



# FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN

## Indspil til Sundhedsstrukturkommissionen

Digitalisering har været den største forandringskraft i vores samfund de sidste 30 år, også i sundhedsvæsenet. Men der er fortsat et stort uindfriet potentiale når det kommer til sundhedsvæsenets anvendelse af digitale løsninger til effektivisering og øget kvalitet.

Digitalisering er en af de væsentligste muligheder vi har til at håndtere de udfordringer som sundhedsvæsenet er stillet overfor, blandt andet som følge af den demografiske udvikling, og manglen på medarbejdere.

Der mangler allerede i dag over 5.000 medarbejdere på landets sygehuse og i den øvrige sundhedssektor. Danmarks statistik forudsiger, at antallet af ældre vil være fordoblet i 2040, og at antallet af borgere med kroniske sygdomme vil være fordoblet allerede i 2030.

Samtidig vil der være færre borgere i den arbejdsdygtige alder til at tage hånd om de mange ældre og folk med kroniske sygdomme. Vi kan ikke på hverken kort eller længere sigte forvente at kunne uddanne og ansætte os ud af problemet. Og vi kan ikke bede personalet varetage flere opgaver eller løbe hurtigere, for de er allerede presset til bristepunktet.

Teknologi og digitalisering kan understøtte fagligheden og frigive hænder i sundhedsvæsenet til den nære patientkontakt og dermed løse store dele af den voksende rekrutteringsudfordring, ligesom digitalisering også kan være nøglen til at skabe større ensartethed i sundhedstilbuddene på tværs af landet og bringe flere og bedre sundhedstilbud helt ind i borgernes hjem.

Endelig kan digitale løsninger være med til at understøtte mere effektiv forebyggelse og tidlig opsporing og dermed nedbringe antallet af patienter/borgere, der har brug for hjælp.

Vi har her samlet seks anbefalinger fra IT-Branchen, der kan være med til at sikre, at bedre anvendelse af de digitale muligheder kan skabe mere sammenhæng, sætte patienten i centrum, nedbringe ulighed, skabe nemmere adgang til sundhedsvæsenet samt frigive hænder og ressourcer.

# 1 **Digitale patientforløb skal skabe sammenhæng**

Sundhedsvæsenet er en kompleks størrelse og et godt samarbejde om den enkelte patient mellem praktiserende læger, kommuner og regioner er en væsentlig forudsætning for at sundhedsvæsenet kan fungere.

Teknologi og digitale løsninger kan skabe sammenhæng uden centralisering og skabe sammenhængende forløb ud fra patientens præmisser. IT-Branchen anbefaler derfor først og fremmest, at Strukturkommissionen sender et signal om, at vi skal bruge digitale løsninger til at understøtte sammenhæng mellem sundhedsvæsenets sektorer.

For at sikre at samarbejdet fungerer bør man forpligte hospitaler, kommuner og praktiserende læger til at anvende digitale løsninger der sikrer et sammenhængende patientforløb - uanset hvor patienten og klinikerne befinder sig. Der findes i dag allerede løsninger som fungerer til dette formål.

# 2 **Opret et nationalt virtuelt sundhedstilbud**

Virtuelle konsultationer og behandlinger har potentialet til at nå ud til flere danskere hurtigere og nemmere. En lang række sundhedsforsikringer tilbyder i dag et virtuelt alternativ til de borgere, som kan betale for en sådan, men kun et fåtal af de danske praktiserende læger og hospitaler tilbyder virtuel konsultation som reelt alternativ til fysisk fremmøde. Det er med til at øge uligheden i sundhedsvæsenet.

Ved at oprette et ensartet virtuelt tilbud til alle danskere der kan fungere som en rent digital 6. region og 99. kommune vil man både kunne skabe øget tilgængelighed og geografisk lighed, ligesom nemmere adgang til video- eller telefonmøder mellem ambulante patienter og sundhedspersonale bl.a. kan medvirke til tidligere opsporing, færre udeblivelser og sparet transporttid.

Samtidig kan virtuelle tilbud også bidrage til at frigive ressourcer i sundhedsvæsenet, ved at gøre dem der bruger de virtuelle tilbud mere selvhjulpne og ved at møderne bliver kortere, præcise og mere fokuserede. IT-Branchen vurderer desuden, at der er markante tidsmæssige besparelser ved virtuelle møder. Analyser viser, at man bl.a. kan forkorte konsultationer med ca. 7 minutter. Alene på landets ambulatorier vil det svare til ca. 285 årsværk ved at gå fra fysiske møder i til digitale samtaler via video eller telefon.

IT-Branchen anbefaler, at der etableres et offentligt virtuelt landsdækkende sundhedstilbud, der kan tilbyde ydelser indenfor fx lægekontakt, genoptræning, akutopkald for at skabe et offentligt alternativ til de private sundhedstilbud, og for bedre at udnytte de muligheder der ligger i de virtuelle kanaler. Et sådant initiativ forventes både at aflaste sundhedsvæsenets øvrige kanaler markant, samt at skabe øget lighed i adgangen til sundhedsydelser.

# 3 Forpligtende samarbejde om indkøb af teknologiske løsninger

Der findes allerede mange gode digitale løsninger, men langt fra alle er udbredt godt nok. Der er brug for at få udbredt og implementeret eksisterende løsninger mere bredt, så de gode erfaringer ikke går tabt.

IT-Branchen har gennemgået og analyseret en række eksisterende løsninger, der allerede har vist sit værd enkelte steder i det regionale sundhedsvæsen. Analyserne viser, at man ved blot at udbrede ganske få modne og brugervenlige teknologier i hele sundhedsvæsnets net kan der frigives op mod 5.000 sundhedsfaglige medarbejdere, samtidig med at det forbedrer patientforløb og arbejdsgange.

Alt for mange piloter og afprøvninger ender uden at gå i drift, på trods af gode resultater, og derfor går sundhedsvæsenet glip af flere gode teknologiske løsninger, og de tilhørende gevinster. Der er brug for at gentænke sundhedsvæsnets arbejde med afprøvning, så man i langt højere grad lykkes med at implementere de vellykkede løsninger i driften. Det indebærer blandt andet:

- Tidligere ledelsesmæssigt involvering – det skal ikke overlades til den enkelte sundhedsfaglige medarbejder
- Afprøvninger skal tænkes ind i den strategiske udvikling af sundhedsvæsenets opgavevaretagelse – det skal ikke være tilfældigt hvad vi afprøver
- Økonomien til idriftsættelse skal være afklaret allerede inden afprøvning igangsættes. Midler fra regeringens planlagte teknologifond kan med fordel bringes i spil her.
- Større afprøvninger bør koordineres på tværs af sundhedsvæsenet og gerne med optioner der muliggør skalering af løsninger på tværs af afdelinger og myndigheder

Samtidig medfører decentrale beslutninger om teknologiindkøb alt for ofte at eksisterende løsninger ikke skaleres, men at der i stedet udvikles og anskaffes lokale løsninger.

IT-Branchen anbefaler, at der etableres et forpligtende samarbejde om indkøb af strategisk væsentlige løsninger der virker på tværs af regionerne for at skabe en effektiv skaleringsmotor, til at udbrede veldokumenterede løsninger på nationalt plan.

Det er afgørende, at ejerskab ikke fjernes fra hospitalerne, og kommer for langt væk fra klinikkerne, men anskaffelse af digitale løsninger er et oplagt område at basere på fælles regionalt samarbejde, hvor konkrete løsninger fx kan varetages af et enkelt hospital på vegne af de andre.

Med det forpligtende samarbejde bør der følge en økonomisk struktur, så midlerne til skalering af teknologi også følger med de løsninger, der giver værdi. Midler fra regeringens planlagte teknologifond kan med fordel bringes i spil her.

## 4 Sundhedsvæsenet skal prioritere og understøtte udvikling af AI

Der er et stort potentiale i udbredelse af digitale løsninger baseret på moden teknologi, men på længere sigt har vi også brug for at udvikle nye innovative digitale løsninger, der radikalt kan forandre sundhedsvæsenet.

Det er fx indenfor forebyggelse, tidlig opsporing og genoptræning, men også i forhold til at understøtte de sundhedsfaglige medarbejdere i deres arbejde.

Mulighederne indenfor kunstig intelligens er afgørende for, at vi lykkes med den langsigtede nytænkning af sundhedsvæsenet, men på flere områder er sundhedsvæsenet ikke klar til at understøtte udviklingen af disse løsninger.

Der er derfor brug for at vi sætter yderligere fart i udviklingen af nye digitale løsninger.

Lovgivningen blokerer på flere områder for adgang til sundhedsdata fx ift. validering af AI-algoritmer og brug af prospektive data. IT-Branchen anbefaler, at der igangsættes et arbejde med at fjerne de væsentlige juridiske barrierer for udvikling og test af algoritmer.

Der mangler ligeledes en fælles digital infrastruktur til udvikling og test af nye algoritmer, der bør derfor etableres AI-infrastrukturer, som understøtter at man hurtigt kan komme fra udvikling/test til pilot til drift og udnytter de muligheder for automatisering der findes.

## 5 Udnyt potentialet i danske sundhedsdata

Udnyttelse af de danske sundhedsdata er nøglen til at sikre den nødvendige innovation og effektivisering i sundhedsvæsenet. De danske sundhedsdata er blandt de bedste i verden, men adgangen til data er meget restriktiv og fyldt med benspænd og bureaukrati, der reelt begrænser anvendelsen både blandt kommercielle aktører og i sundhedsvæsenet.

Danske sundhedsdata skal sikre, at de nye løsninger som udvikles til sundhedsvæsenet, er udviklet til danske patienter på danske vilkår, og ikke på fx amerikanske eller kinesiske vilkår. Hvis AI løsninger udvikles på udenlandske data, eller på et ikke-repræsentativt udvalg af danske data, kan det medføre, at løsningerne får en markant bias, og ikke virker lige godt på alle befolkningsgrupper.

Der er stor forskel på datakvaliteten på tværs af sundhedsvæsenet. Der er ikke en national infrastruktur og styring, hvilket skaber meget dobbeltarbejde og gør det svært at genbruge løsninger. Samtidig er det svært for kommercielle aktører at indgå i samarbejdet med sundhedsvæsenets forskellige organisationer, da datafundamentet varierer.

Der findes i dag allerede de nødvendige åbne standarder og teknologier til at sikre, at data fra de forskellige IT-systemer kan samles. Hvis data samles i en datalake der er tilgængelig for leverandører, forskere, osv. Vil det være muligt at udvikle løsninger baseret på et fælles datagrundlag. Dermed undgås det at lave nye siloløsninger.

For at understøtte dette er det afgørende med fælles tilgang til datastandardisering og -governance, så ansvar for data, data-kvalitet og -tilgængelighed, og harmonisere data på tværs af sundhedsvæsenet.

Fælles dataplatforme og -governance, på fx billedområdet og prøvesvar, kan sikre effektivt datasamarbejde på tværs af sundhedsvæsenet og et effektivt skaleringspotentiale på tværs, hvor løsninger der virker på et hospital nemt kan kopieres til andre hospitaler.

Endelig vil en fælles dataplatform gøre det nemmere for kommercielle aktører at få adgang til sundhedsdata til sekundært brug, hvilket kan være med til at styrke udvikling af nye løsninger på danske data.

## **6 Økonomiske incitament til innovation og effektiviseringer**

Sundhedsvæsenet mangler klare incitament til at prioritere anvendelse af teknologi og innovation.

Drift fylder så meget i budgetterne, at der ikke er meget økonomisk rum til at investere i udvikling og anvendelse af nye løsninger. Samtidig er den økonomiske styring mange steder bundet op på betaling pr. henvendelse/aktivitet, og flere steder favoriseres den fysiske konsultation, hvilket fjerner økonomiske motiver til at bringe teknologi i spil.

Hertil kommer de komplekse patientforløb mellem sektorer, der ofte skaber høste/så problematikker, hvor udgifterne og gevinsterne ikke ligger samme sted. Dette er i særdeleshed problematisk på forebyggelsesområdet.

IT-Branchen anbefaler, at der gennemføres en revision af de økonomiske styringsværktøjer i sundhedsvæsenet, med det formål at sikre, at der altid vil være økonomiske incitament til at gennemføre teknologisk innovation og effektiviseringer i sundhedsvæsenet.