

Ét sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle

Strategi for digital sundhed og lovforslag om bedre digitalt samarbejde



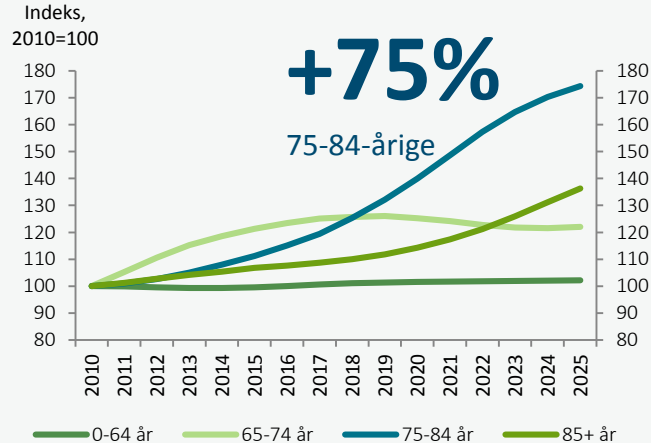
NANNA SKOVGAARD, SUNDHEDS- OG ÆLDREMINISTERIET
DSK JANUAR 2019

NØGLETAL

Der er sket noget med demografien

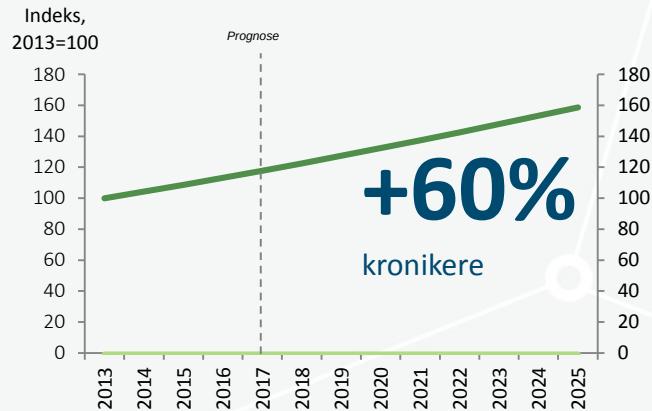
Befolkningen bliver ældre

- I 2025 vil antallet af 0-64-årige borgere være det samme som i 2010.
- - men antallet af 75-84-årige borgere vil stige med 75 pct.
- → Færre skatteborgere og færre hænder i sundhedsvæsenet



- og der bliver flere kronikere

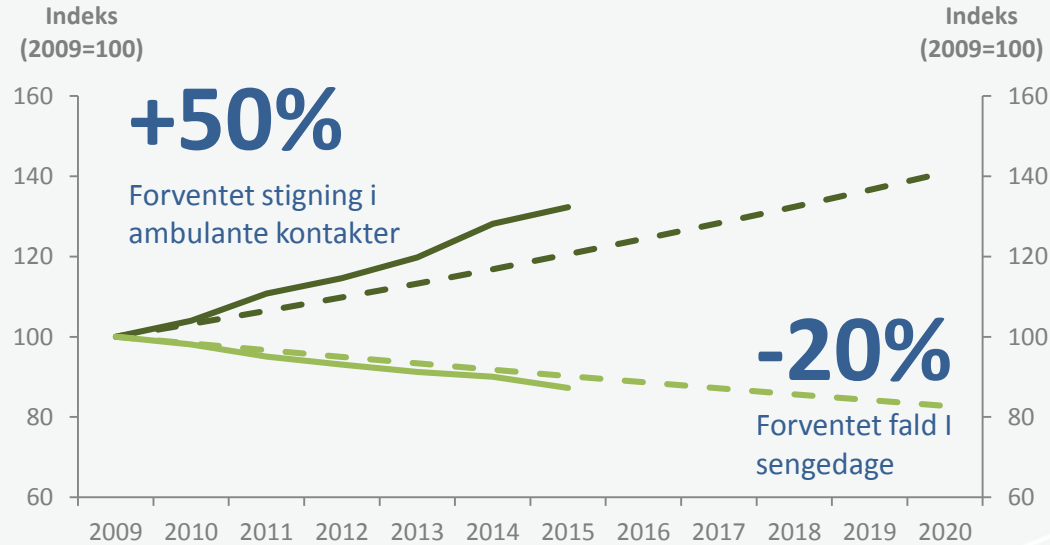
- Fra 2013 til 2025 forventes antallet af borgere med de mest almindelige kroniske sygdomme at stige med 60 pct.



Der sker noget med vores sygehusstruktur



Der sker noget med behandlingsmønstre og teknologi



BEDRE KVALITET, SAMMENHÆNG OG GEOGRAFISK LIGHED I SUNDHEDSVÆSENET

OTTE NATIONALE MÅL FOR SUNDHEDSVÆSENET



Bedre sammenhængende patientforløb



Styrket indsats for kronikere og ældre patienter



Forbedret overlevelse og patientsikkerhed



Behandling af høj kvalitet



Hurtig udredning og behandling



Øget patientinddragelse



Flere sunde leveår



Mere effektivt sundhedsvæsen

STRATEGIENS FEM INDSATSOMRÅDER



EN HVERDAG MED MERE
MEDBESTEMMELSE – OG
MERE SELVBETJENING



DET MED WEARABLES, APPS – OG DATA...



- *”Man bliver ikke slankere af at veje sig tit – men af at træffe de rigtige beslutninger”*

Jim Hagemann Snabe,
Bestyrelsesformand, Mærsk

Kommunikation og behandling ved hjælp af PRO

Gennem regelmæssige besvarelser af spørgeskemaer anvendes PRO til:

- At undgå unødvendige konsultationer og skabe mere kontinuitet i behandlingen
- At styrke patientinddragelsen
- Sikre mere kontrol af sygdom og højere kvalitet af behandling



Intet behov for eller ønske om konsultation. Patienten vil automatisk modtage svar og et nyt spørgeskema efter xx måneder.



Patienten har muligvis brug for en konsultation. En sundhedsperson vil på baggrund af PRO-data og andre sundhedsoplysninger tage stilling til, om der er behov for en konsultation.



Patienten har brug for en konsultation med det samme.

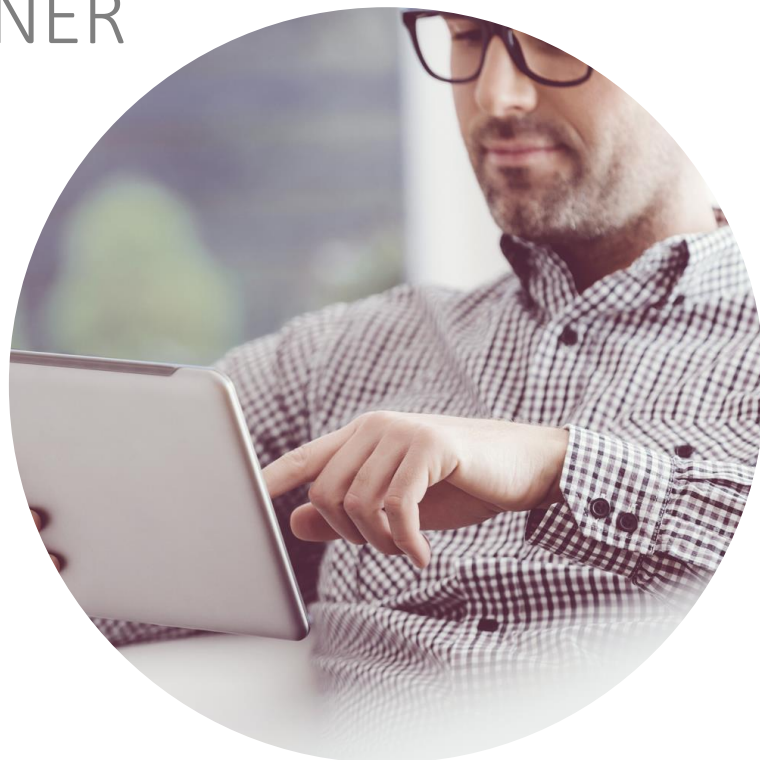
1. BORGEN SOM AKTIV PARTNER

Forandring

- Borgere har bedre mulighed for at tage ansvar for håndtering af egen sundhed
- Borgere har adgang til et samlet overblik over eget forløb og egne data

Indsatser

- 1.1 Min læge-app
- 1.2 PRO – fx på hjerter og diabetes
- 1.3 Digital understøttet genoptræning
- 1.4 En samlet visning af borgerens sundhedsoplysninger
- 1.5 Guide til sundhedsapps
- 1.6 Støtteværktøjer til kræftpatienter
- 1.7 Digital løsning til graviditetsforløb



DE RETTE OPLYSNINGER OM
PATIENTEN SKAL VÆRE TIL STEDE,
NÅR DER ER BRUG FOR DEM



A photograph of a woman with short grey hair, wearing a light blue sweater, sitting on a tan leather sofa. She is holding a white mug. In front of her is a dark wooden coffee table with a white cup and saucer, a remote control, and a lace doily. To the left is a large pink and white flower arrangement. The background shows a doorway and a window with yellow curtains. Three white circular text overlays are present: one on the left, one on the top right, and one on the bottom right.

Jeg har ikke
overblik over mit
sygdomsforløb og
føler heller ikke
andre har det

Jeg vil bekymre
mig mindst
muligt om min
sygdom

Jeg skal
gentage mig
selv igen og
igen

DIGITALISERING ER EN DEL AF LØSNINGEN FOR MEDARBEJDERNE

Samle oplysninger om medicin, pårørende og aftaler mv., så de er lige ved hånden

Hjælpe med at holde overblik og give den rette pleje i god kontakt med borgeren

Gøre det lettere for medarbejdere at dokumentere og registrere det nødvendige



2. VIDEN TIL TIDEN

Forandring

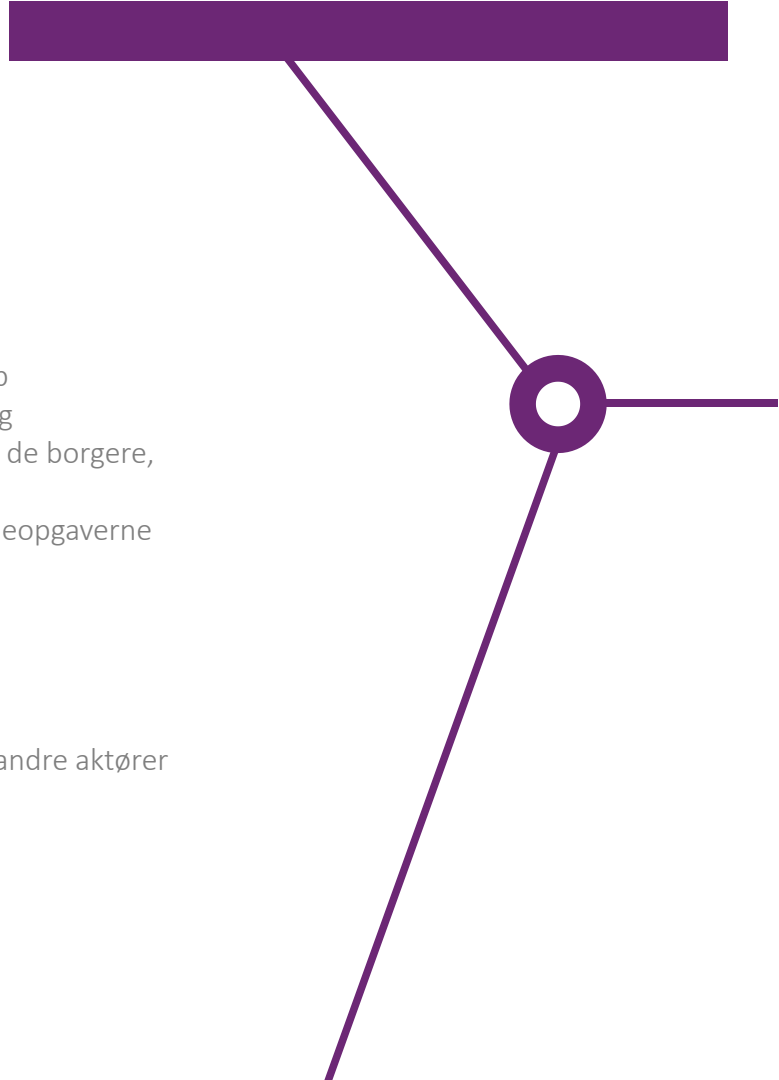
- Komplekse forløb opleves mere simple for både borgere og sundhedspersoner
- Borgere mødes af sundhedspersoner, der har forudgående indsigt i deres forløb
- Borgere vil, hvor det er relevant, kun skulle afgive den samme oplysning én gang
- Sundhedspersoner bruger mindre tid på at fremskaffe relevant information om de borgere, som de giver behandling og pleje
- Sundhedspersoner oplever digitale redskaber som hjælpsomme til at løfte kerneopgaverne – og at de samtidig ”per default” bidrager til den større sammenhæng

Indsatserne er bl.a.

2.1 Bedre, hurtigere og mere sikker digital kommunikation mellem sektorer

2.2 Et samlet patientoverblik til pleje og behandling

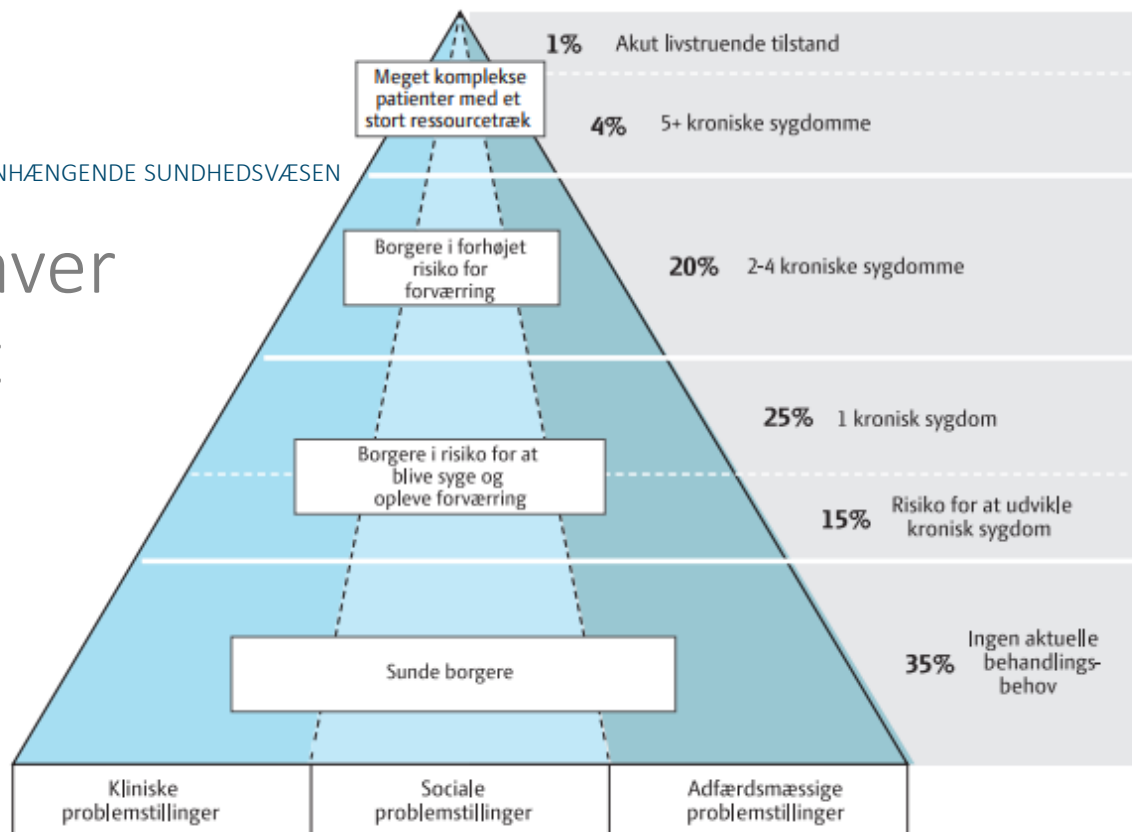
2.3 Digitale arbejdsgange i almen praksis og mere målrettet kommunikation med andre aktører





RAMMERNE FOR HVORDAN
SUNDHEDSYDELSER KAN LEVERES
FLYTTES OG GIVER MULIGHED FOR EN
TIDLIGERE OG MERE MÅLRETTET
INDSATS

Ikke kun flytte opgaver
– vi skal gøre noget
andet tidligere



Beslutningsstøtte, prædiktion og større egenmestring



Handler både om at **udbrede relativt simpel teknologi** i stor skala fx telemedicinsk hjemmemonitorering og om at **få flere erfaringer med de hele nye teknologier** som machine learning og kunstig intelligens

3. FOREBYGGELSE

Forandring

- Flere borgere tilbydes en tættere og mindre indgribende håndtering af deres sygdom ved hjælp af digitale løsninger til hjemmemonitorering og deling af viden
- Borgere har bedre mulighed for at tage ansvar for håndtering af egen sundhed
- Nyere teknologier og dataunderstøttede arbejdsgange hjælper sundhedspersoner til at målrette deres indsats, så borgere behandles og reguleres tidligere og – i sidste ende – mindre

Indsatser bl.a.

- 3.2 Datadrevne teknologier til automatisering, prædiktion og beslutningsstøtte
- 3.4 Fortsat udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering
- 3.5 Digital understøttede forløbsplaner til borgere med kronisk sygdom





MAN SKAL KUNNE SOVE TRYGT OM NATTEN.

DER SKAL VÆRE STYR PÅ SIKKERHEDEN OG
LOVGIVNINGEN SKAL GØRES DIGITALISERINGSKLAR

DIGITALISERING SOM EFFEKTIVISERING – NU OGSÅ SOM TRUSSEL?

Claus Hjort: Russiske hackerangreb kan ramme hospitaller

Truslen fra Rusland stiller "et voldsomt skærpet krav" til det danske beredskab, mener forsvarsministeren.

Verdensomspændende virus har ramt Danmark: Mindst 300 er inficeret

15. maj. 2017, 11:16



Danskerne deler gerne deres mest fortrolige oplysninger

Risiko for cyberangreb: 5.000 computere i region har forældet software

4. TILLID OG SIKKERHED OM DATA

Forandring

- Borgere har fortsat tillid til, at sundhedsvæsenet passer godt på deres sundhedsoplysninger
- Sundhedspersoner arbejder med tryghed og sikkerhed digitalt
- Sikkerhedsniveauet i de digitale løsninger i sundhedsvæsenet højnnes og følger løbende behovet ud fra en risikobaseret tilgang
- Sundhedsvæsenets parter har et styrket fællesskab om cyber- og informationssikkerhed

Indsatser bl.a.

- 4.1 Borgeradgang til logoplysninger fra hospitaler
- 4.3 Styrket borgerkontrol med oplysninger som deles i sundhedsvæsenet
- 4.5 Modernisering af it-sikkerhedsstandarder



ET ØKOSYSTEM AF SERVICES OG KOMPONENTER



ET ÅBENT ØKOSYSTEM

Et kompleks af systemer, hvor løst koblede komponenter - fælles byggeblokke – spiller sammen og gensidigt understøtter hinanden

Udgangspunktet er nationalt fastsatte rammer, der konstituerer økosystemet.

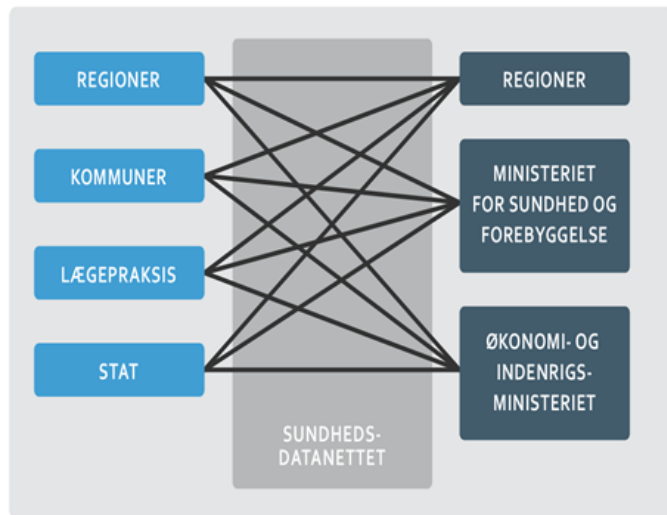
Services, data og løsninger skal kunne genbruges lokalt.

Det stiller også krav om investeringer i udvikling og afprøvning af de fælles løsninger.

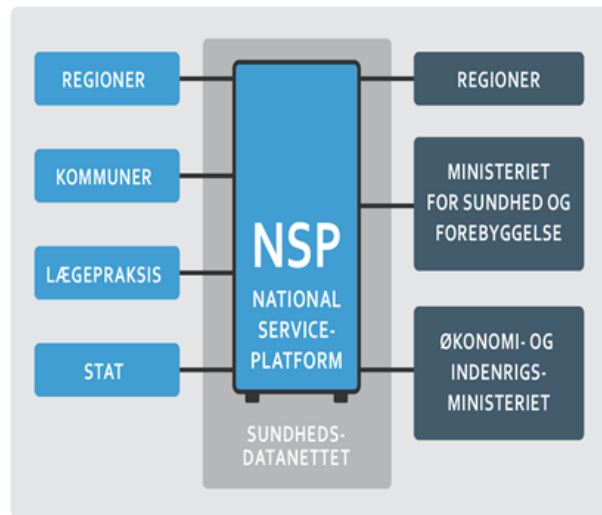


FREMTIDENS MÅLBILLEDE FOR IT-INFRASTRUKTUREN

DATADELING HIDTIL I SUNDHEDSVÆSENET



FREMTIDIG DELING AF DATA I SUNDHEDSVÆSENET



5. FREMDRIFT OG FÆLLES BYGGEBLOKKE

Forandring

- Løsninger, der virker godt ét sted, kommer borgere til gavn – uanset hvor i Danmark man bor
- Sundhedspersoner oplever, at de fælles it-løsninger er meningsfulde i forhold til at løse deres kerneopgaver
- Den fælles infrastruktur er udbygget med nye services og funktionaliteter, der gør det let at udvikle nye løsninger ”ovenpå” og derigennem i fælleskab bidrage til udbygning af økosystemet

Indsatser bl.a.

5.1 Digitale velfærds løsninger ud til borgerne

5.2 Langsigtet målbillede for den fælles it-infrastruktur

FORSLAG OM BEDRE LOVGRUNDLAG FOR DIGITALT SAMARBEJDE

Der etableres en fælles digital infrastruktur til udveksling og registrering af udvalgte oplysninger om den enkelte borgers helbredsforhold

Sundhedsdatastyrelsen dataansvarlig myndighed for den fælles digitale infrastruktur.

Oplysningerne fra infrastrukturen udstilles i et patientoverblik. Det kan tilgås af sundhedspersoner via det lokale fagsystem og af borgere via fx sundhed.dk

Man kan frabede sig at oplysninger indhentes – fx via sundhed.dk og opslag vil blive registreret og vist (logning)

Det er strafbart at tilgå oplysninger uberettiget

Det svarer til den model, der er for FMK i dag.



Patienten har ret til fortrolighed og sundhedspersoner har tavshedspligt.

Men der er brug for mere moderne og enkle regler om indhentning af helbredsoplysninger:

Alle sundhedspersoner må indhente oplysninger i elektroniske patientjournaler, hvis det er nødvendigt i forbindelse med aktuel patientbehandling

Andre fagpersoner med tavshedspligt, fx lægesekretærer, må slå op i systemerne og indhente oplysningerne, hvis det er nødvendigt af hensyn til den samlede aktuelle behandling, og hvis ledelsen på behandlingsstedet har givet tilladelse.

Både sundhedspersoner og andre fagpersoner med tavshedspligt må indhente helbredsoplysninger i forbindelse med patientbehandling, hvis patienten giver samtykke.

Samtykke:

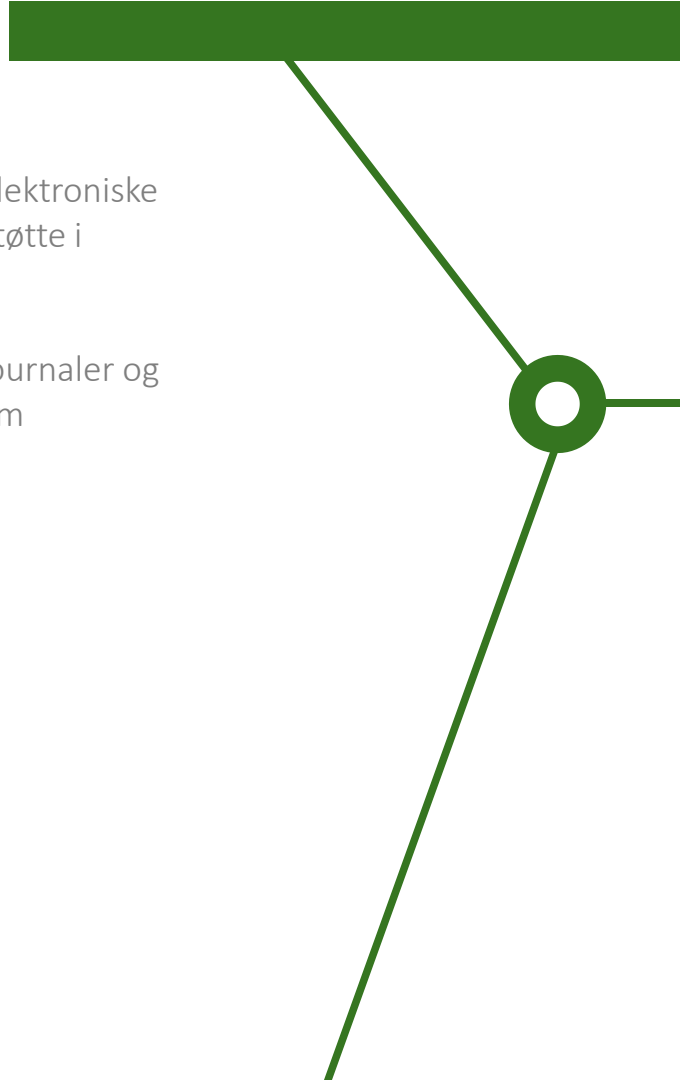
- Det vil ikke kræve patientens samtykke at dele oplysninger i den fælles digitale infrastruktur
- Mulighed for samtykke til fremtidig forebyggende indsats

Sundhedsministeren kan fastsætte regler for sundhedspersoners adgang til elektroniske systemer, herunder nationale administrative registre til brug for beslutningsstøtte i patientbehandling (§ 42 a, stk. 6)

Det er planen at fastsætte regler om, at oplysninger fra elektroniske patientjournaler og de nationale administrative registre, fx Landspatientregisteret, kan bruges som beslutningsstøtte, prædiktion og patientbehandling i forbindelse med aktuel patientbehandling.

Anvendelse af oplysninger vil skulle ske i pseudonymiseret form.
Udmøntning af bestemmelsen vil derfor afhænge af de tekniske løsninger.

Værdispringsreglen opretholdes.

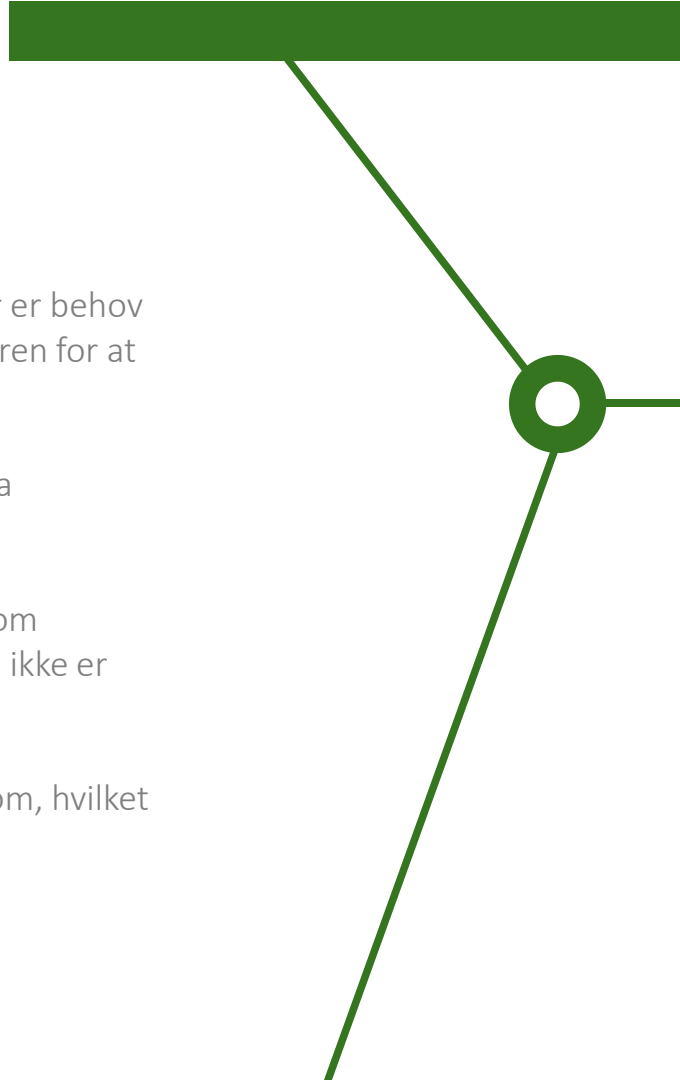


Praksissektoren skal spille en stærkere rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Der er behov for øget viden om den del af patienternes forløb, der varetages i praksissektoren for at skabe bedre sammenhæng i patientbehandlingen.

Ministerens kan fastsætte regler om, hvilke oplysninger der skal indberettes fra praksissektoren til brug for kvalitetsudvikling.

Det er fagligt strukturerede oplysninger, der skal indberettes. Fx oplysninger om diagnoser, implantater, laboratoriesvar mv. IKKE rent private oplysninger, som ikke er relevante i en behandlingssammenhæng.

Sundheds- og Ældreministeriet er i dialog med bl.a. Lægeforeningen og PLO om, hvilket oplysninger der skal indberettes.



DER ER MEGET AT GØRE - TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN

