

# Dagsorden

---

Dagsorden til 13. møde i programstyregruppen for KOL-programmet i Syddanmark

**Mødet afholdes 26. november 2019, Ørbækvej 100, Udvalgsværelset, lokale 3.s.54**

Der er mulighed for deltagelse via video.

**Deltagere:** René Lorenz, Stabschef, Odense Kommune (Kommunal medformand)  
Inge Bendixen, Vicedirektør, Syddansk Sundhedsinnovation  
Gitte Østergaard, adm. direktør Odense Kommune  
Klaus Jensen, Repræsentant for Lungeforeningen  
Anna-Marie Bloch Münster, lægelig direktør, Sydvestjysk Sygehus  
Irene Ravn Rossavik, Sundhedschef, Esbjerg Kommune  
Carsten Lund, Direktør Sønderborg Kommune  
Eva Nielsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Sønderjylland  
Peder Jest, Direktør, OUH (Regional medformand)  
Michael Hejmadi, almen praktiserende læge  
Lise Døj-Bendixen, Programleder, Syddansk Sundhedsinnovation  
Kristina Lagoni Garbøl, Programleder, Odense Kommune

**Mødeleder:** Peder Jest, Direktør, OUH (Regional medformand)

**Referent:** Anne Mortensen, projektmedarbejder, Syddansk Sundhedsinnovation

**Afbud:** Helle Adolfsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt  
Rolf Johansen, Direktør, Haderslev Kommune

## Dagsorden

### 1. Oplæg og godkendelse af koncept for kompetenceudvikling af monitoreringsansvarlig v. Pia Ringkvist

På nationalt plan udarbejdes der e-læringsmateriale til det brede kompetenceløft af sundhedsfaglige. Det landsdelsspecifikke tilstedeværelseskursus henvender sig direkte til monitoreringsansvarlige.

Den nedsatte arbejdsgruppe har afholdt tre møder, hvor det grundlæggende koncept er blevet tilrettelagt. Kurset til de monitoreringsansvarlige bliver et 1-dagskursus med tilstedeværelsesundervisning. For at deltage på kurset er det en forudsætning at have taget det nationale e-læringsmateriale på niveau tre.

Kurset til de monitoreringsansvarlige indeholder teori om KOL og telemedicin, workshops med forskellige case-øvelser og en session hvor de monitoreringsansvarlige prøver at afholde et skærmbesøg.

Pia Ringkvist, specialist fra Lungemedicinsk afdeling på OUH, kommer og præsenterer gruppens arbejde, samt den videre plan for gruppens eksistens og arbejde.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at programstyregruppen godkender det udarbejdede koncept
- at programstyregruppen drøfter og godkender den videre proces for arbejdsgruppen.

## **2. Nyt fra Lungeforeningen**

*a. Klaus Jensen orienterer om Lungeforeningens arbejde.*

### **Indstilling**

Det indstilles, at programstyregruppen tager punktet til orientering.

## **3. Godkendelse af møderække 2020**

Møderækken for programstyregruppemøder i 2020 er udsendt. Tidspunkt for møderne er rykket ift. 2019. Mødestart kl. 15.00 i hele 2020. Møderækken ser ud som følgende:

<b>Dato:</b>	<b>Sted:</b>
18. februar, kl. 15-17 (tirsdag)	Mødelokale 2, Damhaven 12, Vejle
28. april, kl. 15-16 (tirsdag) Videomøde – afholdes kun ved behov	Videomøde – Opkaldsdetaljer fremsendes
24. juni, kl. 15-17 (onsdag)	Mødelokale 2, Damhaven 12, Vejle
15. september, kl.15-17 (tirsdag)	Mødelokale 2, Damhaven 12, Vejle
17. november, kl. 15-17 (tirsdag)	Mødelokale 5, Damhaven 12, Vejle

Der bookes evt. et ekstra møde i efteråret 2020, hvis der vurderes at være behov for dette.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at programstyregruppen drøfter fremtidig lokation for møderne
- at programstyregruppen godkender møderækken.

### **4. Nyt fra programledelsen**

- a) Orientering fra FUT styregruppemøde, samt forsinkelse*
- b) Kort status fra programlederseminar 2019*
- c) Fælles kommunikationsplan udarbejdes nationalt i samarbejde med Lungeforeningen*
- d) SOF-deltagelse*

### **Indstilling**

Det indstilles, at programstyregruppen tager punkterne til orientering.

### **5. Organisering af pilotafprøvning**

Fra maj – august 2020 gennemføres en pilotfase, hvor systemet testes i forhold til skalering af antallet af borgere.

Kommunerne har i efteråret 2019 haft mulighed for at melde sig som pilotkommuner til afprøvning. Pilotsygehuse er udvalgt, hvor kommuner i optageområde har meldt sig til pilotafprøvning.

Følgende kommuner og sygehuse deltager i piloten:

- Esbjerg Kommune
- Varde Kommune
- Sydvestjysk Sygehus
- Faaborg-Midtfyn Kommune
- Nordfyns Kommune
- Odense Kommune
- OUH/Svendborg

Programledelsen har afholdt første møde med implementeringsansvarlige for pilotkommuner og -sygehuse den 18. november 2019. På mødet blev der i fællesskab planlagt proces for implementeringen frem mod opstart af pilotafprøvning ultimo maj 2020.

Landsdelsprogrammerne afventer pt. FUT-organisationen i forhold til evalueringskriterier på performance. Sideløbende vil programmet undersøge behovet for andre

evalueringsparametre, så vi sikrer, at de relevante erfaringer fra piloten videreføres til implementeringen.

### **Indstilling**

Det indstilles, at punktet tages til orientering.

## **6. Proces og forløb i implementeringen**

Pilotfasen slutter i august, hvorefter implementering i de resterende organisationer begynder start september.

Processen med planlægning og igangsættelse af implementeringen af TeleKOL er startet.

Følgende aktiviteter er gennemført:

- Udpegning af implementeringsansvarlige for hver kommune og sygehus. De lokale implementeringsansvarlige vurderes at blive de udførende kræfter i implementeringen. Programledelsen vil således understøtte dem bedst muligt i at forankre indsatsen i de enkelte organisationer, hvorfor informationen til dem vil være handlingsorienteret. SOF'erne vil løbende blive orienteret om implementering og få ansvaret for opgaver der skal løses i fællesskab i klyngen.
- Afholdt opstartsmøde med implementeringsansvarlige fra pilotkommuner og -sygehuse
- Oplæg på SOF'erne ift. igangsættelse af organisering af service og support.

Følgende aktiviteter er planlagt:

- Informationsmøder vedr. organisatorisk og sundhedsfagligt set-up for alle implementeringsansvarlige
  - 3. december 2019 i Odense
  - 5. december 2019 i Kolding
- FUT afholder stormøde i Vestdanmark om den lokale IT-opgave den 17. december 2019 i Aarhus.
- Implementeringspakker  
Der vil blive produceret implementeringspakker med relevant information til implementeringsansvarlige. Pakkerne er målrettet de lokale implementeringsansvarlige, men vil også blive udsendt til SOF'erne og relevante implementeringsgrupper herunder. Implementeringspakkerne ønskes udarbejdet i samarbejde med en referencegruppe bestående af relevante parter med forskellige fagligheder.

Formandskabet foreslår, at der sammensættes en referencegruppe bestående af 2 kommunale og 2 regionale implementeringsansvarlige fra pilotgruppen, som skal være med til at definere temaerne for implementeringspakkerne. Programsekretariatet er tovholder for gruppen, og udarbejder materialet.

På efterspørgsel fra landsdelsprogrammerne har FUT besluttet at udarbejde tekniske/it-faglige implementeringspakker, som landsdelsprogrammerne kan bruge i deres kontakt til lokale implementeringsansvarlige. Disse er planlagt til udsendelse medio december 2019 fra FUT organisationen.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at programstyregruppen godkender nedsættelse af referencegruppe
- at programstyregruppen tager punktet til orientering

## **7. Review 2019 af den landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL**

Som i de to foregående år foretages der eksternt review af KOL programmet. PA Consulting varetager opgaven, ligesom de gjorde sidste år.

Reviewet har dette år et større fokus på fremadrettede opgaver og den forestående implementering. Ligesom der ydes større direkte bistand til de enkelte Landsdelsprogrammer end tidligere år.

Det endelige review er vedhæftet (Bilag 1)

### **Indstilling**

Det indstilles, at styregruppen tager punktet til orientering.

## **8. Fremtidig driftsorganisation for TeleKOL-indsatsen**

I forbindelse med overgangen fra implementering til drift af TeleKOL skal der udarbejdes en driftsorganisation, som viderefører TeleKOL-indsatsen, samt sikrer fortsat fremdrift og forankring af indsatsen.

Den fremtidige driftsorganisation skal potentielt kunne løse mange forskelligrettede elementer; fx:

- Tekniske (fx SPOC-funktion)
- Videreførelse af kompetenceudviklingstilbuddet
- Økonomi (hvordan penge mellem hinanden)
- Opdatering af sundhedsfaglige instrukser
- Opdatering af sundhedsfagligt indhold
- Kommunikation/branding af tilbuddet

- Fremtidigt sekretariat

På programlederseminar 2019 blev driftsorganiseringen drøftet bredt og PA Consulting faciliterede en workshop. Outputtet herfra vil blive medtaget i det videre arbejde i Syddanmark.

Programledelsen vil gøre brug af PA-optionen til sparring på at beskrive scenarier for en driftsorganisation i Syddanmark.

Proces for arbejdet med driftsorganisationen for TeleKOL:

- 1) Programstyregruppen forelægges processen for opstart af arbejdet med driftsorganisationen for TeleKOL.
- 2) Programledelsen kommer med oplæg til mulige udformninger af driftsorganisationen.
- 3) Inden behandling på DAK kvalificerer programstyregruppen oplægget.
- 4) Endelig oplæg til driftsorganisation sendes til godkendelse i DAK medio 2020.

### **Indstilling**

Det indstilles, at programstyregruppen tager punktet til orientering.

## **9. Godkendelse af høringssvar for FUT-governance**

Systemforvaltningen, som varetages af Region Midtjylland, har bedt de fem landsdelsprogrammer om at sende notaterne ”FUT – governancebeskrivelse” og ”proces for ændringsønske godkendelsesfasen” i høring i de respektive programstyregrupper. Programledelsen i det syddanske program har fået udarbejdet vedhæftede forslag (bilag 2) til høringssvar fra Landsdelsprogram Syddanmark. Høringen af forslag til FUT-governance har tæt sammenhæng med forslag til organisering i Syddanmark (behandlet under punkt 8).

Som det også ses af bilag 2, er der fra FUT's side lagt op til én Single Point Of Contact (SPOC) pr. landsdel. Det håndterer vi i vores landsdelsprogram ved koordinering/opsamling mellem de fire SOF-ophængte service- og supportorganer. Der arbejdes fortsat på at finde ud af, hvor den samlende/koordinerende SPOC skal organiseres.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at programstyregruppen godkender høringssvaret.

## **10. Udstyrsniveau i det syddanske landsdelsprogram**

På programstyregruppemødet den 18. juni 2019 blev det besluttet at løse service og support i samordningsfora under sundhedsaftalerne, samtidig blev det besluttet, at logistik

løses decentralt i hver enkelt organisation. Beslutningen var forinden blevet godkendt i SSF.

Der har vist sig at være elementer, der berøres af denne beslutning. Hvis support skal drives fælles fra ét sted, er det fordelagtigt at indkøbe ens udstyr og muligvis indkøbe udstyret i fællesskab, da det komplicerer supporten, at supportere for mange forskellige devices.

*Bring your own device:*

I forlængelse af dette er det relevant at forholde sig til, om udstyr kan/må være Bring Your Own Device (BYOD). Det er programledelsens anbefaling, at lade badevægt være BYOD, og i de tilfælde, at borgeren ikke ejer en sådan, kan den udleveres. Det vurderes, at det vil være for sårbart at det resterende udstyr er BYOD, hvorfor udstyret udleveres i opstartsperioden (det første år), for at sikre stabilitet og inklusion. Herefter tages dette til fornyet overvejelse.

*Blue tooth:*

Fra FUT er der udsendt en whitelist i forhold til, hvilket udstyr der kan bruges sammen med de telemedicinske løsninger og infrastrukturen. De fleste af disse synes at være blue tooth-enheder, hvilket understøttes af borgerløsningen. Det er dog usikkert, hvorvidt det er nødvendigt at bruge blue tooth, da dette vil være fordyrende. Drøftelsen har tidligere været vendt på i programstyregruppen.

Det anbefales, at der benyttes blue tooth-udstyr, hvor det klinisk findes relevant.

Fra projektledernes side er vi opmærksomme på, at SOF'erne efterspørger anbefalinger til hvordan de bedst løser opgaven vedrørende service og support og hvad de særligt skal være opmærksomme på ift. bl.a. udstyrspakker.

Vi er i tæt dialog om dette.

## **Indstilling**

Det indstilles, at programstyregruppen tager punktet til orientering.

### **11. Indblik i økonomigruppens arbejde**

Økonomigruppen har arbejdet på at skabe et overblik over investerings-, implementerings-, og driftsomkostninger i forbindelse med TeleKOL. Materialet bærer præg af, at der ikke er truffet overordnede beslutninger om ensartet implementering og drift i de 22 kommuner, hvilket udfordrer det økonomiske overblik. Der er risiko for, at der vil være 22 forskellige måder at varetage TeleKOL indsatsen på, hvilket vil betyde et geografisk forskelligt serviceniveau overfor borgeren/patienten og vanskeliggøre samarbejde mellem sygehus og kommune om opgaven. Det vil endvidere komplicere anvendelsen af fordelingsnøglerne for omkostninger mellem kommune og region.

Derfor arbejdes der nu med at lave overblikket om til to overblik:

- 1) Overblik over investeringsomkostningerne – med en detaljegrad, der gør at organisationer kan se deres udgifter.
- 2) Et værktøj, hvor hver enkelt organisation kan taste deres egne tal ind, og få et overblik over deres drifts- og etableringsomkostninger. Her vil der dog være den begrænsning, som også er beskrevet herover, at der kan være mange forskellige måder at organisere sig på.

Kristina Lagoni Garbøl præsenterer det udarbejdede materiale.

### **Indstilling**

Det indstilles, at programstyregruppen tager økonomigruppens arbejde til orientering.

## **12. Sidste nyt fra praksisområdet**

- a. *Michael Hejmadi (konsulent fra almen praksis) orienterer om sidste nyt fra praksis.*

### **Indstilling**

Det indstilles, at programstyregruppen tager punktet til orientering.

## **13. Eventuelt**