor de kliniske kompetencer samles på få specialiserede sygehøvsæ. Udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL, som business casen beregnes på, skal anses som en del af en større omlægning af det danske sundhedsvæsen, hvor der bliver længere til de specialiserede medicinske kompetencer for borgere, som ikke bor tæt på et sygehøvsæ.

Centraliseringen på sygehøvsæ fordrer, at borgeren understøttes i nærmiljøet, så borgeren stadig oplever kvalitet i sin behandling og føler tryghed og egenmestring i sit sygdomsforløb. Et middel til at opnå dette kan være telemedicinsk hjemmemonitorering. Resultaterne fra TeleCare Nord og business casen viser, at telemedicinsk hjemmemonitorering både giver patienterne viden og kompetencer til egenomsorg, øget livskvalitet, patienttryghed- og tilfredshed. Telemedicinsk hjemmemonitorering medvirker derved til at styrke det nære sundhedsvæsen, således at kronisk syge oplever bedre behandling og rehabilitering.

Telemedicinsk hjemmemonitorering er dermed et redskab til at understøtte forløbsprogrammer for kronisk syge.

Porteføljestyregruppen anser derfor udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL som et af flere skridt i retning af et sundhedsvæsen, som i højere grad anvender telemedicin til forebyggelse,

behandling og rehabilitering til gavn for borgere i kommuner og regioner. På sigt skal tilbuddet udbredes til øvrige patienter og borgere.

### **Business cases er både kritiserede og nødvendige**

Staten, kommunerne og regionerne er enige om, at der skal udarbejdes en business case, når telemedicin afprøves og udbredes. Det giver mening, da en business case kan anskueliggøre både kvalitative og kvantitative potentialer og omkostninger ved at indføre telemedicin. Det beslutningsgrundlag er nødvendigt, fordi gevinster og udgifter skal anskueliggøres på en systematisk og genkendelig måde.

Business cases kritiseres ofte for ikke at repræsentere den virkelighed, som eksisterer i kommuner og regioner. Porteføljestyregruppen er dog enige om, at en veldokumenteret business case er nødvendig - uanset kritikken af anvendelsen af business cases. Der ville også opstå kritik, hvis beslutningen om udbredelse ikke var baseret på en økonomisk analyse af konsekvenser.

For at imødegå kritikken, er det dog vigtigt, at de data som anvendes i en business case er valide. Der er tidligere beregnet en foreløbig business case for telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL. Denne er efterfølgende blevet genberegnet med data fra forskningsprojektet i TeleCare Nord. TeleCare Nord er et storskalaprojekt, som er gennemført som et RCT-studie i Region Nordjylland. Projektet havde tilknyttet forskere, blandt andet en forsker, som undersøgte de sundhedsøkonomiske effekter ved at indføre telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL. Data fra studiet indgår i business casen. Porteføljestyregruppen finder derfor, at business casen bygger på de bedst mulige data, og at usikkerhederne i denne business case er mindre end i andre tilfælde, fordi der har været adgang til solide data.

Endeligt er business cases dynamiske, og de bør derfor løbende genbesøges i de lokale projekter, hvis fx forudsætninger ændres.

### **Stratificering på subgrupper i business casen**

De økonomiske og kvalitetsmæssige gevinster samt udgifter, som er vist i business casen, er stratificeret efter subgrupper af borgere med KOL. Det betyder, at business casen er opdelt på subgrupper inden for den gamle GOLD-klassificering af KOL. Business casen er beregnet på GOLD 3 (borgere med svær KOL) & GOLD 4 (borgere med meget svær KOL), da resultaterne fra TeleCare Nord viser, at netop disse borgere både har kvalitative og kvantitative gevinster ved at anvende telemedicinsk hjemmemonitorering.

### **Forskel mellem sundhedsøkonomisk studie og business case**

De foreløbige resultater fra det sundhedsøkonomiske studie fra TeleCare Nord viser, at der er en meromkostning ved at tilbyde telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere i den gamle GOLD-gruppe 4.

Dette står i modsætning til business casen som viser et mindre positivt potentiale for den gamle GOLD-gruppe 4.

Der er ikke en entydig forklaring på denne forskel i resultater, men den skyldes formentlig, at PA Consulting Group af forskningshensyn, ikke har haft adgang til data på individniveau, da kun forskerne har adgang hertil.

## Hvad betyder den nye GOLD-klassifikation for business casen og udbredelsen?

Med afsæt i den nye GOLD-klassifikation anbefaler de sundhedsfaglige retningslinjer, at telemedicinsk hjemmemonitorering tilbydes alle borgere i den nye GOLD-gruppe D og ikke gruppe 3 og 4 efter den gamle GOLD-klassifikation, som business casen er baseret på.

Det er porteføljestyregruppens vurdering, at dette ikke er problematisk for business casen, da erfaringer fra TeleCare Nord også viste en positiv sundhedsøkonomisk effekt for borgere, som både havde meget svær KOL, og som var kendt i kommunen i forvejen. GOLD-gruppe D udgør forventeligt 56 pct. af den gamle GOLD-gruppe 3 og 4.

Telemedicinsk hjemmemonitorering vil netop blive tilbudt til borgere som har den sværeste form for KOL, idet GOLD-D er borgere med både stort træk på offentlige sundhedsydelser og med mange symptomer.

---

God læselyst,

Den nationale porteføljestyregruppe for landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL