

Afreportering fra det midlertidige udvalg vedrørende digital sundhed

1. Indledning

Region Midtjylland har en vision om at være blandt de dygtigste i verden inden for digital sundhed med henblik på at gøre det nemmere at være borger, og nemmere at være medarbejder. Ved brug af digitale løsninger vil Region Midtjylland bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne og derigennem skabe mere sundhed for pengene og tryghed for borgerne. Dette skal blandt andet ske i samarbejde med kommuner og praksissektor, som sammen med regionen har et fælles ansvar for at skabe mere sammenhæng i sundhed – blandt andet ved hjælpe af en øget brug af ny teknologi og digitale løsninger.

Regionsrådet nedsatte i december 2019 et midlertidigt udvalg med et særligt fokus på øget brug af digitale sundhedsløsninger, der går på tværs af sektorer.

Udvalget har afholdt seks møder i perioden fra august 2020 til august 2021. Udvalget har haft følgende sammensætning:

- Niels Erik Iversen (A) (formand)
- Birgit Marie Christensen (A) (næstformand)
- John G. Christensen (A)
- Hanne Roed (B)
- Steen Jakobsen (V)
- Christian Møller-Nielsen (V)
- Jørgen Winther (V)

2. Temaer i udvalgets arbejde

Regionsrådet har i Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan fra 2020 valgt at sætte et særligt fokus på den teknologiske og digitale udvikling i sundhedssektoren. Herunder ønskes det at benytte digitale redskaber til at understøtte, at patienternes individuelle behov og egne oplevelser af helbred og symptomer i højere grad er styrende for mødet med sundhedsvæsenet. Samtidig ønskes det at udvikle, udbrede og implementere digitale værktøjer til at understøtte brugerstyring i tilrettelæggelsen af forløb såvel som i dialogen med patienterne.

Behovet for disse løsninger er blevet endnu tydeligere i forbindelse med COVID-19, hvor det inden for kort tid har været nødvendigt at udvikle og implementere nye digitale løsninger, som kunne bidrage til håndteringen af en helt ekstraordinær situation – fx brug af videoløsninger i forbindelse med både opkald til lægevagt, ambulante besøg på somatiske hospitaler og i psykiatrien og konsultationer i almen praksis mv. Brugen af digitale løsninger i forbindelse med COVID-19 har således vist

vejen for en mere borgerstyret levering af sundhedsydelserne, hvor den enkelte borger i højere grad har kunnet modtage borgernær behandling.

Region, kommune og praksissektor har et fælles ansvar for at skabe mere sundhed og sammenhæng med udgangspunkt i borgernes behov. I sundheds- og hospitalsplanen betones det derfor også, at fællesskab om opgaveløsning og potentialerne ved nye teknologier er nogle af nøglerne til at skabe et endnu mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Ovenstående har været en del af afsættet for udvalgets arbejde. Udvalget har valgt at strukturere sit arbejde med afsæt i ambitionerne i Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan og i Region Midtjyllands digitaliseringsstrategi, som har fokus på, at det bliver lettere at være bruger af sundhedsvæsenet og lettere at være medarbejder.

Patientperspektivet - sammenhængende forløb

Udvalget har blandt andet undersøgt, hvordan anvendelse af digitale sundhedsløsninger kan bidrage til at understøtte, at den enkelte borger og patient oplever at modtage en god og sammenhængende behandling, uanset om der undervejs krydses en eller flere sektorgrænser. En øget udnyttelse af potentialet i de teknologiske muligheder samt kommunikation og digital vidensdeling på tværs af sektorer er selvsagt af stor betydning i forhold til at nå disse mål – og dermed også Region Midtjyllands mål om at have et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

På den baggrund har udvalget undersøgt, hvordan Region Midtjylland via digitale og teknologiske sundhedsløsninger - og i et tæt samarbejde med kommuner og/eller almen praksis - medvirker til at levere gode og sammenhængende patientforløb til den enkelte borger.

Udvalget har blandt andet fokuseret på 'Den digitale forløbsguide', der er en almindelig app med mulighed for at få notifikationer om relevante information vedrørende behandlingsforløb mv. Via app'en tilvejebringes den rette og personaliserede information på rette tidspunkt igennem patientforløbet, hvorved komplekse forløb bliver mere forudsigelige og sammenhængende for patienten. Der er tale om en fælles løsning med kommunerne, og dermed en sundheds-app, der ikke har en regional/kommunal grænse. Et andet eksempel er et pilotprojekt vedrørende 'Et Samlet Patientoverblik', som inden for ældre sygdomme har vist sig at være et godt redskab til at understøtte patienter og pårørendes overblik over aftaler og forløb på tværs af sektorer.

Med udgangspunkt i en række konkrete løsninger har udvalget desuden været optaget af, hvordan teknologi kan gøre det lettere for patienter at være aktører i egne forløb og tilbyde forløb, der er tilpasset den enkelte patients behov, samt giver en øget tilgængelighed. Målet er at sikre patienterne en hverdag, hvor deres sygdom fylder mindst muligt. Udvalget har herunder fokuseret på Region Midtjyllands telemedicinske indsats, der stræber mod, at patienter skal kunne få effektiv behandling og målrettet støtte i eget hjem samt digitale værktøjer, der understøtter, at borgerens egne

ressourcer bringes i spil – fx ved at patienten får en bedre forståelse af egen sygdom og dermed bliver bedre udrustet til at fremme egen sundhed og trivsel.

I tilknytning til den øgede brug af videoløsninger i forbindelse med COVID-19, har udvalget desuden haft fokus på, hvordan det fysiske møde mellem patient og sundhedspersonale kan kombineres med digitale tilbud, herunder også at brug af digitale løsninger skal ske med udgangspunkt i borgernes præmisser og tage hensyn til dem, der kan og vil, og samtidig med blik for dem, der ikke kan.

Medarbejderperspektivet – koordinering, kompetenceudvikling og beslutningsstøtte
Udvalget har desuden været optaget af, hvordan den teknologiske og digitale udvikling i sundhedssektoren kan understøtte sundhedspersonalets opgaveløsning. De ovenfor nævnte løsninger; 'Den digitale forløbsguide' og 'Et Samlet Patientoverblik', er gode eksempler på redskaber, der bidrager til en bedre koordinering og planlægning af patientforløb – også på tværs af sektorer. Løsningerne har gjort det lettere at samarbejde på tværs af sektorer, og der har været fokus på at udarbejde samarbejdsaftaler, så sektorskift er foregået på en sikker og mere sømløs måde – og med klare aftaler på tværs af sektorskel.

Samtidig har udvalget undersøgt behovet for kompetenceudvikling af sundhedsmedarbejderne. Udvalget har i forlængelse heraf ønsket at sætte fokus på, at digitalisering kræver noget fundamentalt anderledes af ledelse, strukturer, organisering, strategier og kulturer. Det handler således ikke alene om at anvende ny it og teknologi i de arbejdsgange, der allerede eksisterer. Digitaliseringen fordrer i stedet en nytænkning af selve opgaveløsningen. I forlængelse heraf er uddannelse og inddragelse af medarbejderne af stor betydning i forhold til at opnå størst mulig gevinst af nye teknologiske muligheder. Teknologien kan også anvendes i selve uddannelsen og kompetenceudviklingen. Udvalget har fx afprøvet et nyudviklet virtual reality (VR)-læringsværktøj til sundhedspersonale, som er et alternativ til et traditionelt kursusforløb, hvor de foreløbige erfaringer indikerer, at man med VR-undervisning kan opnå en markant bedre implementering og anvendelsesgrad blandt personalet, da det bliver lettere at overføre viden til daglig praksis. Herudover er det erfaringen, at undervisningsformen højner sundhedsmedarbejderens indre tryghed samt tro på egne evner og kompetencer.

Beslutningsstøtteværktøjer og brug af kunstig intelligens er endnu et emne, udvalget har ønsket at fokusere på, idet anvendelsen af kunstig intelligens giver mulighed for at understøtte arbejdsgangene i klinikken på helt nye måder med fx anbefalinger og andre former for beslutningsunderstøttelse i de kliniske arbejdsgange, herunder prædiktioner i forhold til at undgå akutte indlæggelser af ældre eller kronisk syge borgere eller at undgå brug af tvang i psykiatrien. Udvalget er fx blevet præsenteret for computer-algoritmer, der kan analysere store tekstmængder fra journaler med henblik på at finde bestemte mønstre og sammenhænge inden for psykiatrien. Udvalget vurderer, at det er en helt nødvendig del af fremtidens behandling i et til tider presset sundhedsvæsen, at der tilbydes mest mulig beslutningsstøtte til klinikerne.

Udvalget har i sit virke mødt patienter og sundhedspersonale, der har demonstreret løsninger og fortalt om, hvilken betydning teknologien har i deres hverdag.

3. anbefalinger

Region Midtjylland vil være blandt de dygtigste i verden inden for digital sundhed og gøre det nemmere at være borger og nemmere at være medarbejder. I forlængelse heraf hæfter udvalget sig ved, at en række af de digitale løsninger, som udvalget har fået præsenteret, er lykkedes med på samme tid at bidrage til et mere tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen for patienterne, en højere grad af patientinddragelse- og involvering, en bedre kvalitet i behandlingen, bedre arbejdsgange for personalet, en bedre kommunikation mellem de samarbejdende sektorer og en mere effektiv ressourceudnyttelse.

Udvalget vurderer, at sundhedssektoren i fremtiden i stigende grad skal indrette sig efter borgere og patienter, der ikke er optaget af sektorgrænser, men i et eget forløb, der hænger sammen på tværs af besøg hos patientens egen læge, i de kommunale sundhedsydelser og på hospitalsafdelinger.

Politisk udvalg vedr. digitale sundhed og prioritering af ressourcer

Udvalget anbefaler, at der også i 2022 er et politisk udvalg, der konkret beskæftiger sig med og følger udvikling af digitale sundhedsløsninger, herunder løsninger der går på tværs af sektorgrænser.

Udvalget vurderer, at et fortsat politisk fokus på udviklingen af området er væsentligt for Region Midtjylland - bl.a. ud fra et ønske om at fastholde det nuværende momentum i udviklingen, som på flere områder er blevet intensiveret - blandt andet grundet COVID-19.

I forlængelse af ambitionerne i Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan vedrørende digital sundhed, herunder blandt andet udvikling af flere nye digitale løsninger i et højere tempo end tidligere, anbefaler udvalget desuden, at regionsrådet understøtter implementeringen af strategien med de nødvendige økonomiske prioriteringer.

I tilknytning hertil betones det, at udvalget er opmærksom på, at implementering af nye digitale løsninger tager tid og kræver engagement og vedholdenhed samt de nødvendige kompetencer blandt både medarbejdere og ledere. Det er derfor væsentligt, at der afsættes ressourcer til implementering af løsning, nye arbejdsgange og kompetenceudvikling, når ny teknologi skal sættes i drift.

Yderligere udbredelse af løsninger, der øger tværsektoriel sammenhæng

Udvalget anbefaler herudover, at der tages konkrete initiativer til yderligere tværsektorielle samarbejder om udbredelse af løsninger, der øger graden af sammenhæng i forløb og på tværs af sektorer for patienten.

I relation til emnet digital sundhed er der i Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan en klar ambition om, at det skal være nemmere at være patient. I den sammenhæng vurderer udvalget, at det er et succeskriterie, at patienten gnidningsfrit kan bevæge sig på tværs af sektorgrænser. I det omfang de forskellige sektorer benytter de samme patientrettede systemer, vil patientrejsen i højere grad komme til virke sammenhængende. Udvalget vurderer samtidig, at de nye teknologiske muligheder bidrager til at øge de forpligtende samarbejder mellem fx region og kommuner – særligt hvor der udarbejdes fælles løsninger, og 'rygmærket' derved fjernes fra den enkelte løsning.

Ovenstående er også i overensstemmelse med ambitionerne i Sundhedsaftalen 2019-2023 mellem de 19 midtjyske kommuner, PLO-Midtjylland og Region Midtjylland. Her fremgår det blandt andet, at kommunikation på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis skal være understøttet digitalt, hvilket fordrer en tilstrækkelig grad kommunikation og datadeling på tværs.

Udvalget finder, at det undervejs i udvalgsarbejdet er blevet præsenteret for en række digitale løsninger, der bidrager til at skabe sammenhængende patientforløb og mere "sømløse" overgange for patienten. Dette har blandt andet været i form af patientrettede apps, der digitalt guider patienten gennem et forløb, og som usynliggør den bagvedliggende organisering, samt app-løsninger som 'De nære Behandlingstilbud' og 'Et samlet patientoverblik', der gør det lettere for sundhedspersoner og sektorer at samarbejde om patientforløb og skabe overblik over aftaler og forløb, der krydser sektorgrænser.

Udvalget vurderer, at de bedre forløb, som følger af sådanne løsninger, vil kunne bidrage til at reducere både antallet af ambulante besøg, forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser. Udvalget tilkendegav i forlængelse heraf, at der er behov for en bredere implementering, hvilket et kommende politisk udvalg vil kunne følge op på.

Samskabelse – gøre borgerne/patienterne til samarbejdspartnere

Udvalget anbefaler endvidere, at der tages initiativ til inddragelse af patienter, pårørende og eventuelt relevante organisationer i forbindelse med udvikling af fremtidige digitale patientrettede værktøjer, idet denne sparring med målgruppen bidrager til at øge kvaliteten og til at sikre, at patienten er bedre inddraget og forberedt gennem forløbet.

Udvalget hæfter sig ved, at de digitale værktøjer understøtter, at borgerens egne ressourcer bringes i spil - fx ved inddragelse af patienter i forbindelse med udarbejdelse af de telemedicinske løsninger, som udvalget er blevet præsenteret for.

Anbefalingen skal ses i forlængelse af regionens sundheds- og hospitalsplan, hvor det bl.a. fremgår, at teknologi og digitale værktøjer skal bidrage til inddragelse af patienten i behandlingsforløbet og understøtte borgerens ansvar for egen sundhed, hvor det er muligt.