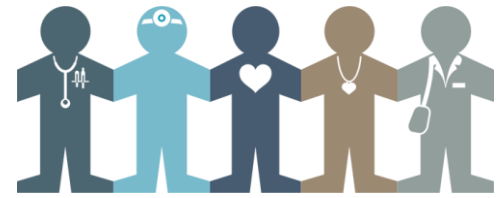


8. april 2022



## Referat fra møde i programstyregruppen for Fælles Telemedicin i Syd

**Lokation:** [Teams](#)

den 6. april 2022 kl. 15.30 – 16.30

**Deltagere:** René Lorenz, Stabschef, Odense Kommune (Kommunal medformand)

Inge Bendixen, Vicedirektør, Syddansk Sundhedsinnovation

Charlotte Scheppan, Konstitueret direktør, Odense Kommune

Frede Christensen, Repræsentant for Lungeforeningen

Anna-Marie B. Münster, Direktør, Sydvestjysk Sygehus

Irene Ravn Rossavik, Direktør, Middelfart Kommune

Lise Døj-Bendixen, Programleder, Syddansk Sundhedsinnovation

Kristina Lagoni Garbøl, Programleder, Odense Kommune

Kuno Kudajewski, Projektleder, Syddansk Sundhedsinnovation

Sofie Skøtte, Projektmedarbejder, Syddansk Sundhedsinnovation

**Mødeleder:** René Lorenz, Stabschef, Odense Kommune (Kommunal medformand)

**Referent:** Programsekretariatet

**Afbud:** Michael Hejmadi, Almen praktiserende læge

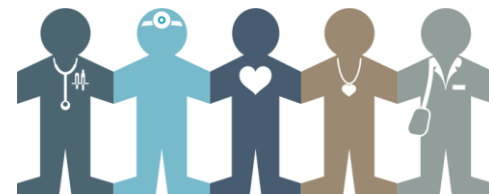
Hanne Andersen, Sygeplejefaglig Direktør, Sygehus Lillebælt

Louise Thule Christensen, Chef for seniorområdet, Haderslev Kommune

Mathilde Schmidt-Petersen, Sygeplejefaglig direktør, OUH (Regional medformand)

Eva Nielsen, Sygeplejefaglig Direktør, Sygehus Sønderjylland

Arne Nikolajsen, Direktør, Esbjerg Kommune



## 1. Status fra FUT 2.0

Programsekretariatet giver en overordnet status på arbejdet i FUT 2.0. Herudover en beskrivelse af de eksterne risici, som ses på nuværende tidspunkt.

Systemforvaltning af løsninger er placeret i Region Nordjylland og systemforvaltning af infrastrukturen er fortsat placeret i Region Midtjylland.

Pilotafrøvning og idriftsættelse af medarbejder- og borgerløsninger er fortsat planlagt til 1. kvartal 2023, og det er oplevelsen hos FUT at samarbejdet med Trifork går godt.

Der er ændring i projektledelsen i FUT 2.0, hvor det er planen at en ny projektleder starter op til sommerferien 2022.

Programsekretariatet er opmærksom på følgende risici ift. FUT 2.0

- Forsinkelser på levering af løsninger
- Kvaliteten af løsninger er ikke tilstrækkelig ift. indsatsen i Syddanmark
- Funktionalitet i løsningerne ift. hjertesvigtindsatsen er ikke tilstrækkelig
- Det administrative modul (KAM) bliver for kompleks og kapacitet til mange samtidige indsatsområder skal stå sin prøve
- Governance omkring systemforvaltning er ikke robust nok

Der er pt intet der tyder på, at disse risici kommer til at ske, men der holdes nøje øje med udviklingen af dem hos programsekretariatet.

## 2. Status fra landsdelsprogram

Programsekretariatet giver en overordnet status på arbejdet i landdelsprogrammet. Herudover en beskrivelse af de interne risici, som ses på nuværende tidspunkt.

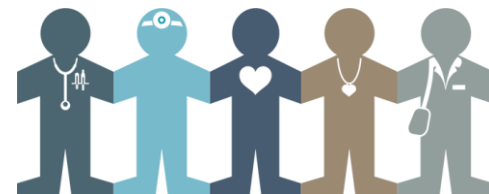
Lige nu arbejdes der blandt andet med MDR-forordningen og henvisning. Programsekretariatet sidder desuden med i diverse nationale arbejdsgrupper vedr. fx E-læringsmateriale og KAM.

For KOL-indsatsen er planen, at der opstartes pilot 2023. Herudover er arbejdsgruppen vedr. uddannelse og kompetenceløft genstartet for at sikre, at det tidligere udviklede materiale er fyldestgørende.

Programsekretariatet har afholdt to møder i foråret 2022 og præsenteret pilotorganisationerne for de opgaver, der ligger forud og processen ift. evaluering.

Følgende risici ses ift. implementering i det syddanske landsdelsprogram

- Klyngerne lykkes ikke med at etablere et samarbejde (fx ift. SSL)
- Juridiske udfordringer ifbm. den nye MDR forordning forsinker implementeringen
- Manglende ressourcer til implementering i organisationerne forsinker implementeringen
- Der bliver ikke henvist borgere nok til indsatsen ift. de nationale mål



Det er ikke forventningen at disse risici kommer til at ske, men de følges tæt i programmet.

På baggrund af ovenstående bliver der spurgt ind til IT-sikkerhed, når løsningerne ligger klar. Det er FUT 2.0 som vil være ansvarlig for dette, men programsekretariatet vil have emnet for øje i det løbende samarbejde. Der bliver desuden spurgt ind til gevinstrealisering og opfølgning på dette jævnfør programbeskrivelsen, som er udsendt til godkendelse. Det er Sundhedsdatastyrelsen, der har ansvar for at lave baseline og foretage de sundhedsøkonomiske analyser ift. gevinstrealisering.

### **3. Opstart af sundhedsfaglig arbejdsgruppe for hjertesvigt**

Programsekretariatet orienterer om det igangværende og fremadrettet arbejde.

Arbejdsgruppen er bredt repræsenteret med både kommunale og regionale medlemmer samt fra almen praksis. Der har været afholdt de to første møder, og det er programsekretariatets oplevelse, at arbejdsgruppen er engageret og nysgerrig på området. Lige nu arbejdes der med at fastlægge målgruppen i Syddanmark herunder inklusions- og eksklusionskriterier samt volumen af borgere/patienter ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Det er planen, at programstyregruppen senere i forløbet vil få besøg af en repræsentant fra arbejdsgruppen for at give et dybere indblik i arbejdet og status. Programstyregruppen vil desuden skulle godkende det sundhedsfaglige indhold for hjertesvigtsindsatsen senest november 2022.

### **4. Status fra national porteføljestyregruppe**

Programsekretariatet giver en overordnet status på arbejdet i den nationale porteføljestyregruppe.

I løbet af 2022 forventes det at igangsætte fremdriftsmonitorering på KOL- og hjertesvigtarbejdet. Der pågår et tættere samarbejde og løbende kommunikation mellem FUT 2.0 og porteføljestyregruppen ift. fremdrift og planer. Lige nu kigges der ind i E-læring og kompetenceudvikling på national plan, og om der kan hentes midler hertil.

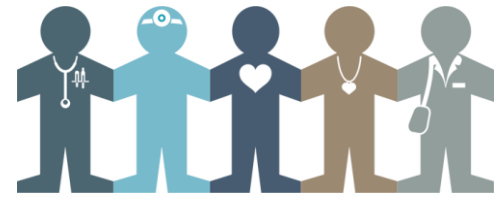
### **5. Økonomi**

Der foreligger adskilt økonomi mellem Danske Regioner og KL ift. programmet. Økonomien er desuden godkendt af alle 103 parter og Danske Regioner og KL er i gang med en opkrævningsplan.

Med referatet udsendes de aftalte fordelingsnøgler og dertil principper for indkøb af udstyr.

#### Nationale aftaler

- Fordelingsnøgle FUT 2.0:



- Udvikling af medarbejder- og borgerløsning 65% for region og 35% for KL.
- Udvikling af KAM 62,5% for region og 37,5% for KL.
- Fordelingsnøgle FUT-S:
  - Udgifter til systemadministration 62,5 % for region og 37,5% for KL.

#### Landsdelsprogram i Syddanmark

- Fordelingsnøgle på 65/35 ift. udstyr til TeleKOL-indsatsen.

#### Principper for pakkepris for udstyr til borgere

Der aftales en maximal pris for en telemedicinsk udstyrspakke til borgere på 5.300 kr.

- Pakkeprisen er en samlet pris for tablet med sim-kort, cover, saturationsmåler, samt vægt i de tilfælde hvor borgeren ikke har en brugbar. Prisen er fastlagt på baggrund af anbefalinger til udstyr i set-uppet for SSL på Fyn, med baggrund i tekniske minimumskrav, kvalitet og behov til det pågældende udstyr.
- Det er kun pakkeprisen, der kan viderefaktureres pr. KOL-borger, der er henvist til det telemedicinske tilbud.
- En kommune /regionen kan godt vælge at indkøbe telemedicinsk udstyrspakke, der koster mere eller mindre end 5.300 kr., men det er kun pakkeprisen, dvs. max 5.300 kr. der kan viderefaktureres og delvist refunderes.
- Pakkeprisen evalueres ½ år efter driftsstart.

#### Principper for afregning af telemedicinsk udstyr

- Afregning sker decentralt mellem den enkelte kommune og Region Syddanmark.
- Afregningen sker én gang årligt og opgørelsen af telemedicinske pakker opgøres pr. 1/12.
- Afregningsmodellen evalueres efter første år i drift.

Grundet et tidsmæssigt aspekt vil programsekretariatet undersøge om pakkeprisen stadig er gældende ift. eventuelle prisstigninger.

#### **6. Evt.**

Programsekretariatet har taget kontakt til Hjerteforeningen, der er i gang med at finde en repræsentant, som fremadrettet skal deltage i programstyregruppen.