



Programstyregruppemøde

Fælles Telemedicin Syd

Mødested og tidspunkt

Virtuelt møde den 27. januar 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
- Claus Fjeldgaard, Direktør, Sydvestjysk Sygehus
- Mathias Hornbæk, Chef, Middelfart Kommune – repr. for Irene R. Rossavik
- Bjarne Ipsen, Afdelingschef, Aabenraa Kommune
- Kenneth Krogsgaard, Leder, Esbjerg Kommune – repr. for Heidi Vestergaard Larsen
- Mikkel Schondel, Praktiserende læge, PLO Syddanmark
- Lise Døj-Bendixen, Programleder FTS, Region Syddanmark
- Kristina Lagoni Garbøl, Programleder FTS, Odense Kommune
- Kuno Kudajewski, Projektleder FTS, Region Syddanmark
- Lea Cordes, Projektleder FTS, Region Syddanmark
- Henrik Jessen Christensen, Projektleder FTS, Odense Kommune – *Referent*

Deltog ikke

- Louise Thule Christensen, Chef, Haderslev Kommune
- Michael Hejmadi, Praktiserende læge, PLO Syddanmark
- Heidi Vestergaard Larsen, Chef, Esbjerg Kommune
- Eva Nielsen, Sygeplejefaglig Direktør, Sygehus Sønderjylland
- Irene Ravn Rossavik, Direktør, Middelfart Kommune

Referat

Programstyregruppen bød velkommen til de nye medlemmer af programstyregruppen Claus Fjeldgaard og Mikkel Schondel.

1: Orientering: Nyt kommissorium for landsdelsprogrammerne

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning.

2: Drøftelse: Sundhedsreformens påvirkning af hjemmemonitoreringsdagsordenen

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen drøfter påvirkningen af den tværsektorielle hjemmemonitoreringsdagsordenen ift. sundhedsreformen.



Programstyregruppen drøftede punktet. Der var enighed om, at ligesom Kommissoriet for Landsdelsprogrammerne (jf. punkt 1) er foreløbigt, så er drøftelserne under dette punkt også foreløbige og baseret på den viden, der er tilgængelig på nuværende tidspunkt. Programstyregruppen drøftede bl.a. vigtigheden af at udnytte det, der er bygget op med de telemedicinske indsatser, og det udstyr, der er hos borgerne fremfor at opbygge parallelle systemer. Sundhedsrådene bør ikke lave parallelle forløb for hjemmebehandling. Der var enighed om, at de telemedicinske indsatser understøtter intentionerne i sundhedsreformen, og at det er vigtigt at fremhæve dette i relevante fora. Det er væsentligt at følge med i, hvad der aftales nationalt i økonomiaftaler, i sundhedsrådene og hvad landsdelsprogrammerne skal have ansvar for. Det er desuden vigtigt at få tænkt de digitale indsatser ind i kronikerpakkerne.

3: Drøftelse: Inklusion på TeleKOL og TeleHjerte

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen:

- Tager orienteringen om nuværende inklusion til efterretning.
- Drøfter sikring af den fortsatte inklusion på indsatser i drift.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning, og drøftede den fortsatte inklusion.

Ift. TeleHjerte blev det nævnt, at sekretariatet har nogle initiativer i forlængelse af evaluering af TeleHjerte – rul 2 og 3 (jf. punkt 6).

Ift. TeleKOL blev det drøftet, om man kan udvide målgruppen, da mange overser, at TeleKOL ikke kun er for borgere med svær KOL. Ift. TeleKOL blev det også drøftet, om man kan udvide, hvem der har mulighed for at inkludere til tilbuddet.

Når kronikerpakken til KOL kommer 1. januar 2027 vil den også kunne være en løftestang til højere inklusion og en hjælp til samarbejdet. Det er også vigtigt, at almen praksis er opmærksomme på TeleKOL i almen praksis' forløbsplan.

Punkt 5 vedr. serviceeftersyn TeleKOL blev drøftet i forlængelse af dette punkt.

4: Drøftelse: Temadrøftelse og opfølgning på KOL-analysen igangsæt af Sundhedsdatastyrelsen

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning.
- Drøfter temadrøftelsens indhold og timing.

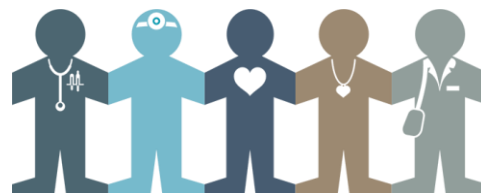
Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning, og drøftede temadrøftelsens indhold og timing. Programstyregruppen hævdede punktet til et beslutningspunkt og besluttede, at processen for og resultaterne af serviceeftersynet på TeleKOL (jf. punkt 5) erstatter TeleKOL-temadrøftelsen.

5: Beslutning: Plan for serviceeftersyn – TeleKOL

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen:

- Tager orienteringen om serviceeftersynet til efterretning.



- Godkender det videre arbejde med serviceeftersynet for TeleKOL.

Punktet blev behandlet i forlængelse af punkt 3.

Styregruppen tog orienteringen til efterretning og godkendte indstillingen med bemærkning om, at det er vigtigt, at der bliver set på muligheden for at udvide målgruppen samt på hvem der kan hen-vise til TeleKOL. Desuden blev der bedt om, at arbejdsgruppen har fokus på den kommende kroni-kerpakke og sammenhængen til vores lokale indsats.

6: Beslutning: Evaluering af TeleHjerte, rul 2 og 3

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen:

- Tager orienteringen om evalueringen, der fremlægges på mødet, til efterretning.
- Godkender den beskrevne plan med genbesøg af det sundhedsfaglige indhold for Tele-Hjerte.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning, og godkendte den beskrevne plan som ind-stillet.

7: Orientering: Læringsnetværk for TeleKOL og TeleHjerte

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning.

8: Orientering: Statusrapporteringer fra FTS i 2026

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning.

9: Orientering: Klyngerne og afrapportering

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning.

10: Orientering: Kort status fra FTS

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning.



11: Orientering: TSS-styregruppemøde

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Programstyregruppen tog orienteringen til efterretning.

12: Eventuelt

- *Mathias Hornbæk gav en status på Middelfarts projekt med brug af AI til TeleKOL-patienter. Projektet laves i samarbejde med Copenhagen Data, Sygehus Lillebælt og OUH. Der er over 30 borgere, der har givet samtykke, og AI-motoren er netop sat i gang med de første borgere. Programstyregruppen takkede for info, og vil gerne fortsat holdes orienteres om Middelfarts projekt, da det jo er borgere i TeleKOL-indsatsen, der får AI-monitoreringen.*
- *Bjarne Ipsen tog initiativ til en drøftelse af, hvilke telemedicinske opgaver FTS kan modtage, understøtte eller tage ansvar for – fx teletræning, telepsykiatri, telelæge mfl. FTS har oprindeligt fået en tværgående rolle i Syddanmark i forhold til TeleKOL og TeleHjerte som følge af økonomiaftaler. Der er nu et opdateret, foreløbigt kommissorie (jf. pkt. 1), men ervedover må vi til dels afvente udspil fra Digital Sundhed Danmark og Styregruppen for hjemmebehandling i forhold til fremtidig governance og opgaver. Herefter må styregruppen tage stilling til, om de nationale udspil er tilstrækkelige i Syddanmark, eller om der skal udbygges med yderligere samarbejdsaftaler i Syddanmark.*