



---

## Referat af 2. møde i programstyregruppen for telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg

Mødet fandt sted 25. marts 2009 kl. 10-12 i Regionernes Hus, Dampfærgevej 22, København Ø.

<b>Deltagere:</b>	
Ivan Lund Pedersen	Digital Sundhed
Anne Dichmann Sorknæs	Danske Patienter
Poul Erik Kristensen	Kommunernes Landsforening
Jakob Andreas Salfelt	Lægeforeningen
Bjarne Christiansen	Frederiksberg Kommune
Henrik Bjerregaard	MedCom
Tove Lehrmann	Region Syddanmark
Lars Demant	Region Sjælland
Gunilla Svensmark	Dansk Sygeplejeråd
Finn Klamer	Sundhed.dk
Lars Hulbæk	MedCom
Charlotte Sandberg (ref.)	Digital Sundhed
<b>Fraværende:</b>	
Klaus Klausen	Lægeforeningen
Mogens Køllner	Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Martin Bagger Brandt	Danske Regioner

### Dagsorden:

1. Godkendelse af referat fra sidste møde
2. Meddelelser
3. Revideret kommissorium
4. Fortsat drøftelse af programindhold og programplan
  - a. Sundhed.dk's kommentarer til programindhold
  - b. Telekardiologi
5. Teletolkeprojektet – status og drøftelse af business case
6. ABT-ansøgning – telemedicinsk sårvurdering
7. Eventuelt

### **Ad 1) Godkendelse af referat fra sidste møde**

Referatet blev godkendt.

### **Ad 2) Meddelelser**

Lars Hulbæk (MedCom) orienterede om årsmødet i Dansk Selskab for Klinisk Telemedicin, som afholdes fredag den 27. marts 2009 i Odense.

Lars Hulbæk tilføjede, at Norsk Senter for Telemedicin har vist interesse for teletolkeprojektet og har efterspurgt konkret materiale, som de kan bruge til inspiration.

### **Ad 3) Revideret kommissorium**

Lars Demant (Region Sjælland) foreslog, at mødeplanen samt listen med programstyregruppens medlemmer udelades af kommissoriet.

### ***Beslutning***

*Programstyregruppen tog kommissoriet til efterretning under forudsætning af, at programstyregruppen på et senere møde præsenteres for kommissoriet igen, når ændringerne vedrørende tolerancer er indarbejdet på baggrund af økonomiforhandlingerne i foråret.*

### **Ad 4) Fortsat drøftelse af programindhold og programplan**

Lars Hulbæk (MedCom) orienterede om status for programindholdet og den foreliggende programplan – herunder den nye skabelon, der er kommet for programplanen siden sidste møde i programstyregruppen for at sikre en mere ensartet afrapportering til bestyrelsen i Digital Sundhed på tværs af de forskellige programmer .

Som aftalt på sidste programstyregruppemøde den 21. januar og til mødet mellem Sundhed.dk, MedCom og Digital Sundhed den 27. februar er egenomsorg som en del af programmet nu tydeligere beskrevet. Ligeledes er samarbejdsmulighederne med Sundhed.dk i regi af programmet uddybet.

Til sidste møde i programstyregruppen den 21. januar drøftede man muligheden for at uddybe afsnittet vedrørende honorering, så den ansvarsmæssige opgavefordeling tydeliggøres. Finansministeriet analyserer i øjeblikket mulighederne for en omlægning af DRG systemet, og programstyregruppemedlemmerne var enige om, at spørgsmålet som udgangspunkt skal tages op i regi af denne analyse frem for i programstyregruppen. Det er dog vigtigt, at programstyregruppen tager kontakt til Finansministeriet for at sikre, at pro-

blemstillingen om honorering af telemedicinske ydelser får tilstrækkelig opmærksomhed i forbindelse med analysen. Poul Erik Kristensen (KL) understregede i forlængelse heraf, at teknikken ikke kan vurderes uafhængig af de strukturelle betingelser. Poul Erik Kristensen var dog enig i, at problemstillingen bør behandles andensteds.

Til sidste møde påpegede Lægeforeningen behovet for en standardisering i udvekslingen af EKG. Lars Hulbæk (MedCom) mente, at sagen i stedet bør drøftes i programstyregruppen for Indholdsmæssig standardisering i regi af Digital Sundhed. Der var ikke yderligere kommentarer fra programstyregruppen.

#### **Ad 4a) Sundhed.dks kommentarer til programindhold**

Finn Klamer (Sundhed.dk) fremlagde med udgangspunkt i det fremsendte notat (bilag 4) Sundhed.dk's kommentarer til programbeskrivelsen præsenteret på programstyregruppemødet 21. januar.

Sundhed.dk vægtede, at de tre delelementer under programmet for telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg bør ses som et hele. Mulighederne for en tværgående dialog og videndeling svækkes væsentligt, såfremt egenomsorg afgrænses fra de øvrige elementer. Desuden mente Sundhed.dk, at portalen både på overordnet og delniveau har en afgørende rolle, og at dette bør tydeliggøres i programplanen.

Programstyregruppen var overvejende enig i, at egenomsorg generelt kræver en eller anden grad af koordinering og involvering af sundhedsfagligt personale, og at egenomsorg derfor ikke kan afgrænses fra telemedicin og hjemmemonitorering. Gunilla Svensmark (Dansk Sygeplejeråd) pointerede, at det ikke politisk må blive et 'Pas dig selv-projekt'.

Poul Erik Kristensen (KL) understregede dog, at man ikke må glemme, at der politisk er meget fokus på det arbejdskraftbesparende potentiale på området. Samtidig påpegede Ivan Lund Petersen, at tanken om at afgrænse egenomsorgen i et selvstændigt program havde udgangspunkt i, at et program, der omfatter alle tre delelementer, risikerer at blive så omfattende, at det går ud over styringen og rent praktisk bliver en stor udfordring.

Lars Hulbæk (MedCom) tilføjede, at elementet egenomsorg med fordel kan præciseres i programplanen ift. de telemedicinske koncepter, der er fremhævet som værende klar til national udbredelse. Til gengæld mente Lars Hulbæk ikke, at Sundhed.dk's forslag om genanvendelse af infrastrukturelle løsninger, fx brugerstyring, bør behandles i programmet for telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg. Sådanne spørgsmål kan med fordel fremsendes til andre fora i regi af Digital Sundhed, fx programstyregruppen for arkitektur og sikkerhed eller Rådet for arkitektur.

Programstyregruppen aftalte, at Sundhed.dk, MedCom og Digital Sundhed taler sammen om mulige præciseringer i den foreliggende programplan, som herefter fremsendes til godkendelse per mail til programstyregruppens medlemmer, forinden den skal videre til mødet i Digital Sundheds bestyrelse den 21. april.

#### **Ad 4b) Telekardiologi**

På baggrund af, at Lægeforeningen til sidste møde i programstyregruppen efterspurgte en vurdering af telekardiologi som en del af programmet, havde Lars Hulbæk kontaktet Birthe Dinesen og Egon Toft fra Aalborg Universitet, som er eksperter på området og har udarbejdet det fremsendte oplæg 'Telehomecare til hjertepatienter' (bilag 5).

Lars Demant (Region Sjælland) pointerede, at hjertepatienter generelt ikke kan betragtes som værende lige så stabile som diabetes og KOL-patienter, og Gunilla Svensmark (Dansk Sygeplejeråd) og Tove Lehrmann (Region Syddanmark) mente, at projektet ikke er helt lige så modent som de øvrige.

Lars Hulbæk (MedCom) understregede, at projektet – ligesom KOL-projektet – skal modnes yderligere, men inden længe kan være klar til udbredelse.

Jakob Andreas Salfelt (Lægeforeningen) og Tove Lehrmann (Region Syddanmark) påpegede behovet for at forbedre kommunikationen og integrationen mellem sundhedsvæsnets systemer. Denne problemstilling bør ifølge Ivan Lund Petersen henvises til programstyregruppen for Indholdsmæssig standardisering i regi af Digital Sundhed.

Poul Erik Kristensen (KL) og Bjarne Christiansen (Frederiksberg Kommune) fremhævede igen spørgsmålet om de strukturelle betingelser – det bliver nødvendigt at tydeliggøre snitfladerne og opgaveglidningen mellem sektorerne.

Da Klaus Klausen (Lægeforeningen), som tog spørgsmålet om telekardiologi op, var fraværende til mødet, aftalte man, at Lægeforeningen fremsender kommentarer til Digital Sundhed og MedCom efterfølgende.

#### ***Beslutning***

*Sundhed.dk fremsender konkrete kommentarer til Digital Sundhed og MedCom vedrørende en præcisering af egenomsorg og portalens rolle i programmet. Herefter sendes en revideret programplan fremsendes til godkendelse i programstyregruppen, forinden den går videre til mødet i Digital Sundheds bestyrelse den 21. april 2009.*

#### **Ad 5) Teletolkeprojektet – status og drøftelse af business case**

Lars Hulbæk (MedCom) fremlagde på baggrund af den fremsendte business case (bilag 6) status for Teletolkeprojektet samt planer for den videre proces.

Der har været et velfungerende mere uformelt samarbejde med alle regionerne om projektet, og den mere formelle proces er for nylig påbegyndt med en officiel henvendelse til sundhedsdirektørerne om udpegning af regionale projektledere til tolkeprojektet. Disse repræsentanter indgår i projektets implementeringsgruppe, som afholder 1. møde den 22. april 2009.

Den oprindelige aftale, om at der ultimo marts skulle fremsendes en positiv business case med projektplan til ABT-fonden, er rykket til den 30. april for at sikre, at der bliver tid til en bedre proces ift. regionerne for så vidt angår projektplan og business case. Flere regioner kører – eller forbereder – en udbudsproces og anmodes om at indskrive teletolkning i deres kravsspecifikationer. Tre kommuner har allerede meldt sig til at deltage i projektet, Århus, Kolding og Ishøj. Målet er minimum én kommune i hver region, men processen er mindre travl ift. kommunerne.

Der sker i øjeblikket en kortlægning af markedet for tolkeservice med henblik på at afklare forbrugets størrelse. Dette sker i samarbejde med Århus Kommune, som har arbejdet med et tilsvarende projekt. Potentialvurderingerne ligger klar ultimo marts. Et centralt spørgsmål er, om tolkene skal samles i ét landsdækkende center, eller om man vil satse på en mere markedsbaseret model. Sidstnævnte model fungerer ikke optimalt i dag, hvorfor planen er, at markedet 'klumpes' i et mindre antal tolkecentre. Markedets sammensætning afgøres først og fremmest gennem regionernes og kommunernes udbud på området.

Arbejdet i videoteknikgruppen med at forberede etablering af et nationalt videoknudepunkt som service på Sundhedsdatanettet skrider planmæssigt frem.

Der var ros til MedCom for det flotte projekt.

Anne Dichmann Sorchnæs (Danske Patienter) spurgte, om systemet kan anvendes af flere aktører på én gang, hvilket Lars Hulbæk (medCom) bekræftede. Flexibiliteten risikeres dog ved brug af prisbillige løsninger, og er kvaliteten for dårlig, vil klinikerne melde fra.

Jakob Andreas Salfelt (Lægeforeningen) spurgte, om usability var sikret. Lars Hulbæk (MedCom) svarede, at sikringen af udstyrets tilgængelighed som udgangspunkt er op til regionerne.

Finn Klamer (Sundhed.dk) påpegede en mulig problemstilling i teletolkeprojektet; behovet for samtykke hvis tolken arbejder hjemmefra, idet der er risiko for, at uvedkommende, fx tolkens familie, overværer seancen. Lars Hulbæk (MedCom) understregede, at tolkene som udgangspunkt ikke skal arbejde hjemmefra, men medgav, at det er en mulig problemstilling, man må være opmærksom på.

Opgaverne fremadrettet er, at fortsætte processen med regionerne og ABT-fonden samt kortlægningen af markedet for tolkeservice. Planen er, at der i maj er indgået samarbejdsaftaler med regionerne om tilslutning til og gennemførelse af udbredelsesprojektet.

### **Beslutning**

*Business casen tages til efterretning, idet projektplanen færdiggøres i samarbejde med kommuner og regioner i implementeringsgruppen, herunder fastlæggelse af evalueringsmodel. Resultatet fremlægges på næste møde i programstyregruppen.*

## **Ad 6) ABT-ansøgning – telemedicinsk sårvurdering**

Lars Hulbæk (MedCom) orienterede om projektet "National udbredelse af telemedicinsk sårvurdering", som i starten af februar blev prækvalificeret af ABT-fonden under forudsætning af, at projektet i første omgang afgrænses til et demonstrationsprojekt i 2 regioner og 8 kommuner. MedCom og Digital Sundhed fremsendte på denne baggrund en endelig ansøgning for projektet til ABT-fonden den 27. februar med Region Sjælland og Region Syddanmark som samarbejdspartnere – de involverede kommuner kendes endnu ikke. De ansøgte midler for demonstrationsprojektet er 9,1 mio. kr. Der bliver truffet politiske beslutning om tildelingen af ABT-midler i juni 2009.

Tove Lehrmann (Region Syddanmark) fortalte, at det forberedende arbejde er i gang på regionens sygehuse og i kommunerne. De mere vidtgående forberedelser påbegyndes dog først, når midlerne foreligger fra ABT-fonden til juni.

Lars Demant (Region Sjælland) fortalte, at en allerede eksisterende projektstyringsgruppe for teledermatologi vil drøfte det forberedende arbejde ifm. telemedicinsk sårvurdering. Applikationen som pt. anvendes til kommunikation med Færøerne, forventes at kunne anvendes i det sårprojektet.

### ***Beslutning***

*Programstyringsgruppen tog ABT-ansøgningen til efterretning og orienteres om projektet igen, når der er truffet politisk beslutning om tildelingen af midler i juni 2009.*

## **Ad 7) Eventuelt**

Der var ingen bemærkninger.

**Næste møde afholdes onsdag den 17. juni kl. 10-12 hos MedCom, Rugårdsvej 15, Odense**