

Kommissorium for landsdelsprogrammerne¹

Baggrund og formål

Med økonomiaftalerne i 2016 og 2021 blev det besluttet, at implementeringen af nationale telemedicinske hjemmemonitoreringsindsatser skulle organiseres i landsdelsprogrammer, forankret i sundhedsaftalesystemet. Disse programmer har siden været centrale i udbredelsen og driften af TeleKOL og TeleHjerte samt, i enkelte landsdele, også TeleSår.

Landsdelsprogrammerne understøtter og implementerer nationalt aftalte og, i enkelte landsdele, også lokale indsatser, inden for digitalt understøttet hjemmebehandling på tværs af sektorer.

Der er indgået en aftale om 500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem i december 2023 med ambitionen om at udbrede hjemmebehandling og sikre sammenhæng i sundhedsvæsenet. I den forbindelse er der etableret en ny styregruppe for hjemmebehandling, som understøtter udmøntningen af aftalen og den samlede indsats for hjemmebehandling.

Der er desuden etableret en ny governance for hjemmebehandling. Porteføljestyregruppen² er i den forbindelse blevet nedlagt, og landsdelsprogrammerne har fået ophæng til styregruppen for hjemmebehandling.

Afgrænsning

Nærværende kommissorium gælder for den nuværende organisering samt i 2026, der er et overgangsår ift. sundhedsreformen. Det forventes, at governancestrukturen vil ændre sig, når sundhedsreformen er implementeret. 2026 bliver således et overgangsår, hvilket betyder, at dette kommissorium er et øjebliksbillede, der ikke forventes, at kunne afspejle de forandringer i organisering og governance, som gradvist vil blive udmøntet i løbet af 2026. Kommissoriet er således et overgangskommissorium, som skal tilpasses, når strukturerne omkring sundhedsreformen og etableringen af Digital Sundhed Danmark er fastlagt. Kommissoriet beskriver dog samtidig de forventede fremadrettede perspektiver for landsdelsprogrammerne, og hvordan, de forventes,

¹ Her afgrænset til indsatser inden for tværsektorielt digitalt understøttet hjemmebehandling.

² Porteføljestyregruppen var nedsat med repræsentanter for alle 5 landsdelsprogrammer, parterne, og statslige repræsentanter. Se mere: [Governance - Sundhedsdatastyrelsen](#)

at kunne understøtte det fælles arbejde med digitalt understøttet hjemmebehandling som gennemførelsen af sundhedsreformen forudsætter.

Landsdelsprogrammernes opgaver i forhold til styregruppen for hjemmebehandling

Landsdelsprogrammernes opgaver i nuværende organisering i relation til nationale digitale hjemmebehandlingsindsatser på tværs af sektorer omfatter blandt andet, at landsdelsprogrammerne skal:

- fungere som bindeled og sikre, at nationale initiativer omsættes til lokale forhold.
- varetage såvel teknisk som organisatorisk implementering.
- understøtte og etablere lokal drift.
- rådgive styregruppen for hjemmebehandling.
- varetage udvikling af nye indsatser i samarbejde med nationale parter.
- etablere og drive netværk på tværs af landsdelsprogrammerne og dermed bidrage til harmonisering af praksis på tværs af landsdele.
- identificere barrierer, der skal løses nationalt, og indstille behandling af disse til Styregruppen for Hjemmebehandling og/eller Digital Sundhed Danmark.
- udarbejde statusrapportering til Styregruppen for Hjemmebehandling og/eller Digital Sundhed Danmark.

Organisering

Landsdelsprogrammerne er etableret og varetager samarbejde på tværs af regioner, kommuner, praksissektoren og øvrige interessenter og løfter en bred portefølje af opgaver. Samtidig har programsekretariatene et tæt nationalt samarbejde med fokus på en samlet opgaveløsning, herunder udvikling af fælles kommunikationsmateriale, fælles e-læringsprogram, fælles evaluering af udbud samt relevante arbejdsgrupper i forhold til udvikling af programmet og implementering. Forskningsprojekter og analyser³ har fremhævet landsdelsprogrammernes rolle i at sikre kontinuitet, kvalitet og fremdrift i implementering på tværs af sektorer og geografi.

I de respektive landsdele består landsdelsprogrammerne i den aktuelle organisering af en tværsektoriel styregruppe med tilhørende sekretariat. Landsdelsprogrammerne referer til lokale beslutningsfora i Sundhedsaftalesystemet. Hvordan den fremadrettede organisering og ophæng til lokale administrative og politiske beslutningsfora vil blive, er på nuværende tidspunkt uafklaret.

³ Analyse vedr. udbredelse af teleKOL Dorte Stigaard

Mødekadence

Programlederne fra hver landsdel mødes i udgangspunktet hver 3. uge med mulighed for indkaldelse af ekstraordinære møder, når det er nødvendigt. Sundhedsdatastyrelsen, KL og Danske Regioner deltager på møderne for at sikre løbende koordinering mellem landsdelsprogrammerne og Styregruppen for hjemmebehandling.

Fremtidigt perspektiv

Programsekretariaternes samarbejde har givet et stærkt, samlet erfaringsgrundlag og kompetencer inden for implementering af tværsektorielle, digitale hjemmebehandlingsindsatser. Disse erfaringer kan med fordel udnyttes i forhold til nye nationale indsatser inden for tværsektorielt digitalt understøttet hjemmebehandling. Landsdelsprogrammerne kan ligeledes bistå med udvikling og implementering af digital understøttelse af tværsektorielle perspektiver i fx forløbspakker for mennesker med kroniske sygdomme og hjemmebehandlingsteams i det tværsektorielle set-up, hvis der viser sig et behov for det.

Den fremtidige organisering med Digital Sundhed Danmark og de 17 sundhedsråd vil få betydning for fastlæggelsen af såvel nationale som lokale opgaver inden for digitalt understøttet hjemmebehandling, som går på tværs af sektorer. De præcise roller og mandater kan indarbejdes, når såvel lovgrundlag som lokale governancestrukturer er fastlagt.

Landsdelsprogrammernes erfaringer og samarbejdsstruktur giver et solidt grundlag for at bistå sundhedsrådene med udvikling og implementering af digitale indsatser, der går på tværs af sektorerne i landsdelen. Samtidig har landsdelsprogrammernes tværsektorielle governancestruktur vist sig både velfungerende og skalerbar, hvilket gør den oplagt til at videreføre og udbygge i forhold til den fremtidige governance på området. Dette kommissorium formaliserer landsdelsprogrammernes placering i den samlede nationale governancemodel på området. Samtidig understreger kommissoriet landsdelsprogrammernes rolle som central aktør i implementeringen af løsninger til tværsektorielt digitalt understøttet hjemmebehandling.

Der bør i et fremtidigt perspektiv være opmærksomhed på, at der i den politiske aftale om *Mere behandling i eget hjem* udelukkende er afsat midler af til udvikling af it og infrastruktur og ikke til finansiering af landsdelsprogrammernes opgaver.