

DANSKE
REGIONER



Regionernes fælles pejlemærker for digitalisering af sundhedsvæsenet

Fra strategi til handling:
Nye pejlemærker i perioden fra 2014 til 2016



ET NYT OG AMBITIØST KAPITEL I REGIONERNES SAMARBEJDE

Regionerne er nået langt i digitaliseringen af sundhedsvæsenet. Og regionernes samarbejde omkring sundheds-it de sidste tre år viser, at vi indfrier mange af ambitionerne, og at vi har fået et væsentligt bedre og forpligtende samarbejde på tværs af Danmark, som kommer patienterne og sundhedspersonerne til gode.

Den fællesregionale indsats omkring sundheds-it blevet mere moden og ambitiøs, hvilket afspejler sig i den strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet, regionerne netop har fastlagt sammen. Strategien er brugt som rettesnor i udvælgelsen af de 15 nye pejlemærker som skal sikre, at vi konsekvent arbejder mod de seks fastlagte målsætninger for udviklingen af sundheds-it.

Vi ønsker at styrke sammenhæng, effektivitet og ensartethed i sundhedsvæsenet. Fremover vil vi løbende udfordre nye og eksisterende pejlemærker på, om de til stighed opfylder vores målsætninger i tilstrækkelig grad. I de tilfælde, hvor vi risikerer ikke at nå i mål, må vi være indstillede på at omdisponere de planlagte pejlemærker. Et gennemført pejlemærke er først rigtigt en succes, hvis det bidrager til at realisere vores strategiske målsætninger om et effektivt sundhedsvæsen med høj kvalitet for patienten.

Samtidig med udarbejdelsen af strategien og lanceringen af de 15 nye pejlemærker for 2014-2016, arbejder regionerne også vedholdende og systematisk på at komme helt i mål med pejlemærkerne for 2010-2013.

Det nuværende fællesregionale samarbejde og de 15 nye pejlemærker demonstrerer, at både patienter og sundhedspersoner har stor gavn af den fælles indsats. Fællesskabet er med til at sørge for, at mulighederne i stigende grad bliver ens, uanset hvilken region du befinder dig i.

Med de nye pejlemærker glæder vi os til at tage hul på et nyt og ambitiøst kapitel i digitaliseringen af sundhedsvæsenet.



Jens Andersen

Formand for Regionernes Sundheds-it



PEJLEMÆRKERNE REALISERER STRATEGIEN

De 15 nye pejlemærker for sundheds-it er den konkrete realisering af seks strategiske målsætninger, som er opstillet i den fællesregionale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet. Pejlemærkerne er valgt på baggrund af deres evne til at indfri de seks målsætninger i strategien. I de fleste tilfælde rammer det enkelte pejlemærke flere målsætninger på én gang, hvilket fremgår af oversigten på næste side.

Den fællesregionale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet strækker sig fra 2013 til 2019. De nye 15 pejlemærker løber i perioden 2014-2016, og det betyder, at regionerne i 2016 igangsætter et nyt sæt pejlemærker for perioden 2017-2019.

Det er ikke muligt at forudse alle relevante udviklingstræk i årene 2014-2016. Derfor kan det blive nødvendigt at supplere de nuværende 15 pejlemærker med flere fællesregionale initiativer i takt med, at nye tendenser og uforudsete muligheder viser sig. Dertil kommer, at indspil fra nationale strategiprocesser på digitaliseringsområdet betyder, at regionerne skal gennemføre flere initiativer i perioden 2014-2016. Det er også værd at bemærke, at pejlemærkerne ikke udgør regionernes samlede indsats omkring sundheds-it. Hver enkelt region lægger også en omfattende lokal indsats i at digitalisere stadigt flere arbejds gange.

Inden de enkelte pejlemærker startes op, gennemføres en mere dybdegående vurdering af, om de indebærer rentable investeringer. Pejlemærkerne gennemføres derfor under forudsætning af, at de giver større gevinster end udgifter.

På næste side kan du se en oversigt over de 15 nye pejlemærker og deres relation til de seks målsætninger i strategien.

OVERSIGT OVER PEJLEMÆRKER OG STRATEGIENS MÅLSÆTNINGER

	M1: Vi gør det nemt for borgerne	M2: Vi gør det nemt for sundhedspersonerne	M3: Sikker og stabil drift	M4: Mest muligt ud af ressourcerne	M5: Sammenhængende patientforløb	M6: Partnerskab med klare aftaler
P1: Telepsykiatri	✓		✓	✓	✓	
P2: Hospitalslogistik	✓	✓	✓			
P3: Funktions- og servicemål	✓	✓	✓			
P4: Benchmark af it	✓	✓	✓			
P5: Internetpsykiatri	✓	✓	✓			
P6: Apotekersystem		✓	✓			
P7: Digital selvbooking	✓	✓		✓		
P8: Opbevaring af data			✓			
P9: Telesår	✓	✓			✓	✓
P10: Præhospital Patientjournal		✓	✓		✓	
P11: Sundhedsjournal 2.0	✓	✓	✓		✓	✓
P12: Mobile enheder	✓	✓	✓	✓		
P13: Telemedicinsk platform	✓	✓	✓	✓	✓	✓
P14: Klinisk logistik		✓	✓	✓		
P15: Sygesikringssystem		✓	✓		✓	✓

2014

2015

2016

Figurforklaring: Her ser du en oversigt over pejlemærkerne og deres relation til de strategiske målsætninger. Fx fremgår det, at pejlemærket for Telepsykiatri bidrager til realiseringen af målsætning 2, 4, 5 og 6. På de følgende sider beskrives de enkelte pejlemærker nærmere.



DE 15 NYE PEJLEMÆRKER



P1. Telepsykiatri (2014): Videokonferencer skal udbredes og implementeres på alle relevante voksenpsykiatriske afdelinger og distriktpsikiatriske enheder.

Dette pejlemærke dækker udbredelse og implementering af videokonferencer i voksenpsykiatrien. Initiativet skal understøtte samarbejdet mellem de psykiatriske afdelinger på sygehusene og de distriktpsikiatriske enheder samt samarbejdet mellem de psykiatriske afdelinger og kommunerne. Pejlemærket er delt op i et pilotprojekt, som involverer en kommune i hver region samt et efterfølgende projekt, der skal udbrede anvendelsen af videokonferencer på voksenpsykiatriske afdelinger og distriktpsikiatriske enheder på tværs af de fem regioner.



P2. Hospitalslogistik (2014): Processerne på hospitalerne skal optimeres gennem en fælles referencearkitektur for, hvordan it kan bruges til at spore og identificere fx personer, udstyr og varer.

Regionerne vil udarbejde en fælles it-standard for, hvordan fx personer, udstyr, senge, varer m.m. kan spores og identificeres på hospitalerne. En it-løsning som denne er et væsentligt delelement i de samlede bestræbelser på at optimere hospitalernes arbejdsgange, fordi viden om, hvor bestemte personer og enheder befinder sig er vigtig for at skabe effektive logistiske processer. Referencearkitekturen vil blive anvendt ved anskaffelse og implementering af nye løsninger til sporbarhed og emneidentifikation i de nye hospitalsbyggerier og på de eksisterende hospitaler.



P3. Funktions- og servicemål (2014): Sundhedspersoner skal have ensartede digitale muligheder. Derfor opstiller regionerne fælles funktions- og servicemål for den kliniske it-arbejdsplads, og regionerne vil løbende måle på, hvordan sundheds-it tages i brug på hospitalerne.

Regionerne vil skabe ensartede digitale muligheder for sundhedspersoner uanset, hvor i landet de arbejder. Dette sikres blandt andet gennem fælles funktions- og servicemål for den kliniske it-arbejdsplads. Derudover vil regionerne foretage løbende målinger af, hvordan it bruges i bredden og i dybden på hospitalerne.

Som led i dette pejlemærke gennemføres såvel en international som en national måling af den kliniske it-arbejdsplads i alle fem regioner. Endelig vil regionerne løbende og systematisk overvåge ibrugtagelsen af sundheds-it på hospitalerne, og det vil give et gennemsigtigt overblik over gevinsterne.



P4. Benchmark af it (2014): Regionernes it-organisationer skal optimeres ved at gennemføre fælles benchmarks for it i regionerne.

Regionerne vil gennem målinger identificere, hvilke områder i de regionale it-organisationer, som klarer sig godt, og hvor der er mulighed for forbedringer. For at udvikle regionernes it- og driftsfunktioner vil regionerne gennemføre benchmarkundersøgelser af regionernes it ud fra et fælles koncept. Herigennem opnår regionerne et grundlag for at forbedre og prioritere indsatsen inden for it.



P5. Internetpsykiatri (2014): Regionerne vil gennemføre et storskalaforsøg med internetbaseret behandling af voksne med let til moderat depression. Hvis forsøget har en samlet positiv effekt, udbredes det til alle regioner.

Med pejlemærket igangsættes et storskalaforsøg i Region Syddanmark med internetbaseret behandling af voksne med let til moderat depression. Disse mennesker får tilbud om en online videobaseret udrednings- og opfølgningssamtale, mens selve behandlingen foregår som "hjælp til selvhjælp" baseret på et behandlingsprogram, der er tilgængeligt på internettet. Behandlingen er også understøttet af skriftlig dialog med tilknyttede psykologer. Storskalaforsøget i Region Syddanmark evalueres på anvendeligheden af den tekniske løsning, på muligheden for at realisere de opstillede gevinster i business casen, samt på organisatoriske konsekvenser. Hvis evalueringen er positiv, vil regionerne udbrede løsningen til resten af landet.



P6. Apotekersystem (2014): Regionerne vil understøtte moderne og effektive processer på de danske sygehusapoteker ved at anskaffe og implementere et nyt fælles system til hospitalsapotekerne.

Formålet med pejlemærket er at anskaffe og implementere et fælles, tidssvarende og sammenhængende apotekersystem til de danske hospitalsapoteker. Løsningen skal understøtte fælles, moderne og effektive processer på de danske hospitalsapoteker, så de ansatte kan løse deres kerneopgaver samt sikre stabil leverance af lægemidler og data om lægemidler til hospitalerne. Det nye apotekersystem giver mulighed for en mere effektiv styring af medicinudgifterne på hospitalerne, og bidrager til kvalitetsarbejdet samt forsyningssikkerheden på medicinområdet.



P7. Digital selvbooking (2015): Borgere skal have mulighed for selv at booke aftaler med hospitalet på udvalgte områder.

Regionerne vil på udvalgte områder give borgerne mulighed for selv at booke og ombooke aftaler med hospitalet for, at borgeren kan have en aktiv rolle i patientforløbet. Der gennemføres pilotprojekter i alle fem regioner, og efterfølgende opsamles erfaringerne. Dette skal munde ud i anbefalinger til, hvor og hvordan regionerne fremadrettet kan sætte digitale selvbetjeningsløsninger til booking i drift.



P8. Opbevaring af data (2015): Regionerne vil udarbejde fælles retningslinjer for opbevaring af data.

Formålet med pejlemærket er at sikre ens forhold for opbevaringen af eksempelvis scanninger og medico-tekniske målinger, hvor læger og forskere har behov for at gemme data i længere tid. Hvis det viser sig nødvendigt, vil regionerne etablere et fælles arkiv til opbevaring af ældre data.



P9. Telesår (2015): Telemedicinsk sårvurdering skal udbredes og implementeres på alle relevante hospitaler.

Regionerne vil i samarbejde med kommunerne gennemføre national udbredelse af en telemedicinsk løsning til sårbehandling. Løsningen giver mulighed for, at en kommunal sygeplejerske tilser patientens sår i eget hjem, og tager et billede af såret. Billedet sendes derefter til lægen eller sygeplejersken på hospitalet via en webbase-ret sårjournal. Behandlingen i eget hjem giver mulighed for at patienternes sår heler hurtigere, det minimerer transporten af skrøbelige patienter, og det kan mindske tidsforbruget på hospitalet.



P10. Præhospital Patientjournal (2015): Regionerne vil anskaffe og implementere en fælles præhospital patientjournal.

Den præhospital patientjournal skal understøtte behandlingen af den enkelte patient, fra vagtcentralen modtager opgaven, til patienten bliver overleveret på hospitalernes fælles akutmodtagelse. Den præhospital patientjournal giver bedre mulighed for at registrere de nødvendige oplysninger om patientens tilstand uden forsinkelse, mens behandlingen i fx ambulancen er i gang. Oplysningerne er fx vurdering af patientens tilstand, samt målinger og behandlinger foretaget af det præhospital personale. Journalen vil hjælpe til en hurtigere diagnose og en bedre behandling ved ankomst på hospitalet.



P11. Sundhedsjournal 2.0 (2016): Borgere og sundhedspersoner skal have adgang til patientdata på tværs af regioner, kommuner og praktiserende læger; derfor vil regionerne udbygge Sundhedsjournalen.

Sundhedsjournalen skal fungere som sundhedsvæsenets fælles løsning til deling af patientdata på tværs af regioner, kommuner og praktiserende læger. Løsningen bygger videre på første version af Sundhedsjournalen på sundhed.dk, og giver overblik over journaloplysninger, medicin, laboratoriesvar og cave (oplysninger om lægemidler, som patienten ikke må få pga. allergi eller overfølsomhed). Derudover gives der adgang til e-journal, Det Fælles Medicinkort (FMK) og laboratorieportalen. Sundhedsjournalen vil blive tilgængelig for borgere, praktiserende læger og sundhedspersoner på regionernes hospitaler.



P12. Mobile enheder (2016): Borgere og sundhedspersoner skal kunne se patientdata og kliniske data på mobile enheder.

Regionerne vil opstille fælles principper for at give borgere og sundhedspersoner adgang til patientdata og kliniske data på mobile enheder – som fx smartphones og tablets. I forlængelse af dette vil regionerne give borgere og sundhedspersoner mulighed for at tilgå patientdata og/eller kliniske data på mobile enheder, hvor det giver størst værdi. Hensigten er at udvikle ensartede digitale og mobile muligheder for borgere og sundhedsfaglige brugere i regionerne.



P13. Telemedicinsk platform (2016): Regionerne vil med udgangspunkt i storskalaforsøget TeleCare Nord etablere en fælles telemedicinsk platform for behandling af KOL-patienter i hele Danmark.

Storskalaforsøget i Nordjylland evalueres på anvendeligheden af den tekniske løsning, muligheden for at realisere de opstillede gevinster i business casen, samt de organisatoriske konsekvenser. Hvis evalueringen er positiv, udbreder regionerne løsningen til hele landet. Udbredelsen forudsætter, at regioner, kommuner og almen praksis samarbejder om at give KOL-patienter en sammenhængende telemedicinsk behandling.



P14. Klinisk logistik (2016): Regionerne vil give sundhedspersoner på alle større akutmodtagelser, operationsgange og kirurgiske sengeafsnit bedre overblik gennem it-understøttelse af den kliniske logistik.

Regionerne vil forbedre den kliniske logistik på hospitalerne ved at give et samlet overbliksbillede på fx storskærme og mobile enheder med tidstro data fra en række centrale datakilder på hospitalet (journal, medicin, laboratoriedata, radiologi m.m.). Et eksempel på dette kan være en interaktiv oversigt over alle patienter indlagt på en afdeling, præsenteret på storskærme. Dette giver personalet overblik over hvilke opgaver, der skal udføres i hvilken rækkefølge.



P15. Sygesikringssystem (2016): Regionerne vil optimere håndteringen af administrative opgaver i praksissektoren ved at anskaffe og implementere et fælles sygesikringssystem.

Regionerne vil i samarbejde med kommunerne anskaffe og implementere et fælles sygesikringssystem til håndtering af administrative opgaver i praksissektoren. Det nye sygesikringssystem skal give bedre muligheder for strategisk kontrol af ydelser i praksissektoren. Det giver også mulighed for benchmarking mellem regionerne, monitorering af ydelsesmønstre og adfærd samt mulighed for et datamæssigt grundlag for forhandling af overenskomster.



DE SEKS STRATEGISKE MÅLSÆTNINGER

Som det fremgår af oversigten over pejlemærker og målsætninger på side 3, så bidrager pejlemærkerne på forskellig vis til realiseringen af de seks målsætninger i strategien. Dette beskrives nærmere i de følgende afsnit.

M1: Vi gør det nemt for borgerne at have en aktiv og ligeværdig rolle i patientforløbet

Det er regionernes mål at nye digitale muligheder skal gøre det nemmere for borgerne at tage en aktiv og ligeværdig rolle i mødet med sundhedsvæsenet.

Pejlemærket om sundhedsjournalen bidrager til denne målsætning ved at give borgerne nem adgang til egne data på sundhed.dk. Et andet eksempel er pejlemærket om, at regionerne vil give borgerne adgang til patientdata via mobile løsninger på de områder, hvor det giver størst værdi. Den digitale selvbetjeningsløsning til booking af egne aftaler er et tredje eksempel på et pejlemærke, hvor regionerne tilbyder borgerne en plads på førersædet i deres eget patientforløb. De borgere, som selv ønsker at booke tider via internettet, skal have denne mulighed. I første omgang afprøves bookingen på et udvalgt område i alle regioner.

De tre telemedicinske pejlemærker drejer sig om telemedicinsk sårvurdering, internetpsykiatri og telemedicinsk løsning til KOL-patienter. Alle tre pejlemærker er eksempler på, hvordan nye digitale muligheder kan være løftestang for at involvere borgerne mere og flytte dele af behandlingen til eget hjem.

M2: Vi gør det nemt for sundhedspersonerne at passe deres kerneopgaver

Det er regionernes mål at bruge it til at gøre hverdagen nemmere for sundhedspersonerne. Fx skal sundheds-it give bedre og mere fleksibel adgang til data, færre dobbeltregistreringer og mindre papir. It skal også give beslutningsstøtte og derved hjælpe sundhedspersoner til at træffe de rigtige valg.

14 ud af de 15 pejlemærker understøtter denne målsætning. Følgende pejlemærker skal fremhæves:

Den *præhospital patientjournal* løfter hele akutområdet. Løsningen vil give ensartede digitale arbejdsgange og skabe sammenhæng mellem den præhospital indsats og hospitalernes akutmodtagelser.

Sundhedsjournalen giver sundhedspersoner mulighed for nemt at få adgang til data på tværs af hospitaler og sektorer.

Klinisk logistik giver sundhedspersoner et mere struktureret overblik over aktuelle patienter, samtidig med at det øger patientsikkerheden.

Adgang til udvalgte patientdata fra mobile enheder vil lette sundhedspersoners arbejdsgange på hospitalerne.

Fælles funktions- og servicemål skal sikre, at regionernes kliniske it-arbejdspladser har et højt ensartet niveau på tværs af hospitalerne.

M3: Vi udvikler it-infrastrukturen for at skabe sikker og stabil drift

Det er regionernes mål at styrke og udvikle it-infrastrukturen for at gøre driften endnu mere sikker og stabil. Velfungerende sundheds-it er en helt afgørende forudsætning for at skabe sammenhængende og effektive arbejdsgange på hospitalerne.

Regionerne udvikler derfor it-infrastrukturen i flere af pejlemærkerne. Fx indebærer pejlemærket om telemedicinsk løsning til KOL-patienter, at der etableres en fælles it-infrastruktur for opsamling af data fra borgernes eget hjem.

Derudover vil regionerne gennemføre fælles benchmarks af regionernes it for at optimere den måde, som regionerne driver deres it-organisationer på.

M4: Vi samarbejder om at få mest muligt ud af sundhedsvæsenets ressourcer

Det er regionernes mål at blive endnu bedre til at udnytte investeringerne i sundheds-it. Pejlemærket om fælles funktions- og servicemål for den kliniske it-arbejdsplads hjælper med at opfylde denne målsætning ved at følge op på, at it bliver brugt i bredden og i dybden på hospitalerne. Den brede og dybe anvendelse er afgørende for, at de investeringer, regionerne foretager, faktisk giver gevinster og bedre kvalitet på hospitalerne.

Regionerne koordinerer også deres it-investeringer på en lang række områder via pejlemærkerne. Det gælder fx pejlemærkerne om internetpsykiatri og telemedicinsk behandling af KOL-patienter, hvor én region på vegne af alle fem afprøver et initiativ i stor skala. Derudover har regionerne opstillet et pejlemærke for de nye hospitalsbygninger, hvor der fastlægges en fælles ramme for, hvordan it kan anvendes til at spore og identificere personer, udstyr, senge og varer. Netop denne type it-løsning er et væsentligt delelement for at optimere hospitalernes logistiske processer.



M5: Vi tager teten på at skabe sammenhængende patientforløb

Det er regionernes mål at tage teten i arbejdet med at udnytte de digitale muligheder til at skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb. Sundhedsjournalen er et eksempel på et pejlemærke, hvor regionerne bruger nye digitale muligheder til at skabe sammenhænge på tværs af regioner og sektorer. Fx inviteres kommunerne indenfor til at deltage i samarbejdet omkring Sundhedsjournalen, sådan at de både får adgang til at se data og meget gerne påtager sig et ansvar for også at dele data.

Målet om at skabe sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer findes også i flere af de telemedicinske pejlemærker. I de telemedicinske projekter etableres nye samarbejdsformer mellem regioner, kommuner og praktiserende læger. Formålet er at tilbyde patienterne mere sammenhængende og effektive behandlingsformer.

Derudover vil et nyt og mere tidssvarende sygesikringssystem give bedre mulighed for at dele data fra praksissektoren med hospitaler, kommuner og andre praktiserende læger.

M6: Vi skaber klare aftaler for det digitale samarbejde i partnerskab med stat, kommuner og praktiserende læger

Det er regionernes mål at definere fælles og ensartede rammer for det digitale samarbejde sammen med stat, kommuner og praktiserende læger.

Denne målsætning bliver dækket af færrest pejlemærker, om end pejlemærker som fx Sundhedsjournalen og Telemedicinsk platform for KOL-patienter spiller ind på dette område. Det er fordi, regionerne ikke alene kan opstille pejlemærker for det fællesoffentlige samarbejde på sundheds-it-området. Dette fordrer alt andet lige en dialog med de øvrige parter. Regionerne lægger op til, at dialogen tages i forbindelse med de aktuelle økonomiforhandlinger.

Har du spørgsmål? Kontakt gerne RSI's formand Jens Andersen (ja@regionsjaelland.dk, +45 27 11 11 22) eller sekretariatschef Heidi Forberg (hfo@regioner.dk, +45 40 22 31 21)

Mere information om strategi og pejlemærker: se www.regioner.dk/rsi