

# Vurdering af bæredygtigheden af Fælles Servicecenter for Telesundhed

## Indholdsfortegnelse

<b>Resumé</b>	<b>2</b>
<b>Læsevejledning</b>	<b>4</b>
<b>1 Indledning</b>	<b>5</b>
<b>2 Afprøvning af konceptet</b>	<b>7</b>
<b>3 Business case for Fælles Servicecenter</b>	<b>8</b>
<b>4 Fællesoffentlig Organisering af et fælles servicecenter</b>	<b>8</b>



## Resumé

I gennem de sidste 2 år har OPI projektet 'Fælles Servicecenter for Telesundhed' indhentet erfaringer med både at levere teknisk support og logistik og yde rådgivning og videndeling - på tværs af hospitaler og kommuner i Midtjylland og på tværs af sygdomsområder.

Den 2-årige afprøvning har vist, at det giver stordriftsfordele at placere supporten på obligatoriske nationale løsninger, som f.eks. telemedicinsk sårvurdering, i et fælles servicecenter. Det samme gør sig gældende med andre tværsektorielle løsninger eller løsninger, som anvendes af flere kommuner eller regionale enheder. Et eksempel herpå er Horsens på Horkant med Sundhed. En anden effekt som er observeret er, at fordi undervisning og support m.m. er standardiseret, har man nemt og enkelt kunnet udvide anvendelsen af telemedicinsk sårvurdering, til andre sårtyper end oprindeligt tiltænkt. Afprøvningen viser også, at det aflaster sundhedsfaglige medarbejdere, at Fælles Servicecenter tager sig af teknikken.

Der er i projektet udarbejdet en business case (baseret på data fra 5 telesundhedsinitiativer), som tydeligt viser, at det kan betale sig at etablere ét fælles servicecenter fremfor at hver kommune og regionen skal etablere deres egen supportfunktion, med de afledte effekter for spredning og anvendelse af viden på tværs af sektorer det giver. Business casen har bl.a. taget udgangspunkt i understøttelse af Telemedicinsk Sårvurdering og understøttelse af det kommende nationale KOL projekt. At samle supporten til de to løsninger alene, giver en positiv business case.

Resultaterne fra business casen kan opsummeres i fire hovedudsagn:

1. Isoleret set giver de to obligatoriske nationale telesundhedstiltag (National KOL og Telemedicinsk Sårvurdering) en positiv business case, ved at levere serviceydelser mere omkostningseffektivt end de enkelte organisationer kan gøre. Fælles Servicecenter er alene på baggrund af disse to eksempler en god forretning, og da de er obligatoriske, er Fælles Servicecenter allerede udbredt og anvendt af hele Region Midtjylland og de 19 kommuner i regionen.
2. Fælles Servicecenter vil kunne fungere som katalysator for udbredelse af telesundhed ved at skabe et marked og en økonomiske solid platform for anvendelse af telesundhedsløsninger generelt samt for videndeling på tværs af organisationerne. (Tilgængeligheden bliver øget og et marked bliver skabt).
3. Fælles Servicecenter vil medføre standardiserede løsninger. Der er vigtigt for borgerne, så det bliver enkelt og let for dem at anvende telesundhedsløsninger, uanset hvem der tilbyder dem, og uanset hvilket behov man har. Det er f.eks. vigtigt for tværsektorielle patientforløb, da sektorovergange ikke vil være påvirkede af lokale løsninger og måder at arbejde på.
4. Den potentielle samlede nettobesparelse på implementerings- og driftsomkostninger i organisationerne ved Fælles Servicecenter over en 7-årige periode er på samlet 26.603.000 kr., hvilket betyder et gennemsnitligt årligt nettopotentiale på 3.801.000 kr. (baseret på de 5 eksempler som er medtaget i businesscasen)

Både business casen og de erfaringer, som er gjort under afprøvningen, peger på, at der er stor udbredelse af telesundhed, men lille anvendelse. Dvs. de fleste kommuner og hospitaler har igangsat brugen af telesundhedsløsninger, men der er de fleste steder meget få borgere (< 25) som anvender løsningerne. Ved at samle supporten af de to nationale løsninger skabes et tværorganisatorisk grundlag for at understøtte eksisterende og fremtidige telesundhedsløsninger på tværs af kommuner, hospitaler og almen praksis og dermed skabes grundlaget også for at skalere anvendelsen af telesundhedsløsninger generelt set.

Udover business casen er der udarbejdet en organisatorisk analyse og en finansieringsmodel for et fælles servicecenter. Anbefalingen er, at der etableres et mindre fælles koordinerende sekretariat, som finansieres af et basisbidrag fra kommuner og region. Opgaverne vedrørende service, support og logistik outsources til en eller flere operatører. Kommuner og region betaler for service, support og logistik efter forbrug. Analysen peger også på, at eftersom, der er stor usikkerhed om, hvordan anvendelsen af telesundhed og teknologierne, udvikler sig over de kommende år, er det mest hensigtsmæssigt at etablere Fælles Servicecenter som en samarbejdsorganisation, da den er mest fleksibel overfor ændringer.

Det anbefales derfor, at Fælles Servicecenter etableres som en fælles tværsektoriel enhed, der understøtter somatisk og psykiatrisk behandling og sundheds- og sociale tilbud, til kommuner, hospitaler og almen praksis.

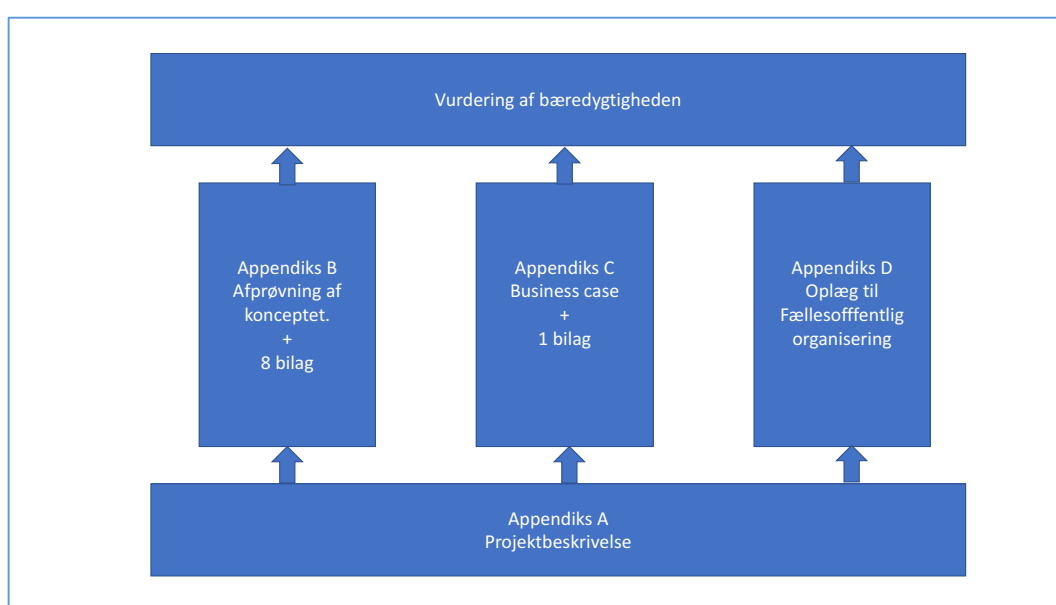
Der skal i fællesskab afholdes udgifter til et Fælles Servicecenter sekretariat og der vil skulle betales for forbrugte ydelser til de løsninger, som supporteres af centeret, herunder National KOL og Telemedicinsk Sårvurdering. Udgifter til centeret deles 50/50 mellem region og kommuner.

## Læsevejledning

Dette dokument opsummerer på resultaterne fra afprøvningen af projektet Fælles Servicecenter for Telesundhed og herunder på, om det er bæredygtigt at etablere et Fælles Servicecenter for Telesundhed for kommuner og hospitaler i Region Midtjylland. Der er tre overordnede bidrag til vurderingen af bæredygtigheden:

- Erfaringer fra den praktiske afprøvning af konceptet for Fælles Servicecenter
- Business casen for Fælles Servicecenter
- Oplæg til fællesoffentlig organisering og finansiering af Fælles Servicecenter

Projektbeskrivelsen for projektet findes Appendiks 1 og de tre overordnede bidrag er hver især samlet i selvstændigt Appendiks (Appendiks 2-4) og kan principielt læses hver for sig.



Indeværende dokumentet er målrettet læsere som kender til Fælles Servicecenter. Det forudsættes derfor, at man kender til historien, interessenterne, de enkelte testcases, de fire servicekategorier, hvorfor man har etableret projektet, de strategiske implikationer osv. Læsere, som ikke har kendskab til disse forhold, må søge viden i appendiks og på projektets hjemmeside.

Vurderingen af bæredygtigheden, er udarbejdet af projektgruppen med bidrag fra OPI gruppen ifølge aftale med styregruppen. Den er målrettet styregruppen for projektet og andre beslutningstagere, som kan have interesse i resultaterne af afprøvningen af konceptet for Fælles Servicecenter for Telesundhed.

## 1 Indledning

*"I Danmark eksisterer der et stort antal telesundhedsprojekter i både kommuner og regioner. Generelt er projekterne kendetegnet ved sundhedsfaglige ildsjæle, der anvender anselige ressourcer på at identificere velegnet måleudstyr, oplære borgere og kollegaer i udstyret, opsætte udstyr og yde teknisk support samt meget mere. Mange af disse opgaver bør ligge uden for den kliniske hverdag, og er ikke en del af de sundhedsfagliges kernekompetencer."<sup>1</sup>*

I erkendelse heraf opstod i 2012, ideen til **udviklingsprojektet Fælles Servicecenter for Telesundhed** (herafter Fælles Servicecenter) og det blev besluttet at udvikle et koncept for et Fælles Servicecenter. Konceptet skulle understøtte telesundhed i at blive en integreret del af de tværsektorielle sundhedstilbud og i en lettere skalering. Konceptudviklingen var første del af udviklingen af Fælles Servicecenter og blev sponsoreret af den daværende Taskforce i Region Midtjylland. Resultatet var et gennemarbejdet koncept (se appendiks A), hvor formålet med et Fælles Servicecenter for Telesundhed blev beskrevet som:

**Fælles Servicecenter skal gøre det:**

- *Enkelt og let for de sundhedsfaglige at anvende telesundhed, så de kan fokusere på kerneopgaven*
- *Enkelt, let og trygt for borgerne at anvende telesundhed*
- *Effektivt for sundhedsvæsenet at anvende telesundhed, herunder at skalere*
- *Muligt med tværsektorielt samarbejde og dermed bedre sammenhæng for borgeren*

I november 2014 besluttede Sundhedsstyregruppen i Region Midtjylland at igangsætte næste del af udviklingsprojektet Fælles Servicecenter. Formålet var at undersøge bæredygtigheden igennem tests, iterationer og prøvehandling.

Afprøvningen af konceptet blev igangsat i maj 2015 som et Offentligt-Privat Innovationsprojekt (herefter OPI) med tilslutning og økonomisk bidrag fra alle 19 kommuner i regionen og Region Midtjylland, samt deltagelse af tre virksomheder: Systematic A/S, Falck Hjælpemidler A/S og Next Step Citizen A/S (KvalitetsIT).

Tredje og sidste del af udviklingsprojektet Fælles Servicecenter for Telesundhed, handler om idriftsættelse af Fælles Servicecenter. Idriftsættelsen af Fælles Servicecenter, afhænger af to forhold: 1) Om konceptet er bæredygtigt og 2) Beslutning om idriftsættelse fra Sundhedsstyregruppen og efterfølgende tilslutning fra kommuner og region.

Dette dokument forholder sig til resultater og erfaringer fra afprøvningen og kommer med en samlet vurdering af konceptets bæredygtighed. Herunder er kort opridset de tre overordnede bidrag til vurderingen.

1. **Afprøvning af konceptet.** Fælles Servicecenter har afprøvet konceptet ved at teste de fire servicekategorier af i praksis. Resultaterne fra afprøvningen kan læses i opsummeret form i afsnit 2 i dette dokument og detaljer i Appendiks B.
2. **Business case for Fælles Servicecenter.** Der er udarbejdet en business case, som sammenligner to scenarier: Et scenarie som skal understøtte telesundhedsløsninger til 19 kommuner, alle hospitalsenheder og almen praksis fra et Fælles Servicecenter og et scenarie hvor hver part selv skal understøtte de telesundhedsløsninger, man anvender. En opsummering af resultaterne kan læses i afsnit 3 i dette dokument. Hele business casen kan læses i appendiks C.

<sup>1</sup> Kilde: Projektbeskrivelsen for Fælles Servicecenter. Appendiks A.

3. **Oplæg til Fællesoffentlig Organisering af Fælles Servicecenter.** Det tredje bidrag er et oplæg til Fællesoffentlig organisering og indeholder overvejelser og anbefalinger til fællesoffentlig organisering og finansiering af Fælles Servicecenter på tværs af alle kommuner og hospitaler. I afsnit 4 ses en opsummering af anbefalingerne og hele oplægget kan ses i appendiks D.

Hvor Afprøvningen af konceptet giver svar på, hvilke elementer fra konceptet, der bør medtages og hvilke der bør udelades i et kommende Fælles Servicecenter, giver business casen og oplægget til fællesoffentlig organisering, bl.a. svar på to oplagte spørgsmål: "Hvad får man ud af at være med i et Fælles Servicecenter?" og "Hvordan skal det organiseres?"

## 2 Afprøvning af konceptet

I afsnittet herunder opsummeres de erfaringer Fælles Servicecenter har gjort sig i forbindelse med afprøvning af konceptets bæredygtighed.

Alle fire servicekategorier er blevet afprøvet i projektet. Nogle via konkrete testcases, som har været i drift i Fælles Servicecenter, andre via workshops og analysearbejdet og andre ved at Fælles Servicecenter har indgået udviklingssamarbejder med andre projekter.

Opgaverne vedrørende Teknisk Support og Logistik er velegnede til outsourcing, især hvis der kommer større volumen (antal henvendelser) i opgaven. Det vil også betyde, at der vil være et større incitament til at investere i at udvikle og styrke it understøttelsen af processerne på tværs af sektorer.

Afprøvning har vist, at det giver stordriftsfordele at placere supporten på obligatoriske nationale løsninger som f.eks. Telemedicinsk Sårvurdering i et fælles servicecenter. Det samme gør sig gældende med andre tværsektorielle løsninger eller løsninger som anvendes af flere kommuner eller regionale enheder. Et eksempel herpå er Horsens på Horkant med Sundhed. En anden effekt som er observeret er, at fordi undervisning og support m.m. er standardiseret har man nemt og enkelt kunne udvide anvendelsen af Telemedicinsk sårvurdering til andre sårtyper end oprindeligt tiltænkt, selvom det indebærer involvering af helt nye afdelinger og sundhedsfaglige specialister. Den viser også, at det aflaster sundhedsfaglige medarbejdere, at Fælles Servicecenter tager sig af teknikken.

Udviklings- og videns opgaverne er meget efterspurgt i kommunerne i dag. Opgaver vedrørende koordinering af viden mellem de mange sundhedsaktører, kontrakt- og økonomistyring i forhold til både offentlige og private parter og rapportering, kan med fordel placeres i et fælles servicecenter på tværs af kommuner og hospitaler.

Selvbetjening og Personlig Agent kræver begge yderligere modning, og der skal arbejdes videre begge fremadrettet. Udvikling af Selvbetjening er i særdeleshed afhængig af, at der etableres en it infrastruktur som man kan bygge ovenpå. Det er dog tydeligt, at behovet er der og borgerne efterspørger en personificeret selvbetjeningsløsning, som kan understøtte deres behov i forbindelse med behandling og pleje i eget hjem. De foreløbige erfaringer med Personlig Agent viser, at opgaven sandsynligvis bedst løses af kommunerne fremfor i et Fælles Servicecenter, fordi opgaverne er så sammenflettede med de eksisterende tilbud fra kommunerne. Det vil dog kræve en tilpasning af de eksisterende tilbud, så de også omfatter "hjælp til telesundhed".

Arbejdet med Information og Koordination viser klart, at der er brug for både en tværsektoriel infrastruktur for telesundhed og en tværsektoriel serviceinfrastruktur for Fælles Servicecenter, som kan anvendes af både kommuner, hospitaler, praktiserende læger, borgere og deres pårørende. Og at de to har en række snitflader. Det viser også, at det er vigtigt, at der anvendes it standarder og nationale servicekomponenter.

De fire servicekategorier hænger sammen og påvirker hinanden gensidigt til gavn for borgeren, til gavn for standardisering, til gavn for det tværsektorielle arbejde, herunder muligheden for skalering og spredning. Dog er Personlig agent en udfordring; den hænger så tæt sammen med de ydelser, som kommunerne i forvejen leverer til den enkelte borger, at det skal yderligere vurderes, om den med fordel kan placeres og integreres med kommunernes øvrige servicetilbud til borgerne. Det vil dog stadig være nødvendigt at rollen som personlig agent har adgang til de nødvendige informationer omkring borgeren som Fælles Servicecenter kan stille til

rådighed. Dertil vil det kræve, at kommunernes medarbejdere får indblik og bliver opkvalificeret i telesundhedsløsninger og processer, hvorfor det vil kræve yderligere undersøgelser, før der er en klar konklusion på området.

### 3 Business case for Fælles Servicecenter

Et væsentligt bidrag til vurderingen af bæredygtigheden af Fælles Servicecenter, er udarbejdelsen af en business case. Business casen er udarbejdet af Netplan A/S. Hele business casen kan ses i Appendiks C.

Business casen tager udgangspunkt i en sammenligning mellem en situation hvor 19 kommuner og Region Midtjylland hver i sær skal etablere den nødvendige serviceinfrastruktur (19+1 servicecentre for Telesundhed), og en situation hvor et fælles servicecenter betjener alle 20 organisationer.

Business casen bekræfter, at for at kunne levere en høj kvalitet på en effektiv måde, så skal Fælles Servicecenter indeholde væsentligt mere end Teknisk support og Logistik. Fælles Servicecenters tilbud til organisationerne bør spænde fra et udviklings- og videnstilbud, som understøtter opstart og implementering af nye telesundhedstiltag, til varetagelse af driftsopgaver omkring teknologi, support og logistik, så det sundhedsfaglige personale kan fokusere på borgeren og den sundhedsfaglige kerneydelse.

Business casen viser også, at Fælles Servicecenter gør det mere effektivt at anvende telesundhed, hvilket opnås ved tre primære gevinster: omkostningsoptimering, skalering og levedygtighed af projekter. Fælles Servicecenter bidrager til, at Region Midtjylland og de 19 kommuner kan drage fordel af mulighederne for stor-driftsfordele, gentagelseseffekt, etablering af standarder og best practice, samt fælles brug af erfaringer og kompetencer.

Endeligt er en konstruktion som Fælles Servicecenter økonomiske gavnlige i et tværsektorielt samarbejde. Dermed sikres ens processer og samarbejdssnitflader på tværs af de samarbejdende organisationer og at der ikke bygges parallelle organisationer til ugunst for den leverede kvalitet til borgerne og effektiviteten. Der bliver større gennemsigtighed i form af fælles og ensartet understøttelse og håndtering af alt fra undervisning af borgere, til valg af teknologi og viden om anvendt udstyr hos borgeren.

Business casen bekræfter at der er en god ide at etablere et fælles servicecenter for alle 19 kommuner og Region Midtjylland fremfor, at alle 20 organisationer hver skal etablere en selvstændig tilsvarende servicefunktion.

### 4 Fællesoffentlig Organisering af et fælles servicecenter

I Fælles Servicecenter har en tværsektoriel arbejdsgruppe udarbejdet ”Oplæg til Fællesoffentlig Organisering” med forslag til organisering og finansiering af Fælles Servicecenter. Oplægget kan ses i Appendiks D. Oplægget er udarbejdet på baggrund af erfaringer med forskellige projekter tilknyttet Fælles Servicecenter og en analyse<sup>2</sup> som PA Consult har udarbejdet i forbindelse med det nationale KOL projekt.

Arbejdsgruppen påpeger nogle dilemmaer i valg af organisationsmodel. Det er vurderingen, at en samarbejdsmodel giver størst fleksibilitet i forhold til at tilpasse sig ønsker til ændringer i opgaveporteføljen som Fælles Servicecenter skal varetage eller i partnerkredsen. Det vurderes også, at en juridisk enhedsmodel kan være

<sup>2</sup> ”Analysen af telemedicinske service-, support-, og logistikfunktioner i forbindelse med landsdækkende udbredelse af telemedicin til borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)”. PA Consult.



en fordel, hvis man ønsker en større organisatorisk adskillelse mellem centeret og parterne og en mere selvstændig branding af centeret.

Da telesundhedsområdet er i rivende udvikling, anbefaler arbejdsgruppen, at man starter med en samarbejdsmodel, som efterfølgende kan tilpasses og evt. ændres til en juridisk enhed, hvis det senere viser sig hensigtsmæssigt.

Arbejdsgruppen anbefaler en finansieringsmodel, som baserer sig på 2 typer af bidrag:

- 1) Alle parter betaler et basisbidrag, som dækker generelle driftsomkostninger til Fælles Servicecenter og nødvendige 'ikke tekniske serviceydelser', som skal leveres uafhængigt af den enkelte telesundhedsløsning.
- 2) Et forbrugsafhængigt bidrag, som dækker de enkelte organisationers anvendelse af de enkelte telesundhedsløsninger.

Fælles Servicecenter bør idriftsættes som en samarbejdsorganisation mellem alle de involverede offentlige parter i regionen. Man skal påregne at det tager op til et år at få behandlet en beslutning om idriftsættelse af Fælles Servicecenter og der skal derfor allerede i 2. kvartal 2017 foreligge en implementeringsplan, indeholdende økonomiforslag og udkast til samarbejdsaftaler m.m.