

Programstyregruppemøde

Fælles Telemedicin Syd

Dagsorden	1
1: Orientering: Velkommen til Anne Mette Vind og Louise Vestring.....	1
2: Beslutning: Ændringsønsker til TeleHjerte-indsatsen	2
3: Orientering: Status på serviceeftersynet på TeleKOL	3
4: Drøftelse og orientering: Kommunikation	3
5: Orientering: Status fra FTS	4
6: Drøftelse: Udvikling af hjemmemonitoreringsområdet – nationalt og lokalt	6
7: Orientering: Dialog om muligheder for hjemmemonitorering på det præhospitalt område.....	6
8: Orientering: Seneste udvikling på Telma-plattformen	7
9: Orientering: Styregruppemøde i TSS	8
10: Eventuelt	8

Mødested og tidspunkt

Fysisk møde i Middelfart 28. april 2026 kl. 15:00-17:00

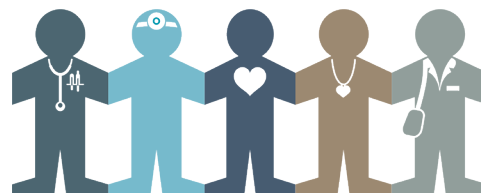
Deltagere

- René Lorenz, Stabschef, Odense Kommune (Kommunal medformand) – *Mødeleder*
- Mathilde Schmidt-Petersen, Sygeplejefaglig direktør, OUH (Regional medformand)
- Hanne Andersen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt
- Irene Ravn Rossavik, Direktør, Middelfart Kommune
- Claus Fjeldgaard, Direktør, Sydvestjysk Sygehus
- Heidi Brunhøj Vestergaard, Chef, Esbjerg Kommune
- Eva Nielsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Sønderjylland
- Louise Vestring, Chef for sundhed og forebyggelse, Haderslev Kommune
- Bjarne Ipsen, Afdelingschef, Aabenraa Kommune
- Anne Mette Vind, Stabsdirektør, Region Syddanmark
- Mikkel Schondel, Praktiserende læge, PLO Syddanmark
- Michael Hejmadi, Praktiserende læge, PLO Syddanmark

- Lise Døj-Bendixen, Regional programleder, FTS
- Kristina Lagoni Garbøl, Kommunal programleder, FTS
- Kuno Kudajewski, Projektleder, FTS
- Lea Cordes, Projektleder, FTS
- Henrik Jessen Christensen, Projektleder, FTS - *Referent*

Afbud

- Ingen



Dagsorden

1: Orientering: Velkommen til Anne Mette Vind og Louise Vestring

Anne Mette Vind, stabsdirektør i Region Syddanmark og Louise Vestring, chef for sundhed og forebyggelse i Haderslev Kommune, er nye medlemmer af programstyregruppen.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

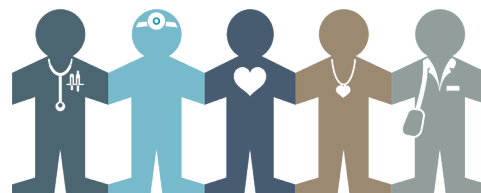
2: Beslutning: Ændringsønsker til TeleHjerte-indsatsen

På seneste programstyregruppemøde – januar 2026 - blev det godkendt, at FTS skulle samle den oprindelige sundhedsfaglige arbejdsgruppe for at drøfte evalueringen og ændringsønskerne til TeleHjerte-indsatsen.

Da arbejdsgruppen mødtes i marts, blev der diskuteret 3 ændringsønsker til indsatsen. Det var følgende:

- Giver det mening at udvide inklusionskriterierne?
 - ⇒ Der var stor opbakning til, at det skal være tydeligere, at der er mulighed for at inkludere patienter ud fra en klinisk vurdering. Det kunne f.eks. være patienter, der ligger på grænsen i forhold til krav om EF <40.
 - ⇒ Den nye formulering i det sundhedsfaglige indhold, er herefter: *Derudover er det muligt at inkludere patienter med hjertesvigt, som ikke opfylder inklusionskriterierne, men som ud fra en klinisk vurdering skønnes at kunne have effekt af tilbuddet.* Denne formulering er den samme, som figurerer i det sundhedsfaglige indhold for TeleKOL.
- Skal sygeplejerskerne selv kunne henvise til indsatsen – både på sygehusene og i kommunerne?
 - ⇒ Arbejdsgruppen har vurderet at den eksisterende formulering i det sundhedsfaglige indhold er dækkende, dog med et ønske om at der indskrives, at det foregår på delegeret ansvar.
 - ⇒ Formuleringen er herefter følgende: *Det er primært hjertesvigt-klinikken og her primært sygeplejersken, som på delegeret ansvar henviser til tilbuddet, men det kan også være almen praksis, hvis der ses et behov, hvor patienten tidligere er blevet optitreret og efterfølgende vurderes at have behov for yderligere hjælp.*
 - ⇒ Arbejdsgruppen vurderer derudover, at det fortsat kun er sygehus og praktiserende læger, der skal kunne henvise til indsatsen. Det er ikke relevant, at kommunerne skal kunne henvise.
- Ændre i det sundhedsfaglige materiale, at det SKAL være en sygeplejerske, der er monitoreringsansvarlig – ligesom på KOL?
 - ⇒ Arbejdsgruppen vurderede, at det er essentielt, at de monitoreringsansvarlige altid er med sygeplejefaglig baggrund.
 - ⇒ Formuleringen er herefter: *Det anbefales, at det er sygeplejersker med kompetencer og erfaring med hjertesvigt, som har ansvar for, og varetager opfølgningen på, data fra borgerens målinger.*

Udover dette er det sundhedsfaglige indhold revideret med en række sproglige rettelser samt tilpasning i forhold til fx 96 timers behandlingsansvar mv., samt en præcisering af sammenhængen



mellem behandler- og monitoreringsansvar, herunder muligheden for at kommunen monitorerer mens sygehuset har behandlingsansvaret.

På dette programstyregruppemøde gennemgår sekretariatet de ovenstående anbefalinger, som den sundhedsfaglige arbejdsgruppe kom frem til på mødet den 18. marts 2026.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen godkender den sundhedsfaglige arbejdsgruppes anbefalinger til ændringer i TeleHjerte-indsatsen.

3: Orientering: Status på serviceeftersynet på TeleKOL

Arbejdsgruppen til serviceeftersynet på TeleKOL er blevet etableret, og består af 11 deltagere fordelt på monitoreringsansvarlige sygeplejersker fra både sygehus og kommune, en praktiserende læge, en overlæge fra sygehus samt en oversygeplejerske. Arbejdsgruppen mødes i alt tre gange hen over foråret og forsommeren. Forud for første møde havde alle deltagere udfyldt en spørgeskemaundersøgelse, der havde til formål at gøre os klogere på de aspekter af indsatsen, som ikke stemmer overens med nuværende praksis på tværs af sektorer og organisationer i hele regionen.

Første møde i arbejdsgruppen var d. 14. april 2026 i Middelfart, hvor fokus var på rammesætning, udledte temaer fra spørgeskemaundersøgelsen samt drøftelser i form af miniworkshops og erfaringsudveksling.

Følgende blev blandt andet konkluderet på første møde:

- Det sundhedsfaglige indhold skal justeres, så det fremgår tydeligere, at organisationerne forpligter sig til aktivt at identificere og inkludere patienter, som set fra et fagligt perspektiv vil have nytte af indsatsen.
- Instruks 1 omhandlende inklusion i TeleKOL skal justeres således, at henvisningskriterierne stemmer overens med de kriterier, som klinikerne rent faktisk bruger i praksis. Der bliver blandt andet lagt vægt på, at alle med KOL som udgangspunkt kan tilbydes indsatsen, men at klinikerne laver et fagligt skøn baseret på deres viden om borgers mestringsevne og psykologiske/fysiske behov.

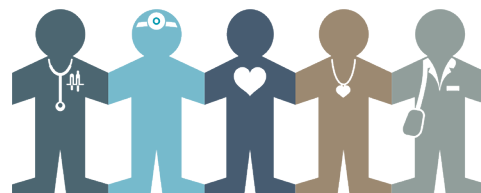
Næste møde finder sted d. 19. maj 2026, og vil have fokus på de resterende instrukser tilknyttet TeleKOL samt andre elementer omkring TeleKOL, som måtte have betydning for klinikernes arbejde med indsatsen.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

4: Drøftelse og orientering: Kommunikation

Som sekretariatet orienterede om skriftligt i september 2025, så skal FTS' hjemmeside på grund af sundhedsreformen flyttes fra dens nuværende placering, hvor den er underside hos Fælleskommunalt Sundhedssekretariat. FTS-Sekretariatet arbejder derfor på udviklingen af en ny hjemmeside, der vil have fokus på brugervenlighed og tydelig kommunikation til både borgere, sundhedsprofessionelle og samarbejdspartnere. Hjemmesiden vises på mødet.



I forhold til den fortsatte udvikling og forankring af TeleKOL-indsatsen arbejdes der aktuelt med en række initiativer, der skal styrke både kommunikation, fælles retning og ledelsesmæssig opbakning. Parallelt hermed er der mellem de 5 landsdelsprogrammer igangsat et arbejde med at etablere en tidssvarende, fælles, national fortælling om TeleKOL. Formålet er at tydeliggøre *“the why”* – altså den grundlæggende værdi og effekt af indsatsen – for at sikre en fælles forståelse og retning på tværs af organisationer og niveauer.

Som opfølgning på bl.a. dette arbejde udsendes der i Syddanmark en orienteringsmail fra FTS til alle direktører i de 26 organisationer. Mailen vil samtidig have et særligt fokus på vigtigheden af ledelsesopbakning for at sikre fortsat fremdrift og forankring af begge indsatser. Derudover orienteres der om, at vi i 2026 får adgang til ledelsesdata fra FUT-infrastrukturen.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen drøfter modtagere og indhold i orienteringsmailen, samt tager orienteringen til efterretning.

5: Orientering: Status fra FTS

Undervisning og kompetenceløft på den sundhedsadministrative koordinatoruddannelse (SAK)

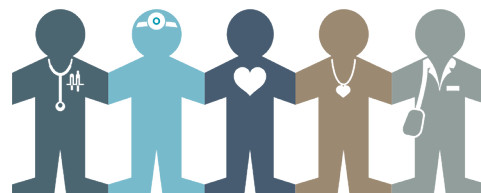
I efteråret 2025 og igen i foråret 2026 har FTS undervist studerende på 5. semester på SAK-uddannelsen. Formålet har været at viderefremde fordelene ved telemedicinske indsatser samt at gøre fremtidige sundhedsadministrative koordinatører klogere på TeleKOL- og TeleHjerte-indsatsen, inden de skal ud at arbejde i praksis.

SAK-uddannelsen er en ny uddannelse, som kombinerer sekretariatsfunktionen med en ny rolle som koordinator på tværs af afdelinger eller organisationer afhængigt af ansættelsessted. Det er væsentligt for os at prioritere undervisningen, da denne gruppe af studerende og fremtidige koordinatører er nogen af dem, der har stor kontaktflade med relevante borgere/patienter i målgruppen for både TeleKOL og TeleHjerte.

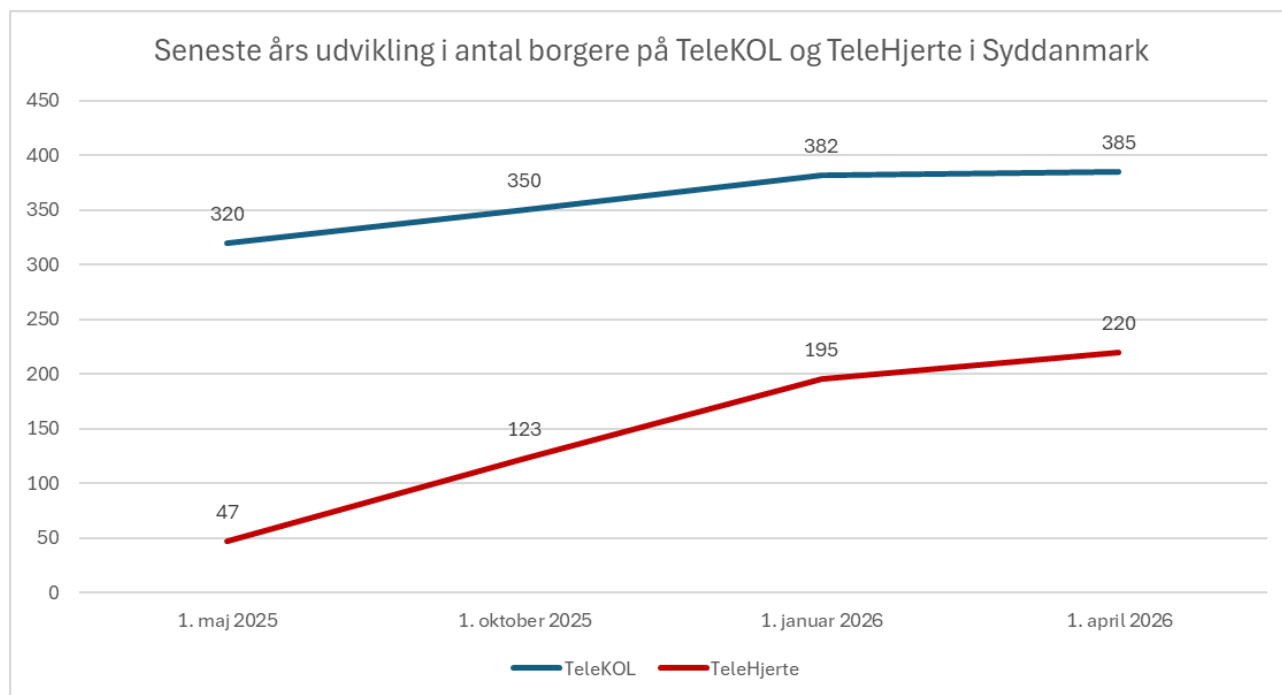
Et fokus på uddannelsesverdenen fra FTS' side kan give de studerende et kompetenceløft og samtidig åbne for nye samarbejdsflader og formodentligt bidrage til øget inklusion på nuværende og fremtidige indsatser.

Status på inklusion TeleHjerte og TeleKOL

Aktuelt er der (pr. 1/4-26) inkluderet 220 borgere i TeleHjerte og 385 borgere i TeleKOL.



Figur 1: Udvikling i antal inkluderede borgere



På figur 1 ses udviklingen i antal borgere på TeleKOL og TeleHjerte siden 1. maj 2025. TeleKOL havde 1. maj 2025 været i gang i hele Syddanmark i lidt over 1 år, hvorimod TeleHjerte lige var blevet et tilbud i hele Syddanmark. Det ses på figur 1, at der er stigning i antal inkluderede på begge indsatser, men stigningen er højere på TeleHjerte det seneste år end på TeleKOL. Det fremgår ikke af figuren, hvor stort frafaldet er på de 2 indsatser – figuren er baseret på antal aktive telekits på det pågældende tidspunkt.

Som drøftet på styregruppemødet i maj 2025, så har vi ikke et realistisk måltal for antal inkluderede på TeleKOL. TeleHjerte-måltallet for hele Syddanmark er 450. Som det også blev drøftet på nævnte styregruppemøde, så er der nationalt et behov for, at Sundhedsdatastyrelsen leverer de data på gevinstrealisering, som tidligere er blevet lovet – fx tal for nedbringelse af genindlæggelser – men der er pt. intet nyt om dette.

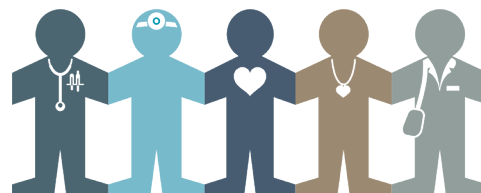
FTS følger udviklingen tæt med henblik på at sikre fremdrift og identificere eventuelle behov for justeringer af både organisatorisk og implementeringsmæssig karakter.

MDR-forordningen

I relation til MDR-forordningen er der et løbende fokus på at sikre, at vores sundhedsfaglige indsatser lever op til gældende krav og standarder på tværs af det syddanske sundhedsvæsen.

Vi arbejder systematisk med kvalitetssikring af de anvendte spørgeskemaer, og er aktuelt i en proces, hvor vi – i tæt samarbejde med MDR-konsulenter – sikrer den nødvendige afklaring og rammesætning af indsatserne i henhold til gældende regulering.

Derudover påtænker vi at dele vores procedure med de øvrige landsdelsprogrammer som inspiration og støtte til fælles praksis.



Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orientering til efterretning.

6: Drøftelse: Udvikling af hjemmemonitoreringsområdet – nationalt og lokalt

I arbejdet med den videre udvikling af hjemmemonitoreringsområdet tegner der sig begyndende tendenser, som peger på potentielle nye indsatsområder. Især det præhospitale område er præget af øget opmærksomhed, og der er dialog med flere relevante aktører om dette (jf. dagsordenspunktet *Dialog om muligheder for hjemmemonitorering på det præhospitale område*).

Samtidig ses en bredere bevægelse, hvor nye muligheder bringes i spil fra flere sider. Fra nationalt niveau er det således tilkendegivet, at indsatser som "Fælles Offentlig Behandlerplatform" (psykiatri), "TeleSår" og "Den ældre multisyge borger" forventes at kunne anvende landsdelsprogrammerne til implementering og udbredelse.

I de øvrige landsdele er der desuden allerede igangsat afprøvninger på forskellige områder, med anvendelse af Telma som den borger- og klinikerrettede platform og dataunderstøttelse via FUT. Dette er der endnu ikke åbnet for i Syddanmark, men udviklingen følges tæt til inspiration for eventuelle fremtidige initiativer.

Eksempler på afprøvninger, der er i gang i de andre landsdele:

1. Telma PSYK, Psykiatrien, Region Sjælland
2. Telma Neurologi (Parkinson), Region Midtjylland
3. Bedst for os, Psykiatrien, Region Nordjylland
4. Kroniske smerter, Reumatologi, Region Nordjylland

Derudover er der også et projekt i gang i vores egen landsdel – dog uden FTS' involvering. Et projekt hvor Telma testes med en AI lagt oveni. Dette projekt har Middelfart Kommune i spidsen, og Mathias Hornbæk fortæller på programstyregruppemødet om dette.

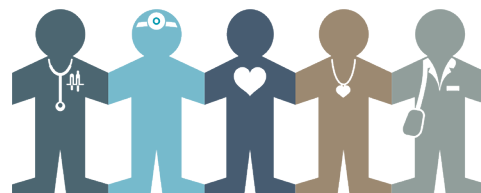
Der er altså igangværende hjemmemonitoreringsprojekter, både nogle der fordrer nye løsninger, og andre som benytter sig af den eksisterende løsning, Telma, som vi allerede kender.

FTS-sekretariatet ser således både interesse, momentum og mulighed for at begynde at arbejde lidt bredere med området, særligt ift. at benytte Telma og erfaringen herfra til andre relevante områder.

På mødet ønskes en drøftelse af udviklingsmulighederne på området.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen drøfter udviklingsinitiativer på området.



7: Orientering: Dialog om muligheder for hjemmemonitorering på det præhospitale område

FTS-sekretariatet er fra flere forskellige sider blevet opmærksom på et muligt relevant område for hjemmemonitorering – nemlig det præhospitale.

Vi er via vores FTS-LinkedIn-profil blevet kontaktet af overlæge Peter Biesenbach fra FAM på Esbjerg og Grindsted sygehus, og associeret professor ved Esbjerg Sygehus. Han vil meget gerne i dialog med os om et projekt vedr. Tele-akutmedicin (= fremskudt visitation), som blandt andet involverer PHV-bilerne i Syddanmark. Tillige har han også luftet nogle tanker om en mobil akutmodtagelse.

Derudover var sekretariatet til en spændende konferencedag i Kolding i starten af marts, hvor vi hørte et oplæg af Jannie Gram fra Præhospitalet i Region Nord. Oplægget handlede om det arbejde, der så småt er på vej i Nord om alternativer til akut indlæggelse, som involverer det præhospitale område samt det faktum, at præhospitalet er mere end blå blink og transport. Det præhospitale kan også bidrage til alternative veje og det konkrete arbejde i mellemrummene mellem sektorerne, specielt i samarbejdet med kommunerne. Dette oplæg inspirerede os ligeledes til at gå i dialog med Præhospital Syd om potentielle samarbejdsflader.

Vi ser på denne baggrund relevans i at afdække, om der kunne være oplagte snitflader mellem vores 2 eksisterende telemedicinske indsatser (TeleKOL og TeleHjerte) og Præhospitalets arbejde. Der kunne opstå nye snitflader som følge af sundhedsreformen og de nye hjemmebehandlingsteams eller andre nye tiltag, der måtte udspringe af alt det nye, der er på vej.

Vi fortsætter derfor dialogen med Præhospital Syd og Esbjerg og Grindsted sygehus, for at blive klogere på området, og hvad det eventuelt kan føre til.

På programstyregruppemødet i september 2026 kommer sekretariatet tilbage med nærmere information om et eventuelt projekt/analyse.

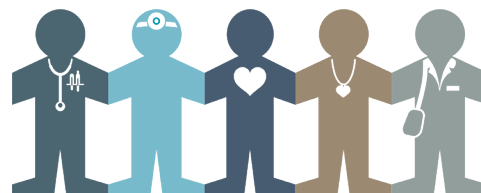
Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

8: Orientering: Seneste udvikling på Telma-plattformen

Da vi modtog Telma-løsningen i ultimo 2022, var den udviklet som MVP (Minimum Viable Product), hvilket betyder, at der løbende derefter har været behov for udvikling af løsningen. Nogle funktioner i Telma er afhængige af – ud over udvikling i selve Telma – udvikling i infrastrukturen (FUT).

Ændringsønsker til Telma kan komme ind flere forskellige steder fra, men primært kommer de fra de monitoreringsansvarlige sygeplejersker i kommunerne og på sygehusene. Hos os i Syddanmark sendes ændringsønskerne ind, og behandles derefter af den syddanske brugergruppe. Herefter tages de prioriterede ønsker med til behandling i den nationale brugergruppe for Telma. Det tager ofte tid at få et ændringsønske igennem, men i Syddanmark har vi efterhånden oplevet at få opfyldt mange af vores største ønsker.



Hermed et kort rids af nogle af de nyeste og væsentligste funktioner, som netop er kommet på Telma, eller som kommer inden for nærmeste fremtid:

- *Login uden MitID*
Det bliver inden for de næste måneder muligt at få adgang til Telma som borger, selvom man ikke har et MitID. Funktionen bliver en 'sidste udvej', da der stadig lægges stor vægt på, at borgere helst skal logge ind med MitID, og det kommer FTS til at slå et slag for i kommunikationen omkring funktionen. Det er en funktion, der har været længe ventet, og som vi forventer kan gøre en stor forskel.
- *Materiale til borger*
Det er netop blevet muligt at dele PDF'er og links med borgere via Telma. Fx selvbehandlingsplaner, videoguides og links til patientforeninger.
- *Deling af måledata*
Målinger fra Telma bliver – når den monitoreringsansvarlige kvitterer for målingen – delt til KIH (Klinisk Integreret Hjemmemonitoreringsdatabase), så de kan ses af borgere og klinikere på Sundhed.dk.

Ud over de færdige og kommende ændringsønsker bliver der løbende udarbejdet roadmaps, som giver et overblik over kommende udviklingstiltag.

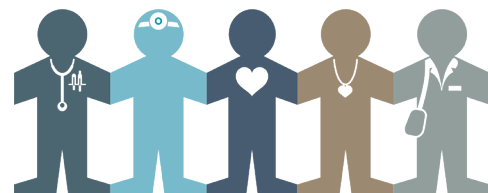
Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

9: Orientering: Styregruppemøde i TSS

Styregruppen for Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS) mødtes den 3. marts 2026 og behandlede forskellige emner:

- TSS har haft 2-års fødselsdag, og får fortsat stor ros fra samarbejdspartnerne.
- Priserne og økonomimodellen i samarbejdsaftalen fortsætter i 2026 som hidtil.
- TSS har takket ja til at deltage som en case story, som skal bruges til intern og ekstern kommunikation hos ATEA.
- TSS-styregruppen godkendte, at TSS udvider arbejdet med Vitacomm (app til skærmbesøg) på deres telekits til at rumme alle interesserede kommuner. Indtil videre har kun få kommuner fået tilbuddet, og der er endnu ikke mange borgere, der har fået appen installeret. Styregruppen vurderede, at det er en god idé at prøve det af, da det ikke har omkostninger for TSS, og det kan spare en iPad i kommunerne, for borgere som har begge indsatser.
- TSS' samarbejdsaftale er forlænget med 1 år, så aftalen nu strækker sig til 1/1-28.
- Styregruppen drøftede behovet for og efterspørgsel efter nyt måleudstyr til telekits. Her blev vurderet at det ikke er et behov, der er stort nok til at berettiggende indkøb af meget dyrt måleudstyr (fx øremåler til saturation), og at man vil vente og se tiden an, i forhold til om der kommer større efterspørgsel. Der var også en opfordring til generelt at holde øje med andre nye teknologier fx sat-målinger via webkameraet.
- Der var fra flere styregruppemedlemmer interesse for at snakke flere og nye hjemmemonitoreringsindsatser. Dette blev dog henvist til evt. drøftelse i FTS' programstyregruppe.



Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

10: Eventuelt

Næste møde afholdes som et virtuelt møde den 1. september 2026.