

# Referat

---

Referat 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  
Irene Ravn Rossavik, Sundhedschef, Esbjerg Kommune  
Eva Nielsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Sønderjylland  
Peder Jest, Direktør, OUH (Regional medformand)  
Michael Hejmadi, almen praktiserende læge  
Marit Nielsen-Man, Sundhedschef, Haderslev Kommune  
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  
Anna-Marie Bloch Münster, lægelig direktør, Sydvestjysk Sygehus  
Carsten Lund, Direktør Sønderborg Kommune

## Referat

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

Pia Ringkvist fremlagde arbejdsgruppens foreløbige arbejde, samt hvad gruppen skal arbejde videre med i den næste tid. Der er blandt andet behov for hjælp til den praktiske håndtering i forhold til afholdelse af kurserne. På mødet blev det foreslået, at SOF'erne kan stå for afholdelse af kurserne på baggrund af fastlagt program, oplægsholdere og materialer udarbejdet af arbejdsgruppen. Det vil være det samme kursusindhold, der anvendes i alle SOF'erne.

Pilotkommunerne og – sygehusene afholder deres kursus sammen, selvom der er deltagelse fra flere SOF-områder.

Lungeforeningens repræsentant Klaus Jensen tilbød, at medlemmer fra Lungeforeningen kan deltage i undervisningen under skærmtræning, hvor sygeplejerskerne skal træne kommunikation via skærm.

### **Beslutning**

- Programstyregruppen godkendte det udarbejdede koncept
- Programstyregruppen godkendte arbejdsgruppens videre proces og besluttede, at SOF'erne skal udbyde teleKOL-kurser og herunder håndtere de praktiske aspekter af kompetenceløftet.

## **2. Nyt fra Lungeforeningen**

*a. Klaus Jensen orienterede om Lungeforeningens arbejde.*

Lungeforeningen har fået ny bestyrelsesformand, Torben Mogensen.

Der har for nylig været Lungedag, hvor der var arrangeret mange forskellige aktiviteter. Der er begyndt at være flere praktiserende læger med, som sætter fokus på at få testet lungefunktion.

Til deres frivilligdag var der fokus på telemedicin, hvor mange hørte om det for første gang.

### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punktet til orientering.

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

Fra møde til møde skal det vurderes om møderne i 2020 kan afholdelse på video, eller hvorvidt der er behov for fysisk fremmøde. Hvis mødet afholdes fysisk vil lokationen være i Middelfart.

### **Beslutning**

- Programstyregruppen besluttede, at formandsskabet forud for hvert møde vurderer om mødet afholdelse fysisk eller på video på baggrund af dagsordenens tyngde.
- Programstyregruppen godkendte møderækken.

#### 4. Nyt fra programledelsen

a) *Orientering fra FUT styregruppemøde, samt forsinkelse*

Pilottest og pilotafprøvning er blevet lagt sammen, så pilotfasen nu starter 4. maj 2020 og afsluttes ultimo august 2020 med en driftsprøve. De første uger af pilotafprøvning skal antageligt bruges på teknisk opsætning af systemet, fx brugerstyring.

Mellem landsdelsprogrammerne og FUT vil der i januar 2020 afholdes en fælles workshop omkring pilotforløbet.

b) *Kort status fra programlederseminar 2019*

På programlederseminaret fremlagde Sundhedsdatastyrelsen et evalueringsdesign til måling af økonomiske effekter. Det bliver spændende at følge dette arbejde. Så snart der er mere viden omkring dette arbejde vil styregruppen blive orienteret.

Derudover står KL for gevinstopfølgning på den kommunale del af indsatsen. Her ses der nogle udfordringer, da der for nuværende ikke er udsigt til, at fællessprog III kommer til at understøtte telemedicin.

c) *Fælles kommunikationsplan udarbejdes nationalt i samarbejde med Lungeforeningen*

Programledelsen i Syd har, sammen med de øvrige landsdelsprogrammer, planlagt en workshop om den fremadrettede kommunikation og branding af TeleKOL-indsatsen. Lungeforeningen deltager i dette arbejde.

PA Consulting faciliterer workshoppen, som afholdes primo december 2019. Konsulentbistanden er finansieret af centralmidler hos Digitaliseringsstyrelsen.

d) *SOF-deltagelse*

Programledelsen besøger i øjeblikket SOF'erne. Besøgene handler hovedsagligt om en konkretisering af service- og supportopgaven, der skal forankres i SOF-regi.

#### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punkterne til orientering.

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

Programledelsen har afholdt det første møde med pilotkommuner og – sygehuse. Der sættes nu gang i de indledende processer omkring både de fælles opgaver og de enkelte organisationers interne opgaver.

I forhold til evaluering af pilotafprøvningen afventer programledelsen i øjeblikket FUT's tekniske evalueringsdesign, før det landsdelsspecifikke evalueringsdesign omkring indsatsen/organiseringen udarbejdes.

### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punktet til orientering.

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

Enkelte kommuner og sygehuse mangler fortsat at udpege implementeringsansvarlige, der skal fungere som tovholder for TeleKOL i egen organisation.

Programledelsen er ansvarlig for produktion af implementeringspakker, men ønsker hjælp fra en referencegruppe, bestående af deltagere fra pilotkommuner og –sygehuse, til at udpege relevante temaer for implementeringspakkerne.

Informationsmøderne i starten af december er planlagt for at give kommuner og sygehuse håndgribelig viden om TeleKOL. Programledelsen oplever en stigning i efterspørgsel efter viden om TeleKOL fra især kommunerne.

### **Beslutning**

- Programstyregruppen godkendte nedsættelse af referencegruppe.
- Programstyregruppen tog punktet til orientering.

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

For 3. og sidste gang er der blevet udarbejdet eksterne reviews af landsdelsprogrammerne.

Programledelsen har taget de tre anbefalinger fra reviewet til sig, hvorfor bl.a. informationsspredningen ud til de lokale organisationer er intensiveret.

Programledelsen ønsker desuden at gøre brug af PA's bistand i forbindelse med udarbejdelse af scenarier til driftsorganisation. Konsulentbistanden er finansieret af centralmidler hos Digitaliseringsstyrelsen.

### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punktet til orientering.

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

Det forslås, at programledelsen undersøger, hvordan øvrige aktører kan være med til at understøtte udarbejdelse af en fremtidig driftsorganisation (eksempelvis ad hoc grupper i sundhedsaftaleregi).

I planlægningen af den fremtidige driftsorganisation er det vigtigt, at være opmærksom på at der allerede nu kan være fordele ved, at udvikle driftsorganisationen til at håndtere flere sygdomsområder.

DAK skal godkende driftsorganisationen på et møde i foråret 2020.

### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punktet til orientering.

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

Som beskrevet i høringssvaret er det en kompleks struktur, der er foreslået som governance rundt om FUT og systemforvaltningen. Høringssvaret udtrykker således bekymring for denne kompleksitet.

### **Beslutning**

Programstyregruppen godkendte høringssvaret.

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

Beslutningen vedrørende SOF'ernes ansvar for service og support skaber afhængigheder til udstyrspakken.

Det anbefales, at vægt er bring your own device, men at tablet og saturationsmåler bliver udleveret. Denne anbefaling sker, da vi ønsker at minimere tekniske udfordringer i opstarten. På sigt kan øvrigt udstyr blive bring your own device.

De enkelte organisationer bestemmer selv, hvorvidt man ønsker at bruge blue tooth eller ej.

### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punktet til orientering.

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

Kristina Lagoni fremlagde gruppens arbejde. Udregningerne dækker over investerings-, implementerings- og driftsomkostninger. Der er dog stadig flere ubekendte i udregningerne, dels fordi der potentielt er stor forskel på, hvordan de enkelte

organisationer vælger at implementere indsatsen, dels fordi der er elementer som fx service og support, som vi endnu ikke kender formen på. Udregningerne kan derfor ikke ses som komplette oversigter over udgifterne.

Odense Kommune har udarbejdet et regneark, der beskriver deres estimerede udgifter i forbindelse TeleKOL i egen organisation. Det er vedhæftet og kan bruges som inspiration for andre kommuner. Dog skal det bemærkes, at regnearket afspejler Odenses måde at organisere arbejdet på, og derfor ikke nødvendigvis er anvendeligt, hvis organiseringen væsentligt adskiller sig fra dette.

### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punktet til orientering.

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

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

Michael Hejmadi fortalte kort om, hvad der rører sig i almen praksis.

I øjeblikket testes videokonsultation mellem praktiserende læge og patient i almen praksis via app'en Min Læge. Der har dog været forskellige tekniske udfordringer, som har besværliggjort afprøvning. Det må antages, at udfordringerne også skader opbakningen til andre telemedicinske projekter. Michael påpegede, at teknisk oplæring af personalet i almen praksis er afgørende for succes.

### **Beslutning**

Programstyregruppen tog punktet til orientering.

## **13. Eventuelt**

Ingen bemærkninger under eventuelt.