



Kvalitetsdata til Sundhedsklyngerne

Lisbeth Nielsen, Direktør
Dansk Selskab for Kvalitet Årsmøde 14. januar 2023

Agenda

- Sundhedsreformen sætter rammen

- Datapakker til sundhedsklynger
 - Datapakker – et Eksempel

 - Hvilke Data og ”Sundhedsdata på tværs”

 - Overvejelser og udfordringer, som kræver samarbejde Spørgsmål

- Digitalisering, der understøtter kvalitet i samarbejdet

Sundhedsreformen sætter rammen



Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen

Flere borgere skal modtage en indsats tæt på og i eget hjem frem for på sygehuse



Antallet af sygehusforløb pr. borger samt sygehusaktivitet pr. borger med kronisk sygdom (KOL og/eller type 2-diabetes) skal falde.

Adgangen til sygehusbehandling skal være bedre og mere fleksibel ved mulighed for virtuelle løsninger



Andelen af virtuelle sygehusforløb af det samlede antal sygehusforløb skal stige.

Færre borgere skal opleve at blive indlagt eller genindlagt, når det kunne have været forebygget



Andelen af akutte somatiske såvel som psykiatriske genindlæggelser skal senest i 2030 nedbringes med 10 procent. Det svarer til omkring 8.000 færre akutte somatiske genindlæggelser og omkring 1.300 færre akutte psykiatriske genindlæggelser om året ved samme niveau af indlæggelser som i dag. Allerede i 2026 skal andelen af genindlæggelser være nedbragt med 5 procent.

Sundhedsklyngerne skal bl.a.:

- Aftale lokale modeller for bedre patientforløb med fokus på kvalitet og nærhed for borgeren.
- Igangsætte samarbejdsprojekter om eksempelvis akutpladser, bedre forløb for udsatte psykiatriske patienter, borgere med kroniske sygdomme og fælles forebyggelsesindsatser.
- Implementere og følge op på lokalt og nationalt aftalte initiativer, eksempelvis kvalitetsløft af akutindsatsen i kommunerne.
- Følge nøgletal og data for populationen i sundhedsklyngen, herunder ved at sætte mål for udvikling.

Samtidig vil regeringen arbejde videre med øgede muligheder for fælles ledelse og økonomi.

Sundhedsreformen sætter rammen



Initiativ

Data fra det nære sundhedsvæsen til bedre kvalitetsudvikling

Regeringen vil styrke kvalitetsudviklingen gennem data fra det nære sundhedsvæsen

I Danmark har vi et godt fundament for brug af data i kvalitetsarbejdet særligt på sygehusene. Data giver viden, der gør det muligt at forbedre patientbehandlingen. I dag registrerer personalet i kommuner og praksissektor også mange oplysninger i journalsystemerne, men data bliver ikke i samme grad samlet og anvendt til kvalitetsudvikling.

Derfor vil regeringen sammen med kommuner og praktiserende læger styrke anvendelsen af data til at understøtte kvaliteten i det nære sundhedsvæsen.

Et samlet datagrundlag fra kommuner og praktiserende læger skal understøtte en plan for styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen, og er en forudsætning for sundhedsklyngernes arbejde med løbende at udvikle indsatserne både for forebyggelse og for fælles patienter, der fx er i kontakt med både sygehuset, kommunen og praksissektor.

Datapakker til Sundhedsklyngerne

Overvejelser

- Hvordan bringer vi allerede kendte data i spil til understøtte ambitionerne?
 - Projekt: "Dialogværktøjet til Fælles Patienter" har skabt grundlaget for de første datapakker, hvor både praksis, kommuner og regioner har været repræsenteret
- Hvilke spørgsmål kan allerede kendte data hjælpe med finde svar på?
 - Program: "Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen", som er under etablering med repræsentation af alle parter



Datapakker til Sundhedsklyngerne

➤ Hvad skal de bidrage til?

- Adgang til relevante nationale sundhedsdata
- Større viden om fælles patientpopulationer
- Drøftelser af og beslutninger om datakvalitet
- Drøftelser af meningsfulde koblinger af data mellem sektorer, behandlinger, forløb mm
- At fremme samarbejdet på tværs af sektorer
- At medskabe grundlag for indsatser i Sundhedsklynger
- At tilrettelægge bedre patientforløb



Datapakker til Sundhedsklyngerne

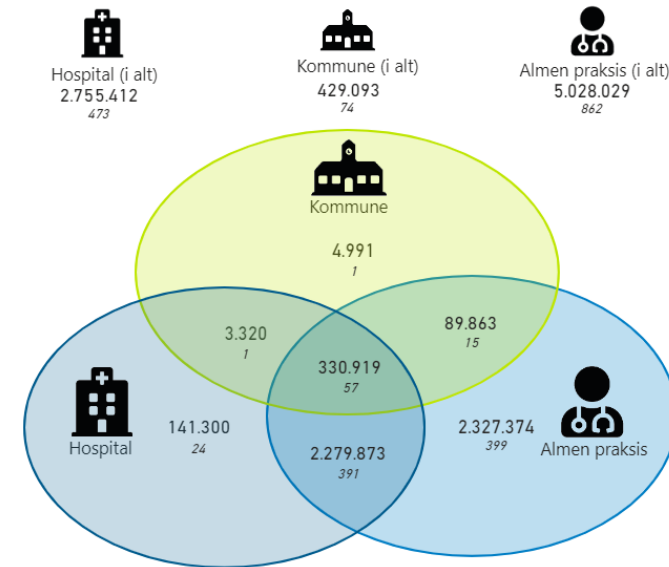
➤ Til brug for de første drøftelser i klyngerne

➤ Samlet datasæt med fokus på:

- Ældre borgere på 80 år og derover
- Borgere med udvalgte kroniske sygdomme
- Borgere med kontakt til psykiatrien

➤ Eksempel på overblik

Antal borgere i Danmark med kontakt til sundhedsvæsenet fordelt på sektorer, 2021

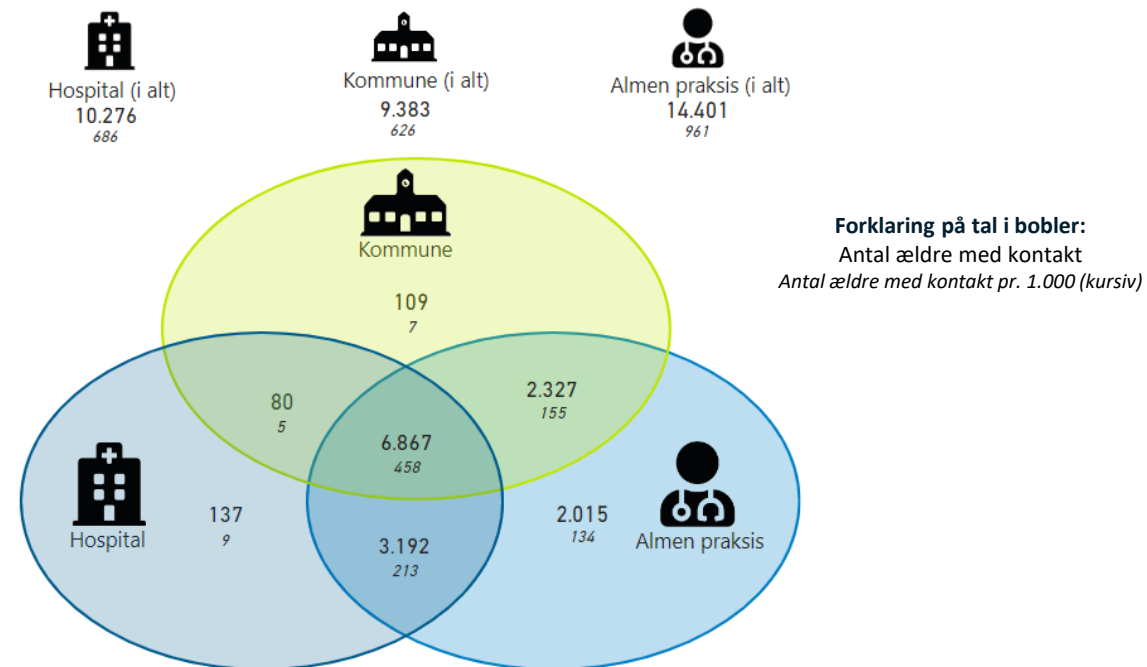


Datapakker – et eksempel : Ældre borgere 80+: Overblik

- Antal ældre (80+ år) fordelt på kommuner i sundhedsklyngen, 2021

Bopælskommune	Antal ældre	Antal ældre (pr. 1.000 borgere)
Frederiksberg	5.061	49
København	9.447	27
Sundhedsklyngen	14.508	32
Hele landet	312.354	53

- Antal ældre (80+ år) i sundhedsklyngen med kontakt til sundhedsvæsenet fordelt på sektorer, 2021



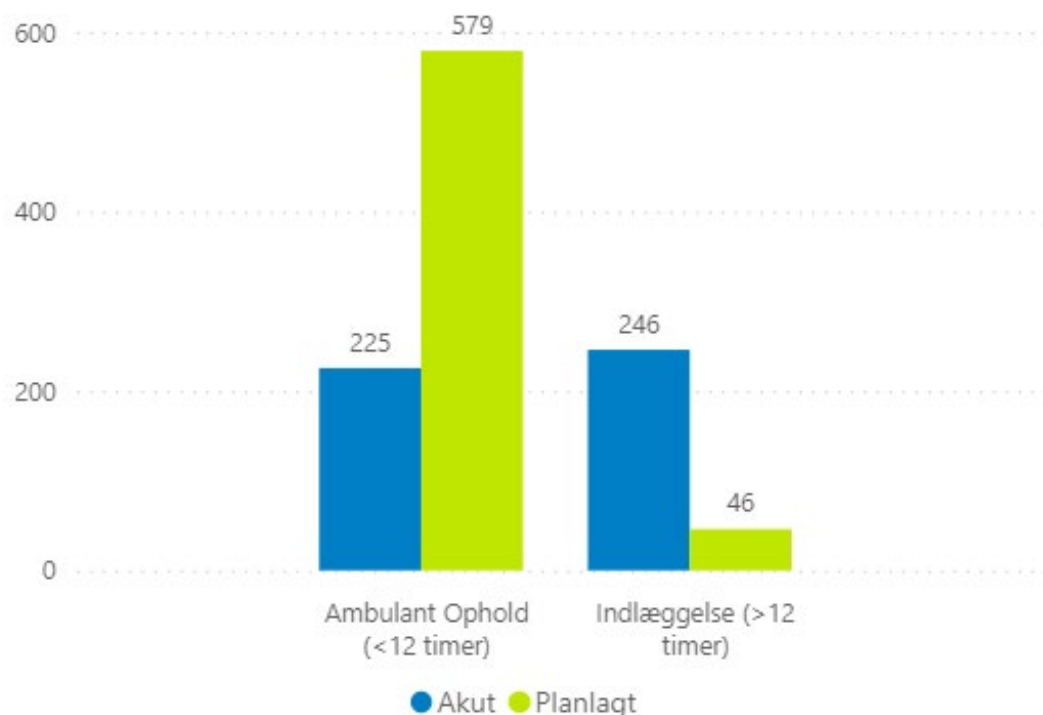
- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antal ældre (80+ år) er opgjort pr. 01.01.2022. Antal pr. 1.000 er opgjort som antal ældre (80+ år) pr. 1.000 borgere, opgjort for hele 2021 og er defineret ved kontakt til psykiatrisk sygehusvæsen og/eller psykiatrisk praksis. I opgørelsen består populationen i Københavns kommune af borgere tilhørende Klynge Byen. På grund af den valgte afgrænsning af sundhedsklynger vil nogle borgere bosiddende i Københavns kommune tilhøre Klynge Syd.

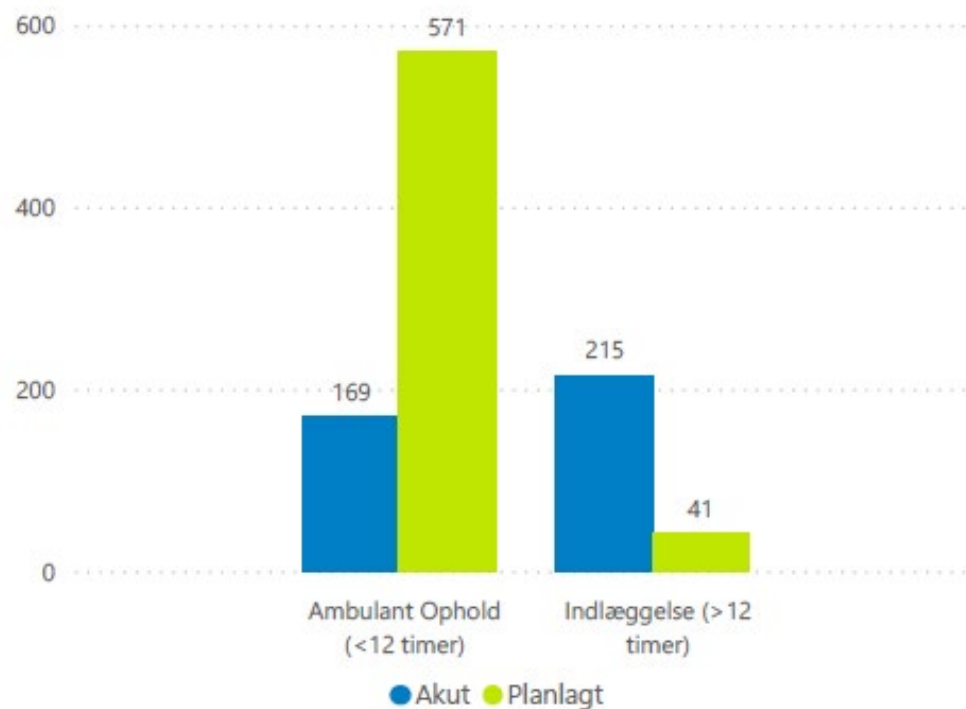
Note: Tallene i boblerne angiver antal borgere, der kun har kontakt til den/de angivne sektorer. Eks. har 137 borgere kontakt til hospitalet uden at have kontakt til kommune eller almen praksis. 3.192 har kontakt til hospital og almen praksis men ikke til kommune. 6.867 har kontakt til hospital, almen praksis og kommune. Antal pr. 1.000 er opgjort som antal ældre (80+år) med kontakt pr. 1.000 ældre (80+år), som er vist i kursiv.

Ældre borgere på 80+: Overblik

- Antal ældre (80+ år) med indlæggelse og/eller ambulante ophold fordelt på akut og planlagt, opgjort for sundhedsklyngen pr. 1.000 ældre, 2021



- Antal ældre (80+ år) med indlæggelse og/eller ambulante ophold fordelt på akut og planlagt, opgjort for hele landet pr. 1.000 ældre, 2021



➤ Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.
Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal ældre (80+ år) med indlæggelse/ambulant ophold pr. 1.000 ældre (80+ år).

➤ Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.
Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal ældre (80+) med indlæggelse/ambulant ophold pr. 1.000 ældre (80+ år).

Ældre borgere på 80+: Genindlæggelser

Andel akutte somatiske genindlæggelser blandt ældre (80+ år) fordelt på forudgående kontakt, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet (pct.), 2020-2021

Genindlæggelser		2020	2021
Alle	Sundhedsklyngen	18	17
	Hele landet	17	17
Forudgående visteret hjemmehjælp (personlig pleje)	Sundhedsklyngen	21	19
	Hele landet	21	20
Forudgående hjemmesygepleje	Sundhedsklyngen	20	20
	Hele landet	19	19
Bor på plejehjem	Sundhedsklyngen	21	18
	Hele landet	18	17
Forudgående kontakt til almen praksis	Sundhedsklyngen	18	17
	Hele landet	17	17

Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Andel genindlæggelser er opgjort som andelen af somatiske indlæggelser blandt ældre (80+ år), som efterfølges af en akut genindlæggelse blandt ældre (80+ år) inden for 30 dage efter udskrivelse. Den forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor genindlæggelsen er opgjort. En borger kan godt indgå i flere kategorier.

Andel akutte somatiske genindlæggelser blandt ældre (80+ år), opgjort for sundhedsklyngen og hele landet (pct.), 2020-2022

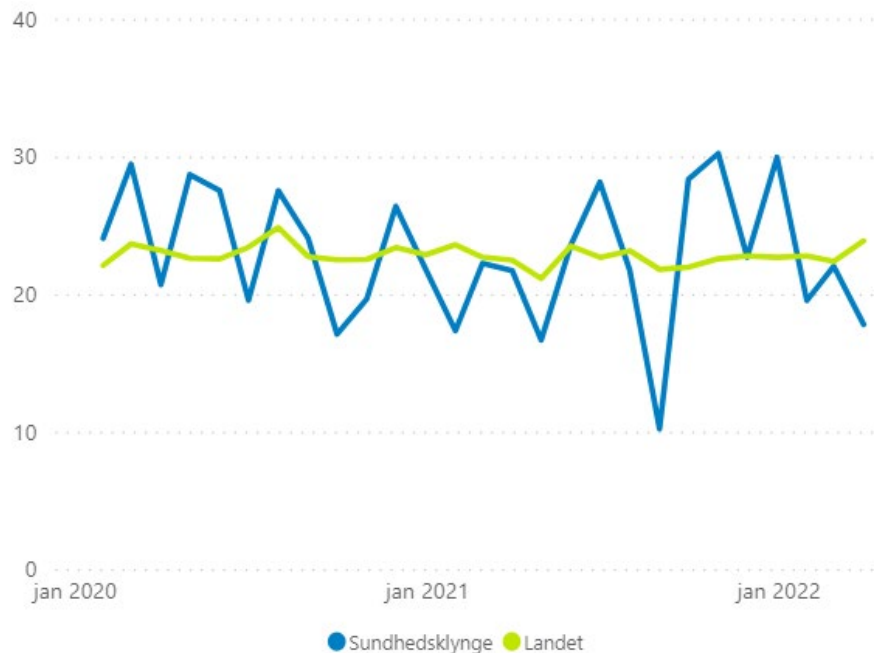


Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Andel genindlæggelser er opgjort som andelen af somatiske indlæggelser blandt ældre (80+ år), som efterfølges af en akut genindlæggelse blandt ældre (80+ år) inden for 30 dage efter udskrivelse. Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022.

Ældre borgere på 80+: Genindlæggelser

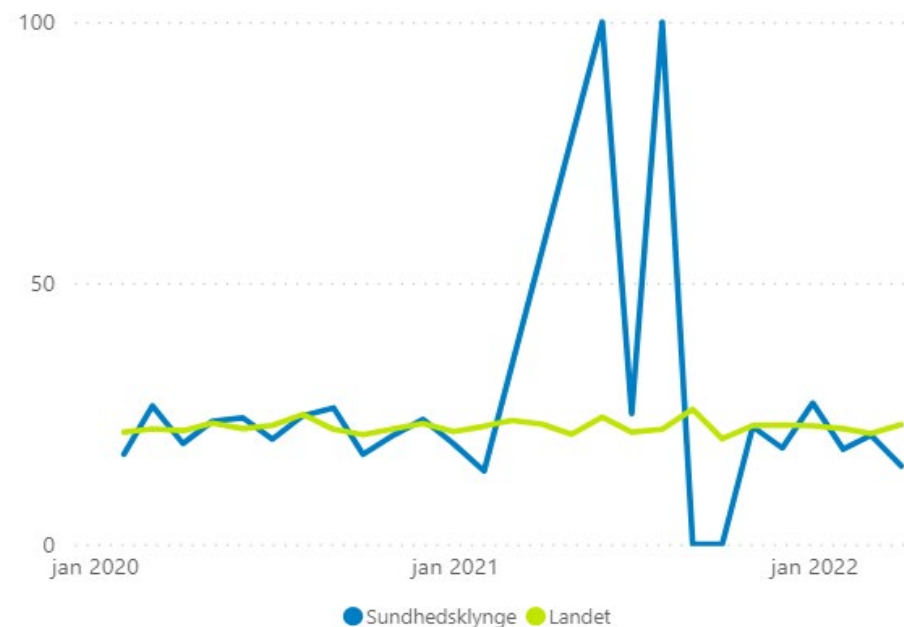
- Andel akutte somatiske genindlæggelser blandt ældre (80+ år) med forudgående hjemmesygepleje, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet (pct.), 2020-2022



- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler,

Note: **Sundhedsdataindsigelsen** er opgjort som andelen af somatiske indlæggelser blandt ældre (80+ år), som efterfølges af en akut genindlæggelse blandt ældre (80+ år) inden for 30 dage efter udskrivelse. Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022. Den forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor genindlæggelsen er opgjort. Data er ikke fuldendt for alle kommuner, hvorfor udsving i grafen både kan skyldes en ændring i antal borgere med kontakt og antal indberetninger.

- Andel akutte somatiske genindlæggelser blandt ældre (80+ år) med forudgående visteret hjemmehjælp (personlig pleje), opgjort for sundhedsklyngen og hele landet (pct.), 2020-2022

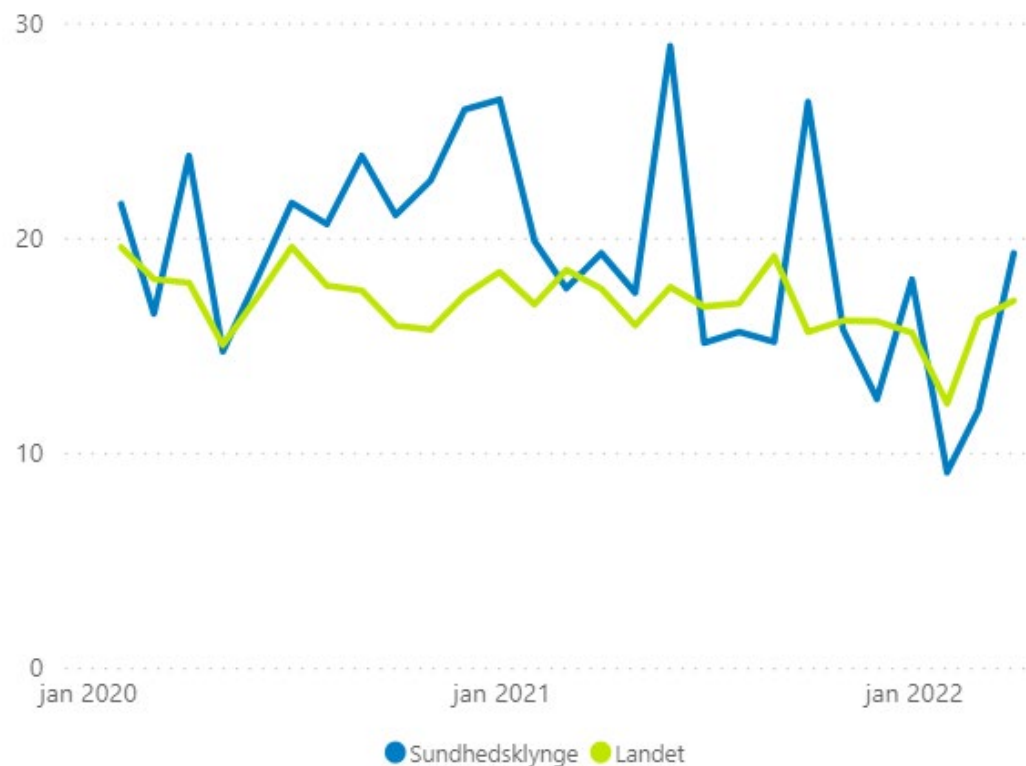


- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler,

Note: **Sundhedsdataindsigelsen** er opgjort som andelen af somatiske indlæggelser blandt ældre (80+ år), som efterfølges af en akut genindlæggelse blandt ældre (80+ år) inden for 30 dage efter udskrivelse. Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022. Den forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor genindlæggelsen er opgjort. Data er ikke fuldendt for alle kommuner, hvorfor udsving i grafen både kan skyldes en ændring i antal borgere med kontakt og antal indberetninger.

Ældre borgere på 80+: Genindlæggelser

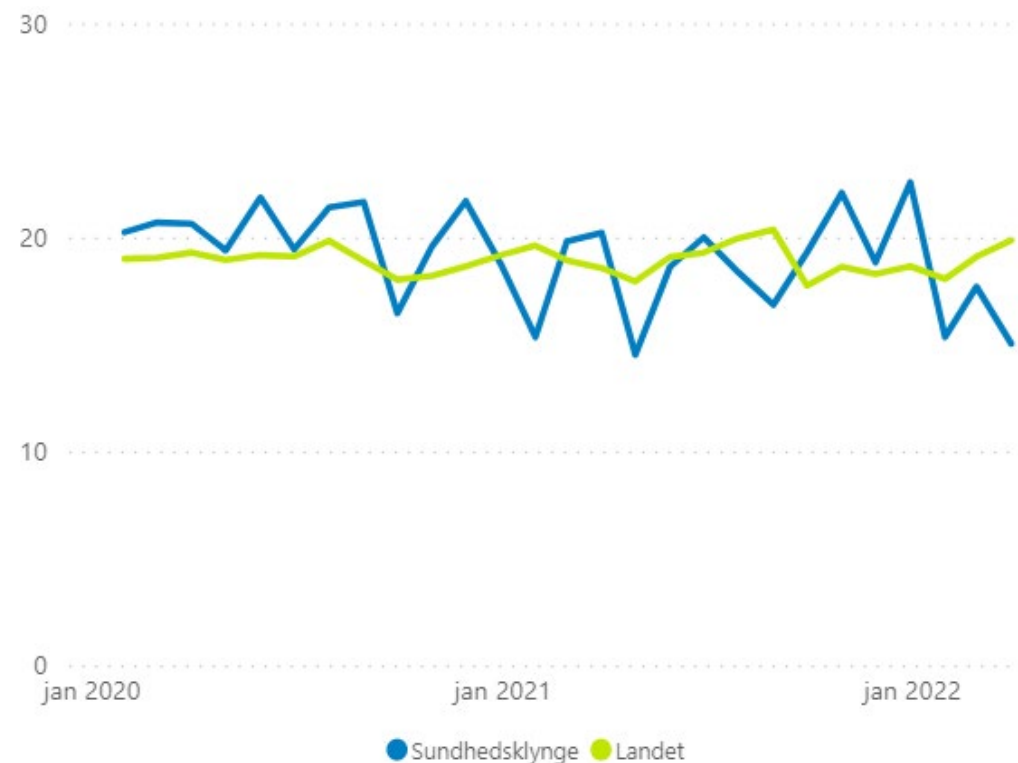
- Andel akutte somatiske genindlæggelser blandt ældre (80+ år) som bor på plejehjem, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet (pct.), 2020-2022



- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Plejehjemsadresser, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Andel genindlæggelser er opgjort som andelen af somatiske indlæggelser blandt ældre (80+ år), som efterfølges af en akut genindlæggelse blandt ældre (80+ år) inden for 30 dage efter udskrivelse. Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022.

- Andel akutte somatiske genindlæggelser blandt ældre (80+ år) med forudgående kontakt til almen praksis, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet (pct.), 2020-2022



- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Andel genindlæggelser er opgjort som andelen af somatiske indlæggelser blandt ældre (80+ år), som efterfølges af en akut genindlæggelse blandt ældre (80+ år) inden for 30 dage efter udskrivelse. Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022. Den forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor genindlæggelsen er opgjort.

Ældre borgere på 80+: Forebyggelige sygehusophold

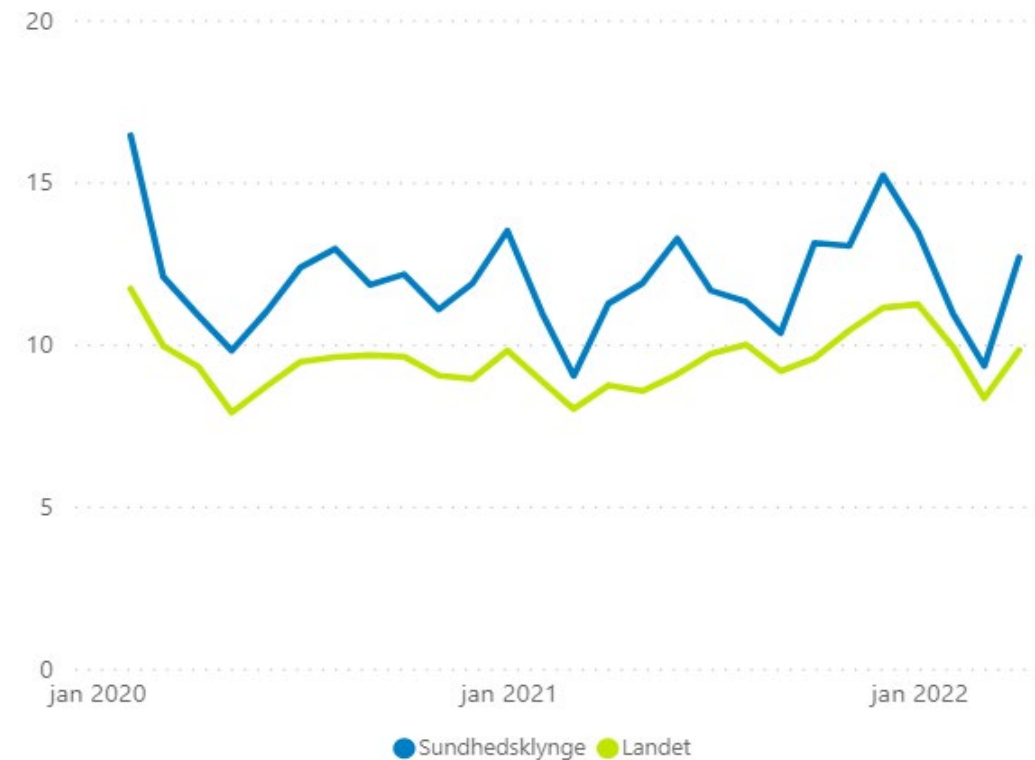
- Antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) fordelt på forudgående kontakt, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet, pr. 1.000 ældre, 2020-2021

Forebyggelige sygehusophold		2020	2021
Alle	Sundhedsklyngen	131	130
	Hele landet	103	103
Forudgående visteret hjemmehjælp (personlig pleje)	Sundhedsklyngen	263	250
	Hele landet	268	263
Forudgående hjemmesygepleje	Sundhedsklyngen	273	273
	Hele landet	213	220
Bor på plejehjem	Sundhedsklyngen	251	264
	Hele landet	215	218
Forudgående kontakt til almen praksis	Sundhedsklyngen	137	136
	Hele landet	107	107

- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler,

Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) pr. 1.000 ældre (80+ år). Forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor det forebyggelige sygehusophold er opgjort. En borger kan godt indgå i flere kategorier.

- Antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år), opgjort for sundhedsklyngen og hele landet, pr. 1.000 ældre, 2020-2022

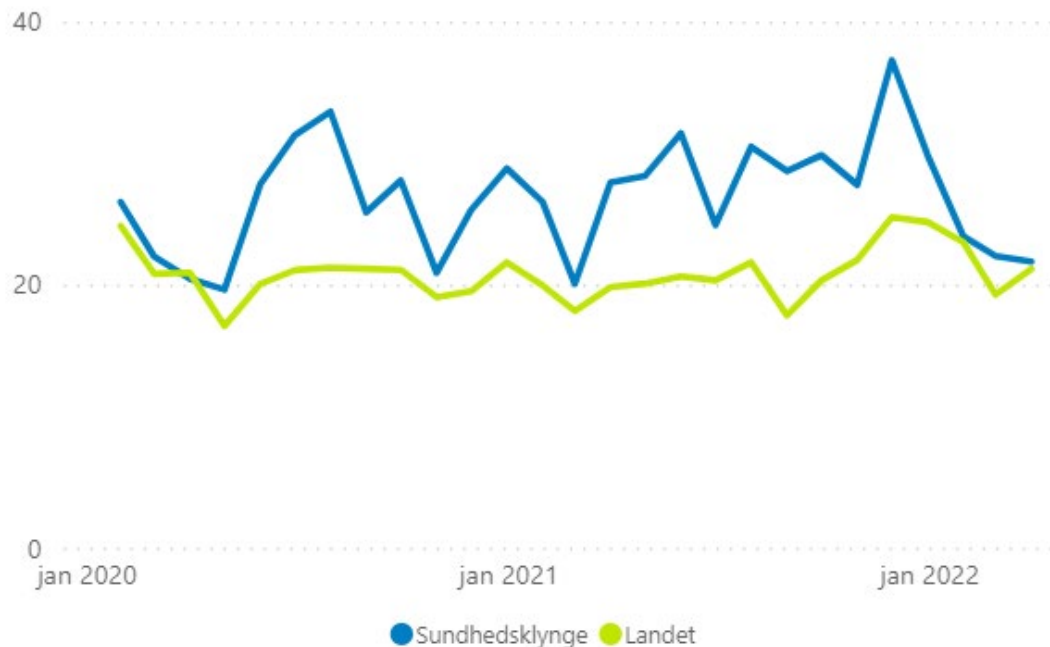


- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler,

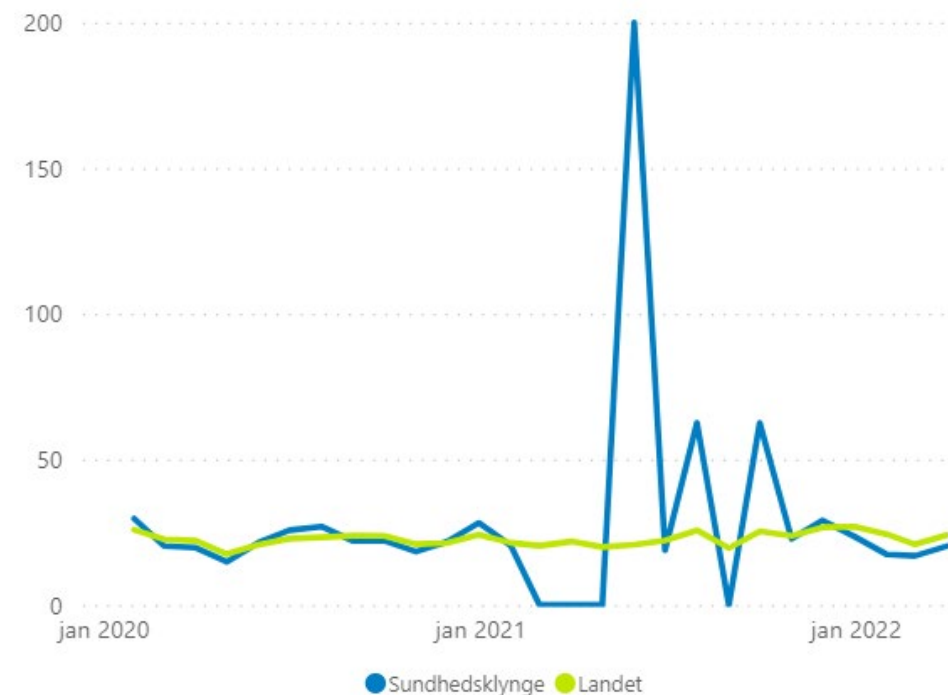
Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) pr. 1.000 ældre (80+ år). Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022.

Ældre borgere på 80+: Forebyggelige sygehusophold

- Antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) med forudgående hjemmesygepleje, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet, pr. 1.000 ældre, 2020-2022



- Antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) med forudgående visiteret hjemmehjælp (personlig pleje), opgjort for sundhedsklyngen og hele landet, pr. 1.000 ældre, 2020-2022



- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) pr. 1.000 ældre (80+ år). Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022. Den forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor det forebyggelige sygehusophold er opgjort. Data er ikke fuldendt for alle kommuner, hvorfor udsving i grafen både kan skyldes en ændring i antal borgere med kontakt og antal indberetninger.

- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Elektroniske omsorgsjournaler, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) pr. 1.000 ældre (80+ år). Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022. Den forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor det forebyggelige sygehusophold er opgjort. Data er ikke fuldendt for alle kommuner, hvorfor udsving i grafen både kan skyldes en ændring i antal borgere med kontakt og antal indberetninger.

Ældre borgere på 80+: Forebyggelige sygehusophold

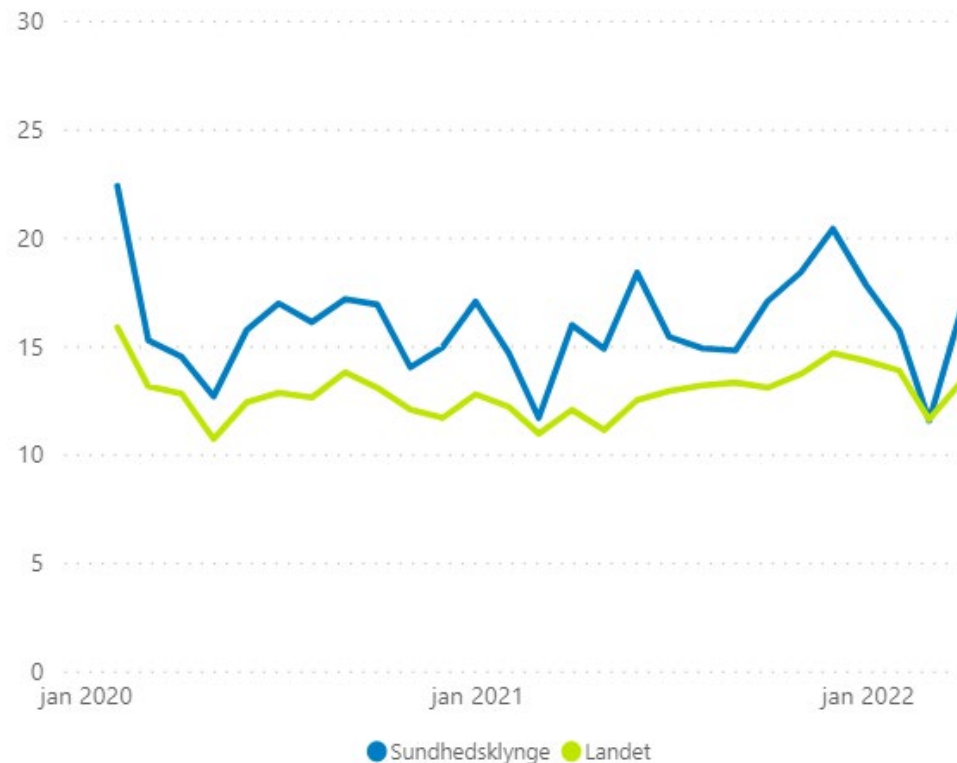
- Antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) der bor på plejehjem, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet, pr. 1.000 ældre, 2020-2022



- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Plejehjemsadresser, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) pr. 1.000 ældre (80+ år). Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022.

- Antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) med forudgående kontakt til almen praksis, opgjort for sundhedsklyngen og hele landet, pr. 1.000 ældre, 2020-2022



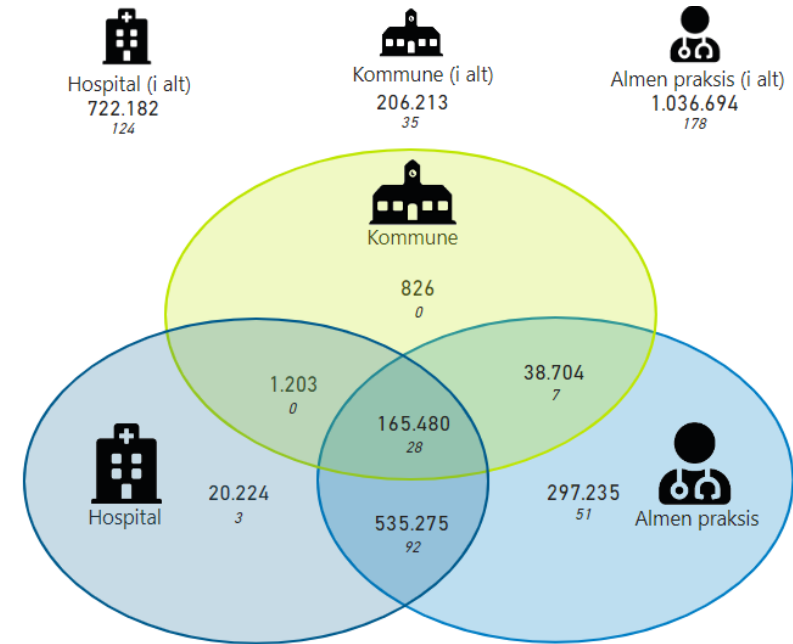
- Kilde: CPR-registeret, Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antal pr. 1.000 er opgjort som antal forebyggelige sygehusophold blandt ældre (80+ år) pr. 1.000 ældre (80+ år). Perioden dækker over januar 2020 til og med marts 2022. Den forudgående kontakt er opgjort som aktivitet i kalendermåneden før den måned, hvor det forebyggelige sygehusophold er opgjort.

Datapakker

- Tilsvarende eksempler findes på andre nøgletalsområder
- Datapakkerne kan hentes for alle klynger på [Datapakker til sundhedsklyngerne \(esundhed.dk\)](https://esundhed.dk)

Antal borgere med kronisk sygdom i Danmark med kontakt til sundhedsvæsenet fordelt på sektorer, 2021

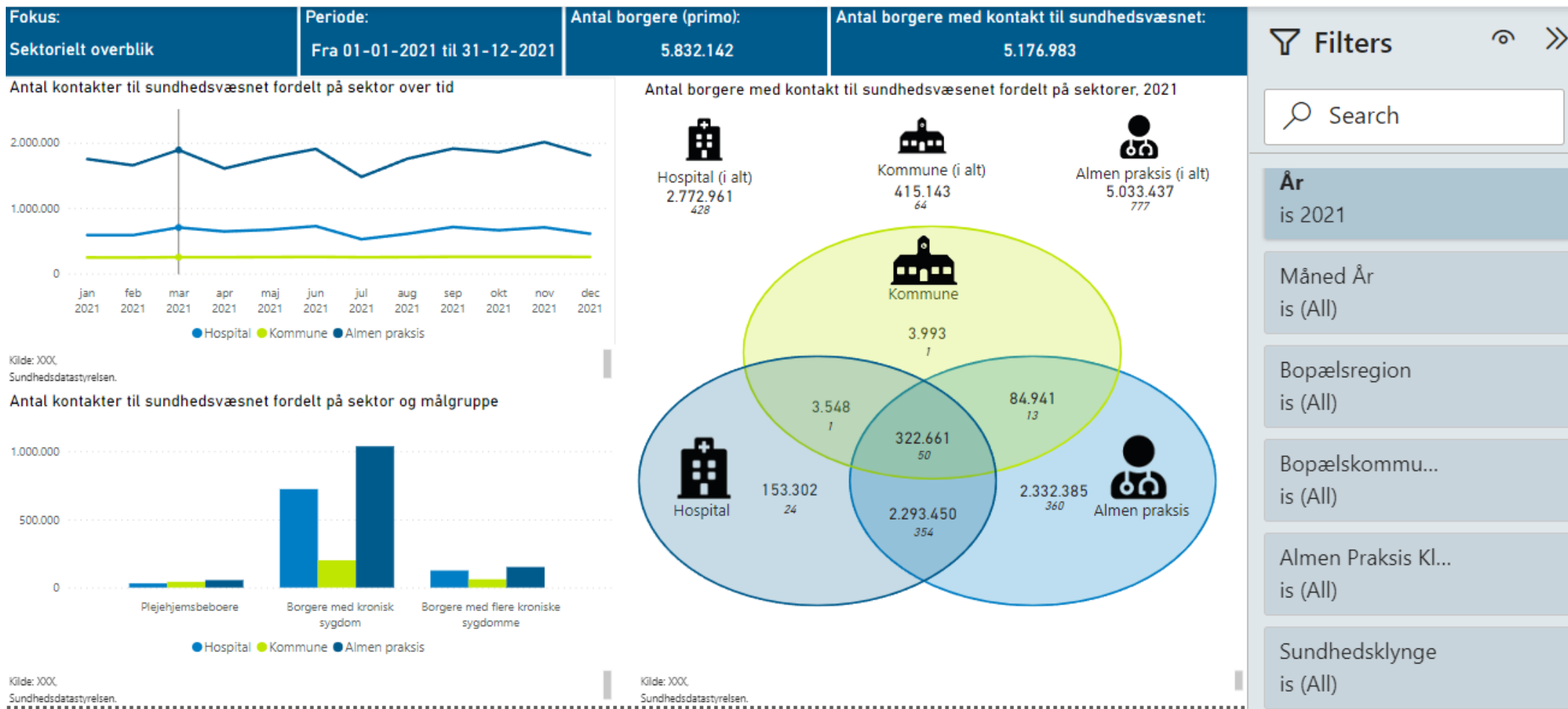


“Sundhedsdata på tværs” – hvad er det?

- ✓ Et statistikværktøj
- ✓ Det statistikværktøj, som datapakkerne til sundhedsklyngerne laves i
- ✓ Værktøjet, hvor vi kobler de nationale sundhedsdata omkring patienterne/borgerne
- ✓ Et værktøj, hvor man både kan se karakteristika for fælles populationerne og egen population
- ✓ Værktøjer er om lidt tilgængelig på esundhed.dk



“Sundhedsdata på tværs” – hvad er det?



Hvilke Data - Datakilder

Elektroniske omsorgsjournal
(EOJ) - månedsdata og årsdata

Sundhedsdatastyrelsens database
over plejehjemsadresser

Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR)

Landspatientregisteret (LPR)

Register for udvalgte kroniske sygdomme
og svære psykiske lidelse (RUKS)

Sygesikringsregisteret (SSR)

Yderregisteret (YDR)

Sundhedsklynger

Almen praksis klyngedata



CPR registeret

Hvilke Data - Dataudsnit

Praksis

- › Kontakt til praksissektor
- › Kontakt til almen praksis (dagstid)
 - Almindelig konsultation
 - Telefonkonsultation
 - E-mailkonsultation
 - Videokonsultation
 - Andet fysisk fremmøde
 - Sygebesøg

Hospital

- › Sygehuskontakter
- › Sygehusophold/kontakt til hospital

Kommune

- › Kontakt til kommune inkl. plejehjemsbeboere (ekskl. forebyggende hjemmebesøg)
- › Kontakt til kommune (ekskl. forebyggende hjemmebesøg og plejehjemsbeboere)
- › Visiteret hjemmehjælp (SEL § 83) – praktisk og personlig
- › Genoptræning (SEL § 86, stk 1)
- › Vedligeholdelsestræning (SEL § 86, stk 2)
- › Rehabilitering (SEL § 83a)
- › Hjemmesygepleje (SUL § 138)
- › Forebyggende hjemmebesøg (SEL § 79a)

Fremtiden - emnelog

➤ Datakilder

- Større anvendelse af nuværende datakilder (fx SSR til mere data på psykiatriområdet)
- Socioøkonomiske variable (DREAM)
- Lægemedelstatistikregisteret (LSR)
- Finansieringsdata (DRG, KFF)
- MedCom beskeder

➤ Hvordan data kan fordeles og afgrænses

- Opdelingen af diagnosekoder
- Kobling mellem sygehusophold og diagnoser, sygehus mv.
- Udvalgte lægemidler
- Socioøkonomiske faktorer såsom borgere på overførselsindkomst
- Muligvis noget fra finansieringsdata og MedCom (mangler afklaring)

➤ Den fortsatte udvikling sker i samarbejde med relevante parter – ”data i de nære”, Sundhedsklynger mm

Kan vi følge op på Sundhedsstyrelsens kvalitetsplan?

- Midler reserveret i Sundhedsreform til at udbygge med flere data fra kommuner og praksissektor (OBS FL2023)
 - Indberetningskrav og –løsning
 - Datakvalitetsarbejde
 - Kobling mellem datakilder
 - Præsentationsløsninger videreudvikles
- OBS! umodent område i forhold til at indsamle og bruge sammenlignelige data, sygehusene er 45 år foran
- Arbejde med kvalitetsdata og datakvalitet i hhv. almen praksis, speciallægepraksis er godt i gang – kommunerne starter i år
- Tæt samarbejde med SST om, hvordan kvalitetsstandarder kan følges i nøgletal (og standarder bliver målbare)

Overvejelser og udfordringer, som kræver samarbejde

- Vi skal lære at bruge data og udfordre dataforståelser
- Hvilke spørgsmål skal data besvare? – et blik på det kommende databehov
- Drøftelse af datakvalitet fortsætter:
 - Hvad skal data faktisk bruges til:
 - Indsatser vs drift,
 - Statistik vs produktionsopfølgning
 - mm
- Hvor meget fortolkning kan vi lave
 - Kende egne data, men hvad med de andres data?
 - Får vi svar eller guidance på vores spørgsmål?
- Dialog i sektorerne, Sundhedsklynger, AP-klynger mm

Digitalisering understøtter også kvalitetsudviklingen



Initiativ Styrket udvikling af *Et Samlet Patientoverblik*

Regeringen vil styrke udviklingen af *Et Samlet Patientoverblik*

Mange borgere med fx kroniske sygdomme eller psykiske lidelser har forløb på tværs af sundhedsvæsenet. Hvis ikke journalsystemerne i kommuner, praksissektor og på sygehusene hænger sammen, betyder det, at sundhedspersonalet ikke har overblik over patienternes samlede behandlingsforløb.

Derfor vil regeringen udbygge *Et Samlet Patientoverblik* med flere oplysninger om eksempelvis patientens behandlingsplaner, indsatser og mål på en række centrale områder.

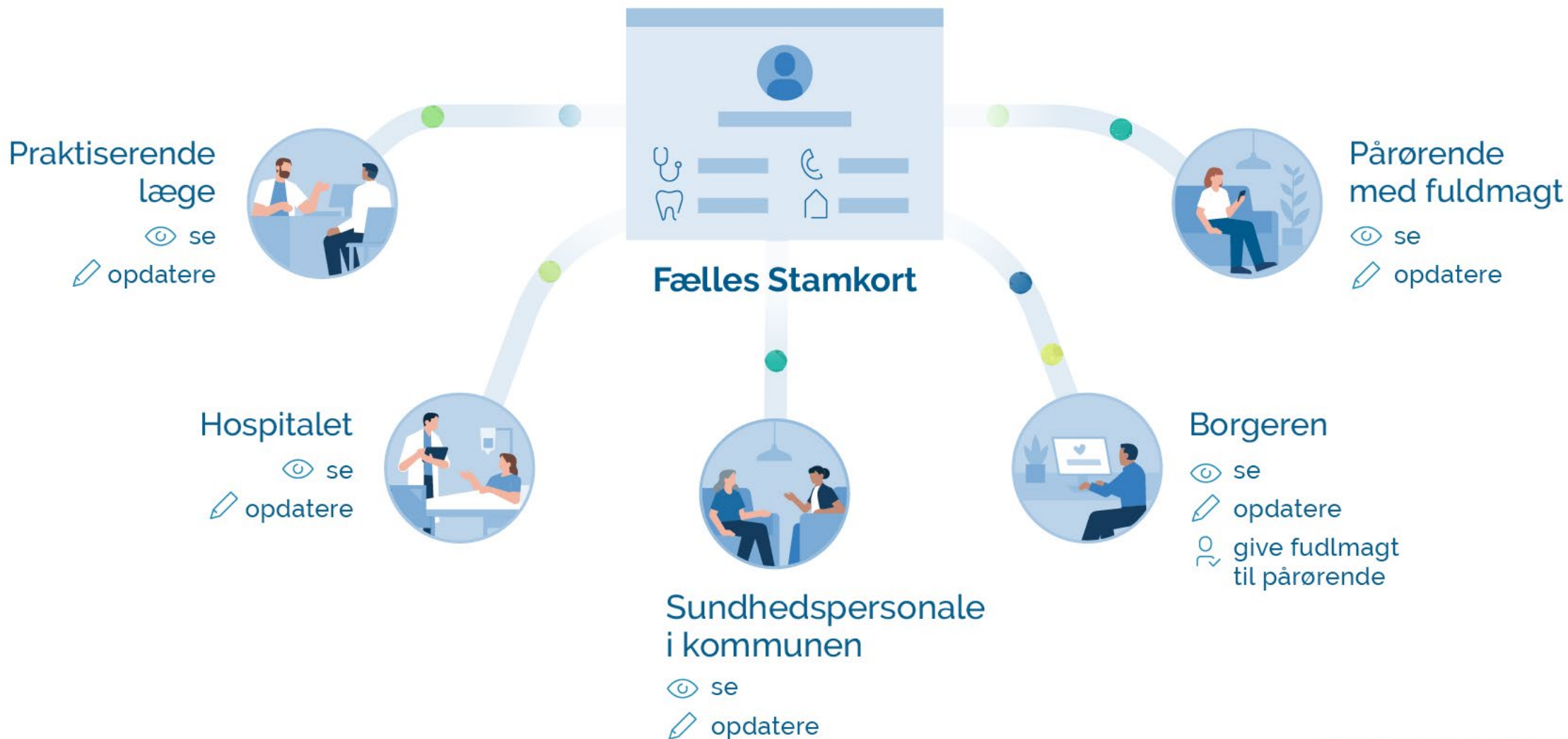
Et godt og fyldestgørende overblik letter arbejdsgangene, sikrer mere tid til den enkelte patient og fremmer gode, sammenhængende patientforløb, fordi der er let og smidig adgang til de relevante oplysninger, når der er brug for dem i patientens behandlingsforløb.

Et Samlet Patientoverblik:

- Aftaler
- Fælles Stamkort, herunder
Behandlingstestamente, Livstestamente,
Organdonorregister
- *Planer*
- *Indsatser*
- *Mål*
- *Diagnoser*



Deling af borgerens stamoplysninger



Overblik over borgerens aftaler i sundhedsvæsenet



Aftaler på Sundhed.dk

The screenshot shows the 'Aftaler' page for user Nancy Ann Berggren. The page is in calendar view for 'Uge 32 - August 2021'. The calendar grid shows appointments on Monday, August 9th. The appointments are:

- 11.20 Blodprøve: Regionshospitalet Nordjylland, Klinisk Biokemisk Afdeling.
- 11.45 Angående 'Sted' i første linje 'Afdeling' i anden.
- 15.00 Genoptræning: Fysioterapeut Jensen, Adresse 13, 2720 Vanløse.

Filters are set to: Hospital, Egen læge, I eget hjem, Andet, and Kategori x. A 'Udskriv' button is at the bottom right.

The screenshot shows the 'Aftaler' page for user Nancy Ann Berggren in list view. The page title is 'Alle aftaler'. The filters are the same as in the calendar view. The list of appointments is as follows:

Dag	Tid	Titel	Sted
Mandag 9. aug.	11.20	Blodprøve	Regionshospitalet Nordjylland - Klinisk Biokemisk Afdeling (Se den nøjagtige adresse i indkaldelsesbrevet)
	11.45	Aftale	'Sted' i første linje - 'Afdeling' i anden linje (Se den nøjagtige adresse i indkaldelsesbrevet)
	15.00	Genoptræning	Fysioterapeut Jensen, Adresse 13, 2720 Vanløse (Ved ikke om den henter adressen?)
Torsdag 12. aug.	11.45	Aftale	'Sted' i første linje - 'Afdeling' i anden linje (Se den nøjagtige adresse i indkaldelsesbrevet)
Freitag 27. aug.	15.00	Genoptræning	Fysioterapeut Jensen, Adresse 13, 2720 Vanløse (Ved ikke om den henter adressen?)

A 'Udskriv' button is at the bottom right.

Digitalisering understøtter også kvalitetsudviklingen



Initiativ

Mere behandling i eget hjem med digitale løsninger

Regeringen vil fremme mere behandling i eget hjem med digitale løsninger

Mange flere vil få behov for en længerevarende indsats fra sundhedsvæsenet. For en patient med fx kronisk sygdom eller psykisk lidelse kan det opleves ufleksibelt og besværligt at have mange kontrolbesøg på sygehuset. Håndteringen af coronapandemien har vist, at der er et potentiale i digitale løsninger. De erfaringer skal vi bygge videre på.

Derfor vil regeringen gøre sundhedsvæsenet mere tilgængeligt og fleksibelt ved at styrke den nationale indsats for udbredelse af behandling i eget hjem med digitale løsninger til alle dele af landet. Regeringen vil undersøge mulighederne

for at tilbyde udvalgte patientgrupper at blive indlagt i eget hjem gennem brug af digitale løsninger til monitorering. Der skal være fokus på digitale løsninger, som kan anvendes af alle.

Øget brug af digitale løsninger bidrager samtidig til, at sundhedspersonalets tid kan anvendes bedre, når nogle borgere selv kan foretage eksempelvis hjemmemålinger. Derudover kan digitale løsninger være med til at øge tilgængelighed og patientoplevet kvalitet for det stigende antal mennesker med lette psykiske lidelser.



SUNDHEDSDATA- STYRELSEN

Sundhedsdatastyrelsen
Ørestads Boulevard 5
2300 København S

T: +45 7221 6800

E: kontakt@sundhedsdata.dk

W: sundhedsdata.dk