

EHTEL 2010 Symposium eHealth in Europe & Regions: Acting for Citizens' Health

Den 22 och 23 november anordnades en konferens kring e-hälsa i Bryssel. Arrangörerna var European Health Telematics Association (EHTEL), European Regional and Local Health Authorities (euregha) samt Assembly of European Regions (AER). Det var två fullspäckade dagar med över 30 föreläsare.

Några av deltagarna under konferensen var **Kurt-Åke Hammarstedt** från Landstiget i Norrbotten, **Maria Iglesia- Gomez** från kommissionen DG Hälsa och konsumentskydd **COCIR**, en intresseorganisation som företräder företag inom medicinsk teknik i Europa.

Under konferensen talades det mycket om EU:s utmaning med den åldrande befolkningen. Utmaningen med den åldrande befolkningen innebär en belastning på ekonomin samt utmaningar för vård- systemen i Europa. Maria Iglesia- Gomez berättade att detta är något som kommissionen kommer att arbeta med och prioritera inom den närmsta tiden. +Active and Healthy Ageing Innovation Partnership+(AHAIP) är ett pilotprojekt från kommissionens sida. Det ska utvärderas i slutet på nästa år. Innovationsunionen är ett av EU:s flaggskepp inom ramen för EU2020 och därför viktig, här ska arbetet med e-hälsa även inkluderas. Det handlar exempelvis om att äldre ska kunna leva ett självständigt liv så länge som möjligt.

Läs mer här: http://ec.europa.eu/health/interest_groups/docs/ev_20101021_co01_en.pdf

Om innovationsunionen och kommissionens pilotprojekt på svenska:

<http://www.vinnova.se/sv/EU-internationell-samverkan/Nyheter/2010/101011-European-Innovation-Partnerships/>

Kommissionen har identifierat tre arbetsområden och understryker vikten av att arbeta utifrån instrument vi redan har idag, exempelvis EU-fonderna. De som nämndes var: IMI, FP7, PHP, CIP, PROGRESS, strukturfonderna, ESF och ERDF. Dessutom ska alla aktörer samarbeta, lokala, regionala, nationella samt privata aktörer. Forskares nya kunskap ska användas för att gynna både samhället och marknaden. Gapet mellan forskning och marknad ska överbryggas genom samarbete aktörerna emellan. EU ska finnas till som en stödjande struktur. Under våren 2011 kommer kommissionen med en strategisk implementeringsplan som senare ska tas beslut kring av ministerrådet och Europaparlamentet.

+Best practise+-exempel inom olika områden inom e-hälsa från olika länder presenterades under konferenser. Kurt-Åke Hammarstedt talade om att arbetet i glesbefolkade områden skapar ett behov av innovativa lösningar. Regionerna har en nyckelroll i att analysera behovet i just deras område och sedan i genomförandet av projekt. Kurt- Åke presenterade exemplet om utvecklandet av ambulansernas kommunikation med sjukhusen innan patienten kommit fram till sjukhuset. Långsiktig engagemang och strategier, långsiktiga som kortsiktiga, menade han är väldigt viktigt för att genomförandet ska vara möjligt. Han underströk även vikten av att utgå från vilka behov man har och att målet är hälsa för alla.

George Crooks berättade om hur de arbetade i Skottland där de ett av deras största problem är avsaknaden av kompetent personal på grund av hög utvandring. I Skottland försöker man ta hjälp av en utarbetad strategi, +National Telehealth Strategy+med syfte att hjälpa människor att hjälpa sig själva. För att säkerställa en hög kvalitet och klara av den höga efterfrågan använder de sig av telefoner, mobila verktyg, webbadresser, hemmamonitörer, digital tv samt telemedicin som hjälp. George påpekade att vi alla har en telefon men den skulle kunna utnyttjas betydligt mer, dvs. i syfte att kommunicera med sin läkare, sjukvårdsupplysning m.m. Han påpekade dock att det är viktigt att hitta en bra balans mellan personliga besök och e-hälsolösningar.



Diskussioner fördes även kring målgrupp och olika sorters tekniker till olika målgrupper. Inom e-hälsa går teknik och samhällsvetenskap ihop. Det handlar både om vård och socialt omhändertagande. Flera av talarna underströk även att arbetet bör ha god lokal förankring, att man börjar nerifrån och upp.

Kommissionens representant Petris Zilgalvis presenterade även de sju pelarna man bör ta hänsyn till i arbete med e-hälsa. Läs mer om de sju pelarna i PPT- presentationen nedan. Petris talade också om att EU-kommissionen inte har kompetens eller möjlighet att se vilka specifika behov som finns på lokal och regional nivå. Kommissionen kan endast se vad som kan vara problemet och vilka instrument som finns tillgängliga för att lösa detta. Ett mål för kommissionen är att det ska vara 100 procent tillgång till Internet i Europa, vilket är en förutsättning för e-hälsa. För frågor kontakta honom på:

petris.zilgalvis@ec.europa.eu

(har mailat peteris om att få hans pptö)

Framtidens utmaningar:

- Demografiska förändringar
- Finansiella indragningar
- Att bevara face-to-face servicen. Teknologin får aldrig ersätta mötet med sjukvårdspersonal.
- Skillnader i behandling av fattiga och rika patienter
- Dom tre i:na: involvement, innovation and integration.
- Försöka förändra inställningen till e-hälsa.
- Ingenting kommer att utvecklas till det bättre utan ett samarbete aktörerna emellan.

Slutsatser:

- eHälsa- lösningar ska inte endast ses som utgifter utan som möjligheter och arbetstillfällen
- Reglingar ska komma tillsammans med politiska beslut.
- Regionala nivån har ett nyckelansvar som ska stödjas av de övriga nivåerna. Det är i regionerna som aktörerna befinner sig och det är också hos regionerna som kompetensen finns.
- E-hälsa handlar i mångt och mycket om innovation inom den sociala vetenskapen snarare än inom den teknologiska. Man kan inte begränsa innovationen till produkter och mediciner. Det är oftast implementeringen av teknologin som kan vara svårigheten.
- De offentliga aktörerna måste integrera sig mer i diskussionen eftersom att det är de som sedan ska tillhandahålla tjänsterna.
- Offentliga aktörer och medborgarna måste tränas i att använda teknologin, annars kommer teknologin och tjänsterna inte att användas maximalt.
- Viktigt med utvecklandet av forum för erfarenhets- och kunskapsutbyte och best practice-exempel.
- E-hälsa ska vara tillgängligt både fysiskt och ekonomiskt för alla medborgare. Det ska vara ett komplement och inte ett substitut.
- Läkare är inte alltid så intresserade av ny teknologi utan försöker göra sitt jobb och ser helst inte att deras arbete ska styras av politiska beslut. Men det är samtidigt en fråga om tid och för den nya generationen kommer det att vara ett naturligt sätt att arbeta på.
- Viktigt att utveckla andra typer av tjänster som kompletterar e-hälsa-lösningar, så som e-signatur och säkrare datorsystem och databaser.
- Vi får inte återuppfinna hjulet igen utan använda den kunskap som finns tillgänglig.
- Men Europa är i behov av europeiska pionjärer inom forskning och utveckling som kan hjälpa Europa att bli bäst inom detta område.

Läs även +En digital agenda för Europa+

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0245:FIN:SV:PDF>

Samling av användbara länkar:

Arrangörerna av konferensen:

ETHEL

<http://www.ehtel.org>

European Regional and Local Health Agencies

<http://www.euregha.net>

Geografiska exempel:

Finskt

www.kanta.fi

Tyska

<http://www.vuig.org/>

Estländskt exempel, National health information system

http://www.hpm.org/Downloads/Events/FTD-Konferenzen/BS-0051_Handout_FTD_12-08_Estonia_4.pdf

kontakt: ain.aaviksooraxis.ee

Belgiskt exempel med arbete med eHealth

http://www.empirica.com/aktuelles/documents/eHStrategies_WS-16092010_Luc_Nicolas_Belgium.pdf

Franska

<https://www.reseausantewallon.be/default.aspx>

Spanien, Andalucien

http://www.inco-health.org/docs/relazioni_26022007/Perez-Torres_Andalusia.pdf

Finland

<http://acsi.aalto.fi/acsi+2010+homepage/>

Projektexempel:

Renewing HeALTH

<http://www.renewinghealth.eu/>

The DIGIMPACT

<http://eng.e-tervis.ee/miscellaneous/tof-digi.html>

eHEALTH ERA

<http://www.ehealth-era.org/>

GSM projekt i Norrbotten

http://svt.se/2.22620/1.2218174/sjukvard_med_mobilen_i_nytt_projekt

och

http://ec.europa.eu/information_society/newsroom/cf/news.cfm?relation=brother&item_type=library&item_subtype=audiovisual&tpa_id=19

eHEALTH IMPACT

<http://www.ehealth-impact.org/>

Andra intressanta länkar:

MRC, Medical Research Council

<http://www.mrc.ac.uk/index.htm>



European centre for social welfare and policy and research
http://www.euro.centre.org/detail.php?xml_id=1575

EHR Impact
<http://www.ehr-impact.eu/cases/cases.html>

National Institute for Health Research, England
<http://www.nihr.ac.uk/Pages/default.aspx>

Tanjent Consultancy
<http://www.tanjent.co.uk/>

Intresseorganisation som företräder företag inom medicinsk teknik i Europa
<http://cocir.org>

Information på kommissionens hemsida om ICT och ehealth
http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy/index_en.htm

Finansiering

IMI
<http://www.imi.europa.eu/content/home>