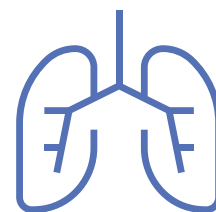


Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL 2024-2025



I 2024 og 2025 gennemførte Styrelsen for Patient-sikkerhed 34 sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL, som er et telemedicinsk tilbud til patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL).



Baggrunden for tilsynet

Baggrunden for at gennemføre en række sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL var, at der i disse år sker en hastig udvikling i bru-gen af digital sundhedsfaglig behandling i det danske sundhedsvæsen. Et af formålene med tilsynsrækken var at få et konkret indblik i, hvorvidt og hvordan behandlingssteder arbej-der patientsikkert med digital sundhedsfaglig behandling inden for et specifikt område.

TeleKOL blev valgt som tilsynsområde, fordi der er tale om et landsdækkende telemedi-cinsk tilbud, som er implementeret i både regioner og kommuner. Det betød, at vi kunne gennemføre ensartede tilsyn med den teleme-dicinske behandling på tværs af landet og på tværs af sektorer.

Om tilsynene med TeleKOL

I forbindelse med tilsynene med TeleKOL gen-nemførte vi tilsynsbesøg på en række sygehus-ambulatorier med patienter i TeleKOL-forløb samt i kommunale enheder med løbende kontakt til patienter tilknyttet TeleKOL.

Tilsynene tog udgangspunkt i tre målepunkter, der beskrev minimumskrav til behandlings-stederne i forhold til organisering, ansvar-og kompetenceforhold, samarbejde mellem aktører og overgange i patientforløb.

Målepunkterne havde ikke fokus på gennem-gang af fx journalføring eller konkrete instruk-ser for TeleKOL på det enkelte behandlingssted.

Ved tilsynene interviewede vi ledelse og med-arbejdere om, hvordan forløbene var organise-ret, både på sygehusene og i kommunerne, og hvordan samarbejdet fungerede mellem syge-huse, kommuner, almen praksis og patienter.

Derudover dannede en række refleksions-punkter udgangspunkt for dialog med ledelse og medarbejdere om patientsikker behandling med TeleKOL. Refleksionspunkterne handlede blandt andet om, hvordan personale og patien-ter blev oplært i brugen af de digitale løsninger, hvordan man håndterede eventuelle tekniske nedbrud og fejl, og hvordan man sikrede, at tavshedspligten blev overholdt ved brug af videokonsultationer.

Dialogen om refleksionspunkterne indgik ikke i vurderingen af patientsikkerheden på behandlingsstederne, men havde til formål at bidrage til læring og til at afdække problem-stillinger, forhindringer, forslag til løsninger eller andre forhold, der kunne bidrage til det overordnede arbejde med at forbedre patient-sikkerheden.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL 2024-2025



De tilsynsførende talte desuden med patienter tilknyttet TeleKOL, blandt andet om, hvordan de oplevede tilbuddet, og om de vidste, hvad de skulle gøre og hvem de skulle kontakte, hvis de fx fik det dårligere.

Se målepunkter og refleksionspunkter for tilsyn med TeleKOL på stps.dk.

Resultater af tilsynene med TeleKOL

I 2024 og 2025 blev der gennemført 13 tilsyn med sygehusafdelinger og ambulatorier og 21 tilsyn med kommuner, der havde patienter i TeleKOL-forløb.

Ved samtlige tilsyn med TeleKOL var alle tre målepunkter opfyldt, og der blev ikke konstateret problemer af betydning for patientsikkerheden. De aktuelle tilsyn afdækkede altså hverken mindre, større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden i forbindelse med TeleKOL.

Udvælgelse af behandlingssteder til tilsyn

I tilrettelæggelsen af tilsynene med TeleKOL blev det klart, at der generelt var relativt få patienter tilknyttet det telemedicinske tilbud set i forhold til, hvor mange patienter der i øvrigt er i behandling for KOL.

I Danmark har ca. 400.000 patienter KOL. I oktober 2025 var der 1.944 patienter, der loggede på Telma, som er det fælles it-system, der understøtter TeleKOL (kilde: Telma anvendelsesstatistik).

TeleKOL

TeleKOL er en betegnelse for et særligt, telemedicinsk tilbud rettet til patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL). Ved TeleKOL får patienterne udleveret udstyr til monitorering i hjemmet, så de selv kan måle blandt andet puls og iltindhold i blodet. Samtidig kan de løbende have samtaler med en sygeplejerske, fx over video.

Målet med TeleKOL er blandt andet, at den enkelte patient med KOL kan forstå og handle på egne symptomer for at opnå en øget livskvalitet, tilfredshed og tryghed med færre og/eller kortere konsultationer, indlæggelser og genindlæggelser til følge.

I 2016 blev der indgået en politisk aftale om, at alle regioner skulle anskaffe en fælles, generisk og fleksibel telemedicinsk løsning baseret på den nationale telemedicinske infrastruktur, som også ville kunne anvendes til andre patientgrupper.

Aftalen indebar, at der inden udgangen af 2019 skulle være etableret et tværsektorielt telemedicinsk tilbud, som skulle være udbredt til relevante borgere med KOL i landets fem regioner.

I 2023 blev det fælles it-system Telma (Telemedicinsk Monitorerings Applikation) implementeret for at understøtte kommunikation og udveksling af data mellem patienter og sundhedspersoner. Telma bruges i TeleKOL-forløb i hele landet.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

www.stps.dk

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL 2024-2025



Ved udvælgelsen af behandlingssteder til tilsyn var der flere kommuner og lunge-ambulatorier, som ikke havde patienter tilknyttet TeleKOL, og en del steder var der ganske få patienter tilknyttet. Udvalgelsen af behandlingssteder skete ved stikprøver blandt kommuner og sygehusafdelinger, hvor der var tilstrækkeligt mange patienter tilknyttet, til at det var meningsfuldt at gennemføre tilsynsbesøg.

Observationer og erfaringer fra tilsynene med TeleKOL

En gennemgående observation fra tilsynene med TeleKOL på tværs af landet var, at de telemedicinske tilbud var meget forskelligt organiseret og tilrettelagt. Der er ikke nogen overordnet, national styring af TeleKOL, og regioner og kommuner kan selv definere, hvordan de vil tilrettelægge forløbene.

Det betød blandt andet, at det var forskelligt, hvordan man håndterede de data, som patienter indrapporterede hjemmefra via registreringssystemet Telma. Det gjaldt fx målinger af puls og iltindhold i blodet, resultater af rejse-sætte-sig-test eller svar på spørgsmål om vejrtrækning.

På nogle behandlingssteder blev disse data systematisk overvåget af en sygeplejerske, der så på data samme dag, som de blev indrapporteret. Andre steder betragtede man i høj grad indrapportering af data som led i patienternes oplæring i at forstå og mestre deres sygdom. Det betød, at indrapporteringer nogle steder kun blev set af en sygeplejerske en gang om ugen. På alle behandlingssteder var der dog klare arbejdsgange for, hvordan der skulle reageres, hvis data faldt uden for definerede grænseværdier.

Det var også forskelligt, hvordan man gennemførte samtaler med patienter. It-systemet Telma giver mulighed for videosamtaler, men der var eksempler på, at systemet alene blev brugt til indrapportering af data, mens samtaler mellem patient og sundhedsperson foregik per telefon.

Dedikerede sundhedspersoner og få patienter

Der stilles visse krav til patienter, der er tilknyttet TeleKOL, som betyder, at tilbuddet langt fra er relevant for alle KOL-patienter. Der skal være en stabil internetforbindelse i patientens hjem, og patienten skal have digitalt ID (MitID) for at kunne benytte it-plattformen. Derudover skal patienten være i stand til at bruge det udstyr, fx en tablet, som udleveres og bruges til kommunikation med sundhedspersoner. Ikke mindst skal patienten være i stand til at foretage og indtaste målinger af fx egen puls og iltmætning. De fleste behandlingssteder, der fik tilsyn, havde relativt få patienter tilknyttet TeleKOL.

Generelt blev TeleKOL varetaget af ganske få, gennemgående sundhedspersoner. Typisk havde patienterne kontakt med en enkelt eller få, faste sygeplejersker, som de talte med fx ved jævnlige videokonsultationer. Mange steder var det sygeplejersker med særlige kompetencer og lang erfaring inde for lunge-sygdomme, der varetog kontakten med patienter tilknyttet TeleKOL. Ved interview gav flere sygeplejersker udtryk for, at de var meget engagerede i tilbuddet og arbejdede for at få det udbredt til flere patienter, fx ved henvisning fra praktiserende læger. Det var dog også en gennemgående observation, at relativt få patienter var henvist til TeleKOL af egen læge.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL 2024-2025



Mange steder havde man også valgt at udvide målgruppen for patienter, der fik tilbudt TeleKOL, til også at omfatte patienter, der havde en mindre alvorlig grad af KOL end kriterierne lagde op til, men som man alligevel vurderede ville have glæde af et telemedicinsk tilbud.

Tekniske krav og udfordringer

Nogle behandlingssteder oplevede tekniske udfordringer med det telemedicinske tilbud, fx i form af spontane opdateringer og udfald, som i nogle tilfælde vanskeliggjorde brug af fx videokonsultationer.

En anden observation var, at de data, der blev rapporteret ind i Telma, ikke var tilgængelige på tværs af sektorer. Det vil sige, at når en patient tilknyttet TeleKOL indrapporterede fx puls, vægt og iltmætning i Telma, så var disse data kun umiddelbart tilgængelige for den kommunale sygepleje, der havde den løbende kontakt med patienten, men de blev ikke overført til den elektroniske journal fx i det ambulatorium, som patienten var tilknyttet. Det betød, at patienter i nogle tilfælde måtte medbringe det udstyr, de brugte til at tilgå Telma, til kontroller hos den behandlingsansvarlige læge, så lægen kunne få et overblik over målingerne.

Flere steder blev data manuelt overført fra Telma til en elektronisk journal, men kun hvis data lå udenfor grænseværdierne.

Tavshedspligt og patienters krav på fortrolighed

Et opmærksomhedspunkt ved tilsynene med TeleKOL var patienters krav på fortrolighed ved samtaler med sundhedspersoner. De fleste af de interviewede sundhedspersoner var opmærksomme på at gennemføre patient-samtaler, så udenforstående på behandlingsstedet ikke kunne lytte med.

Til gengæld var der mindre opmærksomhed på, om der var andre personer end patienten selv til stede i patientens hjem ved video-samtaler. Det betød, at sundhedspersonerne ikke altid kunne være sikre på, om udenforstående i hjemmet kunne overheøre fortrolige oplysninger om patientens helbred, og om patienten i givet fald var indforstået med det. Dialogen ved tilsynsbesøgene gav flere steder anledning til overvejelser om at sikre patientens samtykke til eventuel videregivelse af fortrolige oplysninger ved videosamtaler.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL 2024-2025



Tilfredse patienter

De patienter, der blev interviewet som led i tilsynene, gav overordnet udtryk for stor tilfredshed med det telemedicinske tilbud. De følte sig generelt godt klædt på til at foretage og indrapportere målinger, og flere patienter fortalte, at de havde fået større indsigt i og forståelse for deres sygdom, efter at de var blevet tilknyttet TeleKOL.

“Det har hjulpet mig med at forstå sygdommen og symptomerne.”

Fra interview med patient
tilknyttet TeleKOL

Generelt følte de interviewede patienter sig godt informeret om, hvornår og til hvem de kunne henvende sig, hvis de oplevede forværing eller i akutte situationer.

Den stabile kontakt og relation til en eller flere faste sundhedspersoner, typisk sygeplejersker, blev fremhævet af flere patienter som et meget positivt aspekt ved TeleKOL.

“Det er betryggende, at der er én, man føler sig knyttet til [...] Jeg er ikke den bedste til at tage fat i lægen, men her føler jeg tryghed.”

Fra interview med patient
tilknyttet TeleKOL

En del af de interviewede patienter havde været i behandling for KOL i en årrække, inden de blev tilknyttet et TeleKOL-forløb. For nogle betød det telemedicinske tilbud, at de oplevede en større frihed, dels fordi de var blevet mere fortrolige med deres sygdom og symptomer, dels fordi de havde opbygget en god relation til den eller de sundhedspersoner, de havde løbende kontakt med, og som de følte sig trygge ved at kontakte ved behov.

“Jeg kan bedre håndtere min sygdom. Nu kan jeg trygt være i mit sommerhus, selv om det ligger langt fra byen.”

Fra interview med patient
tilknyttet TeleKOL

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

www.stps.dk

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med TeleKOL 2024-2025



Konklusion

Tilsynene med TeleKOL afdækkede ikke aktuelle problemer af betydning for patientsikkerheden. Overordnet var både patienter og behandlingssteder glade for det telemedicinske tilbud, som i høj grad opfyldte målsætningen om, at den enkelte patient med KOL skal kunne forstå og handle på egne symptomer for at opnå en øget livskvalitet, tilfredshed og tryghed. Mange patienter gav ved interview udtryk for, at en god og stabil relation til få, faste sundhedspersoner havde stor betydning for den oplevede kvalitet af det telemedicinske tilbud.

Tilsynene afdækkede også, at relativt få patienter var tilknyttet tilbuddet, som ofte blev varetaget af engagerede og erfarne sundhedspersoner med særlige kompetencer. Samtidig var der variation i, hvordan tilbuddet blev brugt, og hvordan man håndterede de patient-rapporterede data.

Gennemgående var dog den grundlæggende problemstilling, at data ikke var tilgængelige på tværs af sektorer i et tilbud, der netop er tænkt som tværsektorielt. Manuel overførsel af data indebærer ikke kun et øget ressourceforbrug, men også risiko for fejl og forsinkelser, hvilket kan give problemer for patientsikkerheden.

Patientsikkerheden var som sådan ikke udfordret for de relativt få patienter, som var tilknyttet TeleKOL, men en række potentielle problemstillinger gemmer sig i blandt andet tekniske udfordringer. Den enkelte patient skal have kapacitet og kompetencer til at udføre målinger korrekt, til at håndtere det tekniske udstyr korrekt og til at vide, hvor vedkommende skal henvende sig, hvis teknikken ikke fungerer. Kalibrering af måleudstyr, som anvendes gennem lang tid, skal være aftalt.

Desuden kan det være problematisk, at data ikke bliver gennemgået, når de bliver indrapporteret, hvis systemet skal kunne opfange hurtige ændringer i patientens respiratoriske helbred. Håndtering af akutte ændringer skal være gennemgået med patienten, og ansvarsfordelingen mellem de forskellige instanser skal være helt klar. En række af disse forhold kan blive udfordret ved opskalering af antallet af patienter.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil følge udviklingen i brugen af telemedicinske tilbud i de kommende år for at sikre, at tilbuddene lever op til kravene for patientsikkerhed i den digitale, sundhedsfaglige behandling.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

www.stps.dk