



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 26-01-2024
Enhed: Data, Infrastruktur og
Cybersikkerhed
Sagsbeh: dto
Sagsnr.:2023 - 7258
Dok. nr.: 78977

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 154 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 13. december 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (DD).

Spørgsmål nr. 154:

”Vil ministeren redegøre for, hvordan det sikres, at midler, der udmøntes til investeringer i teknologi, udstyr og IT, der skal understøtte ambitionen om mere behandling tættere på patientens hjem, jf. sundhedsaftalen fra foråret 2022, går til at udbrede implementeringen af løsninger, vi ved virker og har opbakning fra borgere såvel som sundhedspersonale?”

Svar:

I december 2023 indgik regeringen en aftale med KL og Danske Regioner, om udmøntning af 500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem over perioden 2023-2028. Aftalen er et led i udmøntningen af *Aftale om Sundhedsreform* fra maj 2022, hvor der blev afsat en særskilt ramme på 500 mio. kr. til investeringer i it, teknologi og udstyr til at understøtte bedre hjemmebehandling og sammenhæng mellem region, kommune og praksissektor.

Aftalen indeholder fem konkrete indsatser for en styrket hjemmebehandling frem mod 2028. Indsatserne er rettet mod digitale løsninger til borgere med kronisk sygdom, udbredelse af digitale psykiatritilbud, digitale genoptræningstilbud i alle kommuner, et Digitalt Først-princip samt et digitalt fundament for hjemmebehandling og sammenhæng.

Mere behandling i eget hjem kan ikke ske, uden der er opbakning og tryghed omkring, at det er de rigtige løsninger, der satses på. Derfor er der i udmøntningen lagt en række forhold til grund, der skal understøtte netop det.

For det første baserer aftalen sig på, at de borgere der kan og vil bruge digitale løsninger skal have mulighed for at tage aktiv del i egen behandling. Samtidig er det vigtigt at understrege, at der fortsat vil være ikke-digitale tilbud til de borgere, som ikke ønsker at anvende et digitalt tilbud.

Derudover er Behandlingsrådet tænkt ind i de konkrete løsninger. Aftaleparterne er således enige om, at regionerne i 2024-2026 som en forsøgsordning skal tilbyde sensorbaserede glukosemålere til en udvalgt gruppe af voksne med type-2 diabetes. Ordningen skal følges af Behandlingsrådet, som skal vurdere om og i så fald hvilke type-2 patienter, der er grundlag for at tilbyde sensorbaserede glukosemålere, herunder forholdet mellem omkostninger og effekt. Parterne er enige om på denne baggrund at tage stilling til, hvorvidt tilbuddet skal fortsætte til en udvalgt gruppe af patienter med type-2 diabetes.

Desuden er det aftalt, at regionerne arbejder videre med non-invasiv ventilation i hjemmet (hjemme-NIV) til de sværest syge patienter med KOL, såfremt Behandlingsrådet i første halvdel af 2024 kommer med en anbefaling herom.

Endvidere er aftaleparterne enige om at følge anbefalingen fra Robusthedskommissionen om at indføre et Digitalt Først-princip, så borgere som udgangspunkt skal tilbydes en digital kontakt i stedet for et fysisk fremmøde i de situationer, hvor det giver sundhedsfaglig og økonomisk mening, og hvor borgeren ønsker det. Som led i aftalen skal der undersøges nye områder, som er velegnede til et Digitalt Først-princip ved systematisk at indsamle viden om sundhedsfaglige og tekniske muligheder og forudsætninger og afprøve løsninger og drøfte, hvad der er egnet til landsdækkende udbredelse. Undersøgelsen skal tage udgangspunkt i de mange lokale løsninger, der allerede i dag viser lovende resultater. De nuværende digitale løsninger indenfor bl.a. KOL, hjertesvigt og diabetes bygger på veldokumenterede videnskabelige undersøgelser.

Aftaleparterne vil desuden løbende adressere de udfordringer, der i dag forhindrer de gode løsninger i at blive udbredt og understøtte, at når nye løsninger har vist sin værdi ét sted i landet, så skal de tages i brug i hele landet. Som led heri er der behov for at indarbejde et Digitalt Først-princip i vejledninger og retningslinjer i samarbejde med relevante sundhedsfaglige aktører og myndigheder for at sikre kvalitet, effektiviseringspotentialer, integration med sundhedsfaglige anbefalinger og patientsikkerhed.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde