

Programstyregruppemøde

Fælles Telemedicin Syd

Dagsorden	2
1: Orientering: Nyt kommissorium for landsdelsprogrammerne	2
2: Drøftelse: Sundhedsreformens påvirkning af hjemmemonitoreringsdagsordenen	2
3: Drøftelse: Inklusion på TeleKOL og TeleHjerte	2
4: Drøftelse: Temadrøftelse og opfølgning på KOL-analysen igangsat af Sundhedsdatastyrelsen	4
5: Beslutning: Plan for serviceeftersyn – TeleKOL	5
6: Beslutning: Evaluering af TeleHjerte, rul 2 og 3	5
7: Orientering: Læringsnetværk for TeleKOL og TeleHjerte	6
8: Orientering: Statusrapporteringer fra FTS i 2026	8
9: Orientering: Klyngerne og afrapportering	8
10: Orientering: Kort status fra FTS	8
11: Orientering: TSS-styregruppemøde	9
12: Eventuelt	10

Mødested og tidspunkt

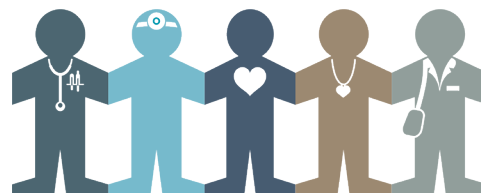
Virtuelt møde den 27. januar 2026 kl. 15:00-17:00

Deltagere

- René Lorenz, Stabschef, Odense Kommune (Kommunal medformand) – *Mødeleder*
- Mathilde Schmidt-Petersen, Sygeplejefaglig direktør, OUH (Regional medformand)
- Hanne Andersen, Sygeplejefaglig Direktør, Sygehus Lillebælt
- Louise Thule Christensen, Chef for seniorområdet, Haderslev Kommune
- Claus Fjeldgaard, Direktør, Sydvestjysk Sygehus
- Michael Hejmadi, Praktiserende læge, PLO Syddanmark
- Bjarne Ipsen, Afdelingschef, Aabenraa Kommune
- Heidi Vestergaard Larsen, Chef for velfærdsteknologi, Esbjerg Kommune
- Eva Nielsen, Sygeplejefaglig Direktør, Sygehus Sønderjylland
- Carsten Pedersen, Praktiserende læge, PLO Syddanmark
- Irene Ravn Rossavik, Direktør, Middelfart Kommune
- 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*

Afbud

- Ingen



Dagsorden

1: Orientering: Nyt kommissorium for landsdelsprogrammerne

Som vi kort informerede om på mail den 16. december 2025, så har Styregruppen for Hjemmebehandling vedtaget et kommissorium for landsdelsprogrammerne. Kommissoriet formaliserer samarbejdet om digitalt understøttet tværsektoriel hjemmemonitorering og fungerer som et overgangsdokument, som skal tilpasses, når strukturerne omkring sundhedsreformen og etableringen af Digital Sundhed Danmark er endeligt fastlagt.

På nuværende tidspunkt er der ikke meldt nye konkrete indsatser ud, som landsdelsprogrammerne skal arbejde med, men der er forlydender om, at både TeleSår og hjemmemonitorering til den ældre medicinske patient er noget, vi vil blive inddraget i i løbet af de næste par år.

Bilag: Kommissorium for Landsdelsprogrammerne (Styregruppen for hjemmebehandling)

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

2: Drøftelse: Sundhedsreformens påvirkning af hjemmemonitoreringsdagsordenen

Sundhedsreformen medfører i øjeblikket en række ændringer og afklaringer på tværs af sundhedsvæsenet. Vi ønsker på den baggrund en drøftelse af, hvordan den aktuelle udvikling påvirker hjemmemonitoreringsdagsordenen – både på kort og længere sigt.

Drøftelsen kan bl.a. omfatte:

- Hvilke tendenser og ændringer ser I aktuelt ift. hjemmemonitorering i lyset af sundhedsreformen?
- Hvordan påvirkes eksisterende og kommende samarbejdsflader mellem kommuner, regioner og øvrige aktører?
- Er der identificerede risici eller opmærksomhedspunkter i forhold til at sikre stabil drift og forankring af de nuværende indsatser?
- Hvor ser I behov for fælles afklaringer eller handling på tværs?

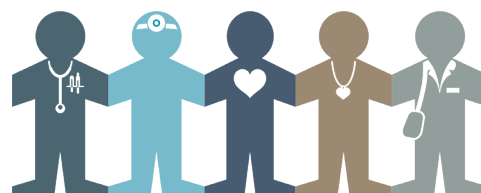
Indstilling

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

3: Drøftelse: Inklusion på TeleKOL og TeleHjerte

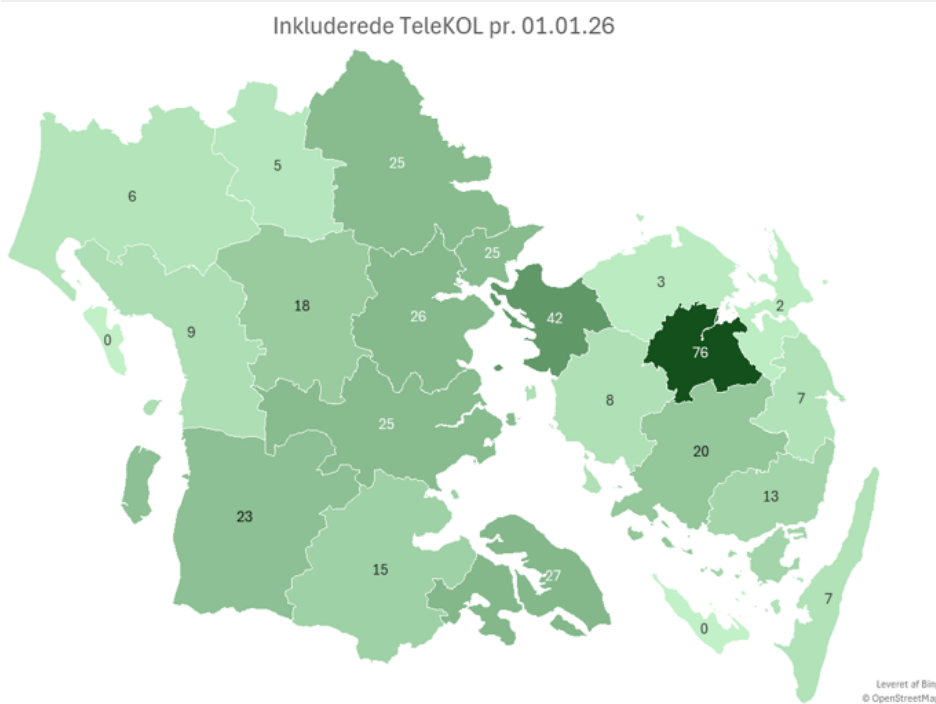
Begge indsatser viser en fortsat stabil stigning i antallet af tilknyttede borgere.

TeleKOL: Inklusionstal på TeleKOL primo januar 2026: 382 borgere på indsatsen. (I alt har der siden start været 602 borgere inkluderet i TeleKOL-indsatsen)



Figur 1: Antal TeleKOL-patienter pr. 1. januar 2026

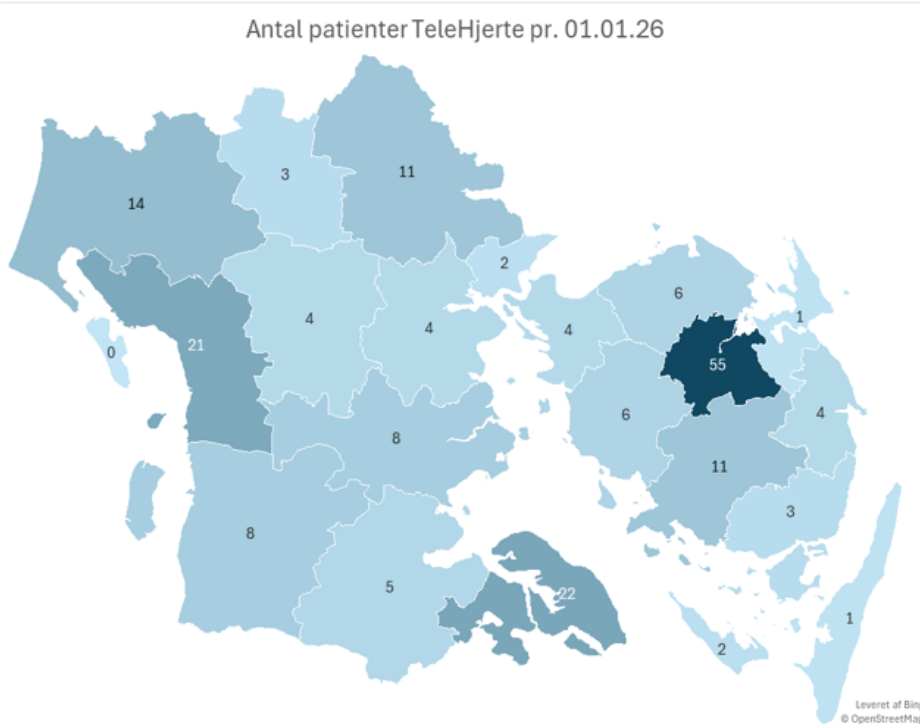
Tabel: Antal "KOL-patienter"	
Kommuner (inkl. monitorerede på sygehuse)	Patienter pr. 01.01.26
Assens Kommune	8
Billund Kommune	5
Esbjerg Kommune	9
Fanø Kommune	0
Fredericia Kommune	25
Faaborg-Midtfyn Kommune	20
Haderslev Kommune	25
Kerteminde Kommune	2
Kolding Kommune	26
Langeland Kommune	7
Middelfart Kommune	42
Nordfyns Kommune	3
Nyborg Kommune	7
Odense Kommune	76
Svendborg Kommune	13
Sønderborg Kommune	27
Tønder Kommune	23
Varde Kommune	6
Vejen Kommune	18
Vejle Kommune	25
Ærø Kommune	0
Aabenraa Kommune	15
I alt	382

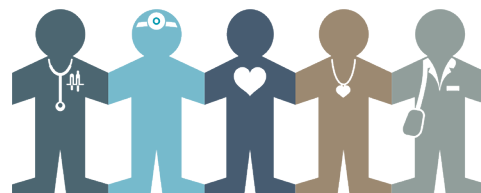


TeleHjerte: Inklusionstal på TeleHjerte primo januar 2026: 195 borgere på indsatsen. (I alt har der siden start været 262 borgere inkluderet i TeleHjerte-indsatsen)

Figur 2: Antal TeleHjerte-patienter pr. 1. januar 2026

Tabel: Inkluderede hjertepatienter (antal)	
Kommuner (inkl. monitorerede på sygehuse)	Patienter pr. 01.01.26
Assens Kommune	6
Billund Kommune	3
Esbjerg Kommune	21
Fanø Kommune	0
Fredericia Kommune	2
Faaborg-Midtfyn Kommune	11
Haderslev Kommune	8
Kerteminde Kommune	1
Kolding Kommune	4
Langeland Kommune	1
Middelfart Kommune	4
Nordfyns Kommune	6
Nyborg Kommune	4
Odense Kommune	55
Svendborg Kommune	3
Sønderborg Kommune	22
Tønder Kommune	8
Varde Kommune	14
Vejen Kommune	4
Vejle Kommune	11
Ærø Kommune	2
Aabenraa Kommune	5
I alt	195





Med afsæt i ovenstående inklusionstal, ønskes en drøftelse af, hvordan vi sikrer kontinuerlig inklusion, og sikrer at indsatserne kommer til gavn hos dem, der har brug for det.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen:

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

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

Dorte Stigaards analyse og anbefalinger for TeleKOL-indsatsen blev fremlagt for programstyregruppen før sommerferien 2025. Siden præsentationen har der på flere niveauer været arbejdet videre med at følge op på disse.

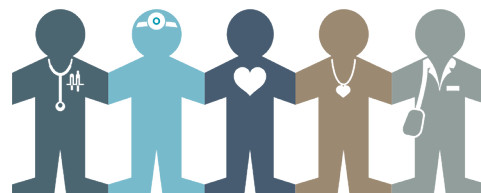
Landsdelsprogrammerne har i fællesskab bidraget med et bud på, hvordan anbefalingerne kan deles op i det, der skal håndteres i landsdelene og det, som skal løses nationalt.

Dette bud blev behandlet på et møde i Styregruppen for hjemmebehandlings den 14. november 2025, hvor de nationale tiltag blev godkendt jf. nedenstående referat fra mødet:

Figur 3: Oversigt over besluttede, nationale tiltag

Forslag til tiltag foranlediget af anbefalinger fra analysen om udbredelse af TeleKOL		
Opgave/initiativ	Ansvarlig	Behov/Formål
Evaluering af klinisk effekt. Udarbejdelse af metareview med udgangspunkt i CIMT's telemedicinske database.		Behov for evidens på klinisk effekt. Ikke patientoplevelser og Telma.
Harmonisering af sundhedsfagligt grundlag (post sundhedsaftaler)		At sikre ensartet fagligt grundlag for telemedicinsk praksis på tværs af sektorer og regioner
Kronikerpakken for KOL – digitalt fokus	SST	TeleKOL som en del af det nationale sundhedsfaglige grundlag: - Indskrives i nationale retningslinjer - Nationale KOL anbefalinger fra - Lungemedicinsk selskab - Forløbsplaner for KOL i almen praksis - Årskontroller - Spørgeskemaer til National PRO, KommunalPRO mm.
Drift, udvikling og vedligehold af platform til kompetenceudvikling	Digital Sundhed Danmark? Region Midt?	Vedligeholdelse og udvikling af platform til kompetenceudvikling for sundhedsprofessionelle ift. telemedicin (Kursusbyggeren)
Telemedicin (herunder TeleKOL) omfattes af de digitale patientrettigheder	ISM, Styregruppen for hjemmebehandling, SST, m.fl.?	Sikre, at telemedicinsk behandling indgår som en patientrettighed i tråd med øvrig behandling
Fornyet national politisk opmærksomhed på telemedicinsk hjemmemonitorering	Styregruppen for hjemmebehandling	Behov for at styrke nationalt ejerskab Sikre at dette fokus indgår i sundhedsplan og kronikerpakker
Genbesøg formål med fokus på egenmestring og forebyggelse (herunder sekundær forebyggelse ift. motion, rygning)	Styregruppen for hjemmebehandling, SST, KL, Danske Regioner	Indgå i kronikerpakker som indsats til styrket egenmestring og forebyggelse af forværring
Se på potentialer ift. forebyggelse, tidlig indsats og anvendelse af sundhedsfaglige ressourcer. (Og undlade at genbesøge national business case og de oprindelige indikatorer).	Styregruppen for hjemmebehandling	Fokus på nye potentialer (forebyggelse, tidlig indsats, ressourceudnyttelse)
Se på mulighederne for dataunderstøttelse/datadeling	Digital Sundhed Danmark	Øget opmærksomhed i almen praksis gennem klinikkens cockpit, forløbsplaner. Samtidig fokus på mulighederne for potentielt at anvende telemedicin tidligere med fokus på læring og egenmestring.

Landsdelsprogrammerne arbejder derudover hver især med at kortlægge, drøfte og beslutte hvilke tiltag, der skal igangsættes i egen TeleKOL-indsats og ikke håndteres i det fælles samarbejde. På



nuværende tidspunkt er der i Syddanmark igangsat et serviceeftersyn af TeleKOL jf. punkt 5 på dagsorden.

Formandskabet har besluttet, at programstyregruppens temadrøftelse, som ellers var skemasat til efteråret 2025, sættes på dagsorden på et kommende møde i 2026. Dette for at afvente, at der er mere viden og klarhed om bl.a. delingsaftaler. Temadrøftelsen vil bl.a. tage udgangspunkt i det serviceeftersyn, der skal laves på TeleKOL-indsatsen.

Sekretariatet ønsker i samme ombæring programstyregruppens holdninger/inputs til temadrøftelsens konkrete indhold samt en dialog om hvornår temadrøftelsen bør afholdes, så vi sikrer os, at vi har den relevante viden om fremtidig governance og delingsaftalerne.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen:

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

5: Beslutning: Plan for serviceeftersyn – TeleKOL

Programstyregruppen drøftede på mødet den 26. maj 2025 mulighederne og behovet for at lave egne tilpasninger i Syddanmark på baggrund af den nationale analyse, der i 2025 blev udarbejdet af Dorte Stigaard. Der blev på daværende tidspunkt drøftet, at det er essentielt med opmærksomhed på sammenhæng og synergier til relevante dele af sundhedsreformen, fx kronikerpakkerne. Samtidig har det syddanske landsdelsprogram forpligtet sig på fortsat at drive udvikling og konsolidering af den digitale, tværsektorielle sundhedsfaglige indsats i hjemmet.

Programstyregruppen besluttede på daværende møde, at sekretariatet skulle komme med en plan for et eftersyn af den syddanske TeleKOL-indsats. Denne præsenteres her.

Der er nedsat en intern arbejdsgruppe med deltagelse fra klinikere og monitoreringsansvarlige i regi af FTS, som er ved at skabe et grundlag for at pege på potentielle ændringer indenfor en række fokusområder, de konkrete instrukser samt det sundhedsfaglige indhold, der danner fundament for indsatsen. Programstyregruppen vil på kommende møder blive holdt ajour med det pågående arbejde og blive forelagt beslutningspunkter, der måtte udspringe af arbejdet.

Indstilling

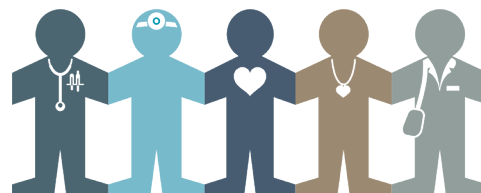
Det indstilles, at programstyregruppen:

- Tager orienteringen om serviceeftersynet til efterretning.
- Godkender det videre arbejde med serviceeftersynet for TeleKOL.

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

Piloten på TeleHjerte blev gennemført i perioden fra marts til september 2024 og omfattede tre organisationer: Faaborg-Midtfyn Kommune, Odense Kommune og OUH (Odense- og Svendborg matriklerne).

Det viste sig, at alle de monitoreringsansvarlige sygeplejersker, der var involveret, både fra kommunal og regional side, kendte hinanden på forhånd og de var alle specialister i hjertesvigt. De fleste af dem sad ligeledes med i de sundhedsfaglige arbejdsgrupper, der har udarbejdet det sundhedsfaglige indhold til TeleHjerte-indsatsen, undervisningsmaterialet m.m.



Dette må forventes at have farvet pilotafprøvningen og evalueringens resultater.

Derfor blev der, efter afslutning af pilotafprøvningen af TeleHjerte-indsatsen, besluttet på programstyregruppen den 12. november 2024, at der også skulle evalueres på de to efterfølgende rul.

Sekretariatet fremlægger på dagens møde de fund, der er blevet gjort i evalueringen af rul 2 og 3.

Nogle af de initiativer, der udspringer af evalueringen, sætter sekretariatet selv i gang. Ved andre initiativer er der behov for sundhedsfaglige sparring. Sekretariatet vil derfor genindkalde den oprindelige sundhedsfaglige arbejdsgruppe og bede dem indgå i dette arbejde. Forventningen er, at arbejdet begrænser sig til maksimalt 2 videomøder i løbet af foråret 2026. Første møde er indkaldt til den 18. februar 2026, hvor vi vil påbegynde arbejdet.

På næste møde i programstyregruppen i april 2026, vil vi fremlægge de konkrete anbefalinger til tilretning af det sundhedsfaglige indhold fra den sundhedsfaglige arbejdsgruppe.

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 TeleHjerte.

7: Orientering: Læringsnetværk for TeleKOL og TeleHjerte

Som et led i implementeringen af TeleKOL og TeleHjerte blev der etableret fire læringsnetværk for de monitoreringsansvarlige sygeplejersker. Formålet med læringsnetværkene er at understøtte kontinuerlig høj klinisk faglighed, vidensdeling og samarbejde på tværs af kommuner og sygehuse. Med afholdelse af TeleHjerte læringsnetværk i Jylland i november 2025, har der nu været tilbudt læringsnetværksmøder til alle monitoreringsansvarlige på både TeleKOL og TeleHjerte. I denne sag gives en kort status på læringsnetværkene.

Hvad er læringsnetværksmøder?

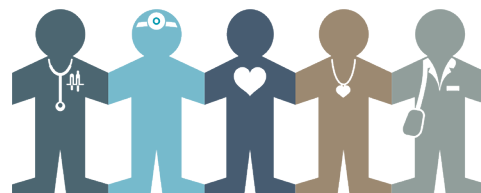
Læringsnetværksmøderne er med fysisk fremmøde, og er struktureret med oplæg, workshops og erfaringsudveksling.

Læringsnetværkene er forankret i Fælles Telemedicin Syd, som varetager planlægning og facilitering. En af organisationerne melder sig fra gang til gang til at være vært – dvs. at finde et lokale og stå for evt. forplejning.

Deltagerne er monitoreringsansvarlige fra kommuner og sygehuse. Der afholdes – som beskrevet i kommissorierne for læringsnetværkene – 2 møder om året for henholdsvis TeleKOL Fyn, TeleKOL Jylland og for TeleHjerte Fyn og TeleHjerte Jylland. Således faciliterer FTS 8 møder om året.

Læringsnetværkenes formål er at:

- Sikre høj klinisk faglighed hos de monitoreringsansvarlige gennem erfaringsudveksling, vidensdeling og faglige oplæg.
- Dele viden om tekniske løsninger og driftsmæssige udfordringer.
- Oplyse om og oplære i nye tekniske funktioner, genveje og nye muligheder.
- Skabe rum for netværksdannelse og fælles løsninger på tværs af sektorer.
- Bidrage til best practice for implementering og drift af TeleKOL og TeleHjerte.



Eksempler på konkrete emner og drøftelser:

- Workshops om:
 - Rehabilitering som en del af TeleKOL-indsatsen
 - Ernæring, herunder brug af diætister, proteindrikke samt pædagogiske udfordringer ved vejledning af borgere med risiko for underernæring.
 - Samarbejde og netværk – hvordan findes nye borgere og styrkes relationer mellem kommune og sygehus.
- Udfordringer med behandlingsansvar, tekniske opstartssamtaler og manglende prioritering og ressourcer lokalt.
- Drøftelser om CAT-scoren, angstproblematikker, dokumentation i EPJ/EOJ og samarbejde med almen praksis.
- Idéer til at inkludere fysioterapeuter og opsøge borgere i akutmodtagelserne for tidlig opsporing.
- Forberedelse af tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, herunder deling af instrukser, arbejdsgangsbeskrivelser mv.

Faste punkter på møderne er desuden korte oplæg med aktuelle emner fra henholdsvis FTS og fra Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS), hvor der også er mulighed for at give feedback og stille spørgsmål.

Deltagerne har ytret ønske om oplæg ved eksterne oplægsholdere, der kan bidrage med ny viden inden for sygdomsområderne. FTS er i den forbindelse lykkedes med at lave aftaler med relevante oplægsholdere til flere af læringsnetværkene i foråret 2026.

Betydning for de monitoreringsansvarlige

Netværkene har vist sig at være meget vigtige for de monitoreringsansvarlige.

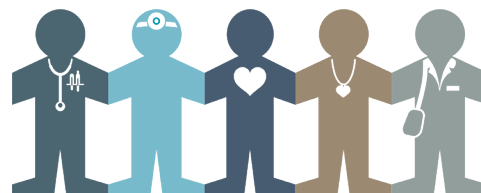
De fremhæver, at:

- Netværk og sparring er centralt for at lykkes med indsatsen.
- Netværkene giver inspiration til nye tiltag og bedre samarbejde mellem kommune og sygehus.
- Netværkene skaber tryghed og motivation i en kompleks opgave, hvor der flere steder mangler ledelsesmæssig opbakning og/eller ressourcer.
- Klinikerne finder det meningsfuldt, fordi de får mulighed for at drøfte og ensrette lokale arbejdsgange.
- Netværk giver inspiration til mere tværsektorielt samarbejde - fx afholdes der flere steder patientkonferencer mellem kommuner og sygehuse, hvor konkrete udfordringer drøftes.

Deltagelse i møderne bliver prioriteret højt, og der er derfor generelt et godt fremmøde, som vidner om, at der bakkes op om læringsnetværkene.

På de seneste møder har FTS evalueret på møderne og bedt deltagerne tilkendegive – anonymt og elektronisk – på en skala fra 1 til 5, hvor enige de er i, at det giver mening at deltage i læringsnetværkene. Svarene ligger gennemsnitligt over 4,5, dvs. meget høj enighed.

Læringsnetværkene lever altså op til deres formål, og er en central støtte for monitoreringsansvarlige. De bidrager til højere faglighed, bedre – også tværsektorielt – samarbejde, fælles løsninger – og dermed bedre telemedicinske indsatser til patienterne.



Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

8: Orientering: Statusrapporteringer fra FTS i 2026

I regi af Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS) i Region Syddanmark er det besluttet, at SSS videreføres i 2026. På den baggrund vil FTS i 2026 fortsat statusrapportere til SSS i overensstemmelse med FTS' nuværende ophæng i sundhedsaftalesystemet.

Sekretariatet i FTS ønsker i den forbindelse at gøre opmærksom på vigtigheden af, at der også efter 2026 sikres et tydeligt og forpligtende ophæng tæt på sundhedsorganisationerne. Et sådant ophæng vurderes at være afgørende for at kunne understøtte sammenhæng, koordinering og fremdrift i det tværsektorielle samarbejde, samt for at sikre fortsat strategisk forankring og opfølgning på FTS' indsatser.

Sekretariatet lægger derfor op til, at der i god tid igangsættes dialog om rammerne for FTS' organisatoriske placering og rapporteringsveje fra 2027 og frem.

Landsdelsprogrammerne statusrapporterer desuden til den nationale Styregruppen for Hjemmebehandling.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

9: Orientering: Klyngerne og afrapportering

På tidligere programstyregruppemøde den 25. maj 2025 besluttede programstyregruppen, at der skulle være en indhentning af yderligere rapporter fra klyngerne, men efter aftale med formandskabet afventer vi, at sundhedsrådene er etableret og den fremtidige governance for FTS, set i forhold til disse, er på plads.

Det forventes at vi i løbet af 2026 er så godt i gang med den fremtidige organisering samt dialogen med de nye sundhedsråd, at vi kan genoptage arbejdet med at indhente statusrapporteringer.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

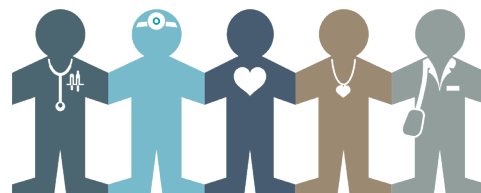
10: Orientering: Kort status fra FTS

Indsats til både KOL og hjertesvigt

Der arbejdes fortsat med det afsøgende arbejde ift. en indsats, der skal kunne rumme de mennesker, der har både KOL og hjertesvigt. Arbejdet består bl.a. i at klarlægge størrelsen af den forventede målgruppe, samt at indsamle erfaringer fra vores kollegaer i de andre landsdele. Programstyregruppen vil løbende blive orienteret om arbejdet med dette.

Referencegruppe

Sekretariatet arbejder fortsat med at udarbejde en referencegruppe, der skal være med til at sikre inddragelse af patientperspektiver i FTS' arbejde, og som kan stå i stedet for patientdeltagelsen i programstyregruppen. Der sker naturligvis løbende inddragelse, men arbejdet her og nu er



fokuseret på det mere strategiske niveau ift. patientinddragelsen. Programstyregruppen vil løbende blive orienteret om arbejdet med dette.

Kommunikation

Kommunikationsindsatsen har aktuelt fokus, på tværs af landsdelsprogrammerne, på at sikre en klar og sammenhængende fortælling om hjemmebehandling og hjemmemonitorering. Formålet er at styrke forståelsen af indsatsernes værdi og betydning, samt understøtte en løbende og konstruktiv dialog med alle relevante aktører.

I FTS' sekretariat er der fortsat særligt fokus på synlighed og formidling via LinkedIn samt videreudvikling og anvendelse af den kommende, nye hjemmeside som centrale kommunikationskanaler til såvel monitoreringsansvarlige som øvrige målgrupper, fx patienter/pårørende og relevante aktører i sundhedsvæsenet. Kommunikationsindsatserne skal samlet bidrage til øget kendskab, fælles retning og understøttelse af det tværsektorielle samarbejde.

E-læring

I forbindelse med implementeringen af TeleKOL blev der dengang udarbejdet et e-læringskursus, som havde til hensigt at sikre, at alle monitoreringsansvarlige, og evt. andre sundhedsprofessionelle interessenter, var klædt godt på til at varetage indsatsen. Kurserne bestod af moduler opdelt i emner såsom: sygdomslære, telemedicin og sundhedspædagogik. Som et led i udrulningen af TeleHjerte blev der udarbejdet et tilsvarende e-læringsmateriale til de monitoreringsansvarlige på TeleHjerte indsatsen.

E-læringskurserne under både TeleKOL og TeleHjerte er netop offentliggjort på en ny hjemmeside, så de monitoreringsansvarlige til enhver tid kan se eller gense kurserne, og dele dem med kollegaer eller andre relevante sundhedsprofessionelle. Kurserne ligger offentligt tilgængeligt på www.telemedicinkurser.dk.

Indstilling

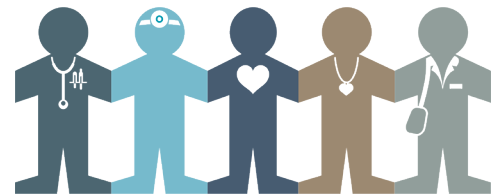
Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

11: Orientering: TSS-styregruppemøde

Seneste styregruppemøde for Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS) blev afholdt den 7. oktober 2025.

TSS kunne berette:

- At det går rigtig godt med arbejdet omkring telekits – bl.a. har der i alt har været 900 telekits ude, fordelt på de to indsatser, i de 20 måneder, TSS har været i gang. En del af dem er naturligt kommet tilbage igen, da borgerne/patienterne af forskellige årsager afsluttes løbende.
- At TSS er ved at se på, om de skal inkludere andre apps på enhederne – fx links til patientforeningerne.
- At de nyligt har lavet en tilfredshedsundersøgelse hos deres brugere (implementeringsansvarlige og monitoreringsansvarlige i kommunerne og på sygehusene), som entydigt viser meget stor tilfredshed med TSS generelt. Både ift. ekspeditionstid ifm. udlevering af kits og support. TSS-forvaltningen fik megen ros fra deres styregruppe, særligt set ift. at de kan levere så gode resultater, samtidig med at de vækster i antallet af telekits.
- At økonomien ser godt ud for 2025.



Styregruppen drøftede og støttede op om TSS-formandskabets indstilling om at TSS-samarbejdsaftalen forlænges med et år frem til udgangen af 2027. Den nuværende udløber med udgangen af 2026. TSS har haft en sag på Strategisk Sundhedsstyregruppe i december 2025, som ligeledes har godkendt en forlængelse af aftalen til udgangen af 2027.

Styregruppen drøftede, hvordan TSS og opgaveporteføljen kan præsenteres for sundhedsrådene. Det foreslås, at der forberedes en overvejende faglig præsentation til 2. halvår 2026 (eller senere). Fokus skal være på tilbuddet til borgerne og den nuværende opgaveløsning og ikke på hvorvidt det er en kommunal, delt eller regional løsning.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

12: Eventuelt