



Revideret kommissorium

Kommissorium for programstyregruppe for telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg

Dato: 18. marts 2009

Ansvarlig: Charlotte Sandberg

Tel.: 2510 7563

Email: csa@sdsd.dk

Baggrund og formål

Bestyrelsen for Digital Sundhed vedtog på mødet den 16. april 2008 at iværksætte et program vedr. øget anvendelse af telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg i forbindelse med udmøntningen af den nationale IT-strategi for sundhedsvæsenet. Vedtagelsen var baseret på et forslag fra MedCom, udarbejdet for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i forbindelse med arbejdet med kvalitetsreformen. Forslaget havde overordnet til formål at imødegå speciallægemanglen gennem øget anvendelse af telemedicin.

Programmet for øget anvendelse af telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg har til formål at:

- sikre national implementering og udbredelse af modne telemedicinske løsninger
- modne telemedicinske koncepter til efterfølgende national udbredelse
- vurdere nationale telemedicinske koncepter i forhold til deres gevinstpotentialer og tilpasning til den danske infrastruktur
- opsamle og dele viden om nationale og internationale telemedicinske koncepter i relation til aktuelle sundhedspolitiske og kliniske udfordringer i Danmark, herunder at drive en række erfaringsfora

Programmet er tidsmæssigt berammet til strategiperioden 2008-2012.

Organisering

Der etableres en programstyregruppe for programmet for telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg (herefter kaldet telemedicinprogrammet), som refererer til Digital Sundheds ledelse, som refererer videre til bestyrelsen.

Programstyregruppen har ansvaret for, at telemedicinprogrammets business cases udarbejdes og realiseres. Det indebærer, at programstyregruppen skal sikre, at programmets resultater/effekter leveres indenfor de aftalte rammer/tolerancer vedr. økonomi,

Programstyregruppen har ansvar for organiseringen af arbejdet under telemedicinprogrammet. Der kan etableres selvstændige styregrupper for enkelte projekter under programmet. I givet fald skal der sikres tilstrækkelig kommunikation og sammenhæng mellem programstyregruppen og de enkelte projektstyregrupper. Programstyregruppen for telemedicinprogrammet varetager under alle omstændigheder styregruppeansvaret ift. det samlede program. Derudover varetager programstyregruppen det direkte styregruppeansvar for underliggende, tilhørende projekter, som ikke har egen projektstyregruppe.

Der etableres en programledelse, som står for ledelsen af programmet mellem programstyregruppemøderne. Programledelsen består af programleder samt evt. et programsekretariat, og har det daglige ansvar for ledelse af programmet, vejledning af projektledere samt betjening af styregruppen.

Der sikres tæt og løbende kontakt mellem programstyregruppens formand og programledelsen. Programledelsen holder løbende programstyregruppen opdateret vedr. programmets issues, risici og håndtering af disse.

Ledelsen og bestyrelsen for Digital Sundhed orienteres løbende om fremdriften i programmet. Derudover orienteres ledelsen og bestyrelsen naturligvis ved eventuelle overskridelser af programmets rammer/tolerancer, så der kan tages stilling til hvordan overskridelserne skal håndteres.

Roller og ansvar

Programstyregruppen har det overordnede ansvar for:

- udarbejdelse af business cases
- programmets og de underliggende projekters succes
- at fastholde programmets vision, mål og styring, herunder sikre, at de nødvendige ressourcer for programmets gennemførelse stilles til rådighed
- at sikre en tæt kontakt og dialog mellem telemedicinprogrammet og de væsentlige interessenter til programmet
- løbende opfølgning på og evt. revision af programmets business cases
- at godkende alle ledelsesprodukter vedrørende de selvstændige projekter uden egen styregruppe
- at godkende alle ændringer indenfor programmets samlede ramme og forløb, som

de er beskrevet i styringsdokumenterne: Business cases, milepælsplan, kommunikationsplan mv. Side 3

- at orientere ledelsen og bestyrelsen i Digital Sundhed, hvis programmets tolerancer/rammer overskrides eller det vurderes, at de vil blive overskredet, så der kan tages stilling til hvordan overskridelserne skal håndteres.

Tolerancer/rammer (afsnittet revideres når budgettet er på plads)

Programmets tolerancer/rammer fastsættes i business casene. Ledelsen og bestyrelsen i Digital Sundhed orienteres om disse. Programstyregruppen har derefter ansvar for styringen af programmet inden for programmets tolerancer/rammer. Hvis tolerancerne/rammerne overskrides eller det vurderes, at de vil blive overskredet, skal det forelægges ledelsen og bestyrelsen i Digital Sundhed uden forsinkelse. Det kan fx være som følge af:

1. Ændringer i budgettet.
2. Ændringer i programmets tids- og aktivitetsplan.

Programstyregruppen kan uddelegere ansvar for omdisponering inden for programmets tolerancer/rammer til programledelsen. Tolerancerne/rammerne for programledelsen fastsættes på det stiftende programstyregruppemøde.

Styregruppens sammensætning

Styregruppen nedsættes med 11 ordinære medlemmer og 3 observatører:

Styregruppeformand	Ivan Lund Pedersen	Projektchef, Digital Sundhed
Styregruppemedlem	Mogens Køllner	Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
-	Martin Bagger	Danske Regioner
-	Poul Erik Kristensen	Kommunernes Landsforening
-	Klaus Klausen	Lægeforeningen
-	Jakob Andreas Salfelt	Lægeforeningen
-	Gunilla Svensmark	Dansk Sygeplejeråd
-	Anne Dichmann Sorknæs	Danske Patienter
-	Lars Demant	Region Sjælland
-	NN	Repræsentant for regionerne
-	Bjarne Christiansen	Frederiksberg Kommune
Observatør	Finn Klamer	Sundhed.dk
-	Henrik Bjerregaard Jensen	MedCom
Programleder/observatør	Lars Hulbæk	MedCom

Styregruppens møder i 2009:

Side 4

1. møde: Onsdag den 21. januar 2009

2. møde: Onsdag den 25. marts 2009

3. møde: Onsdag den 17. juni 2009

4. møde: Onsdag den 7. oktober 2009

5. møde: Onsdag den 2. december 2009.