

KKs digitale prioriteter på sundheds- og ældreområdet

Rikke Saltoft Andersen, digitaliseringschef

**KL it-arkitekturråd
2. maj 2025**



Agenda

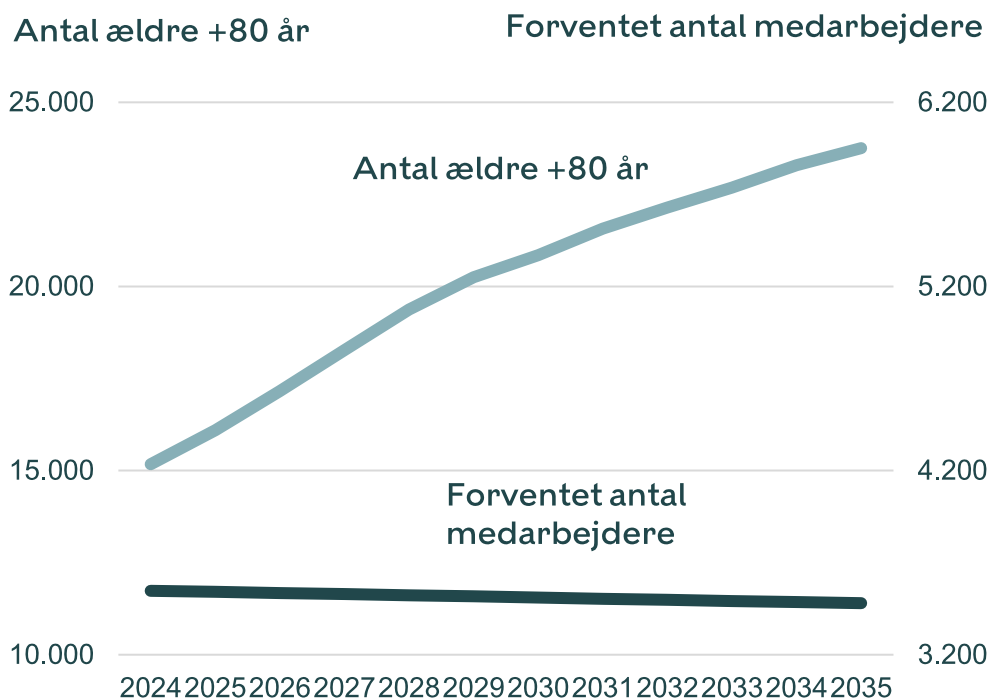
- Politisk og strategisk udvikling på Sundheds- og Ældreområdet
- KK og SUF digitaliseringsstrategi
- Prioriterede indsatsområder
- Opmærksomhedspunkter til Arkitekturrådets arbejde

Politisk og strategisk udvikling på Sundheds- og Ældreområdet



Den politiske dagsorden

Digitalisering skal afhjælpe demografi-udfordringen



Politiske aftaler stiller krav til og sætter rammer for digitalisering

Aftale om mere behandling i eget hjem

Dec 2023

- 10% af sygepleje afvikles som skærmbesøg
- 33% af genoptræningsforløb understøttes digitalt
- Færre fysiske kontroller til borgere med kronisk sygdom (diabetes, KOL, hjertesvigt)
- Nyt tilbud om digital psykiatri (national løsning)

Ældre-reform

Apr 2024

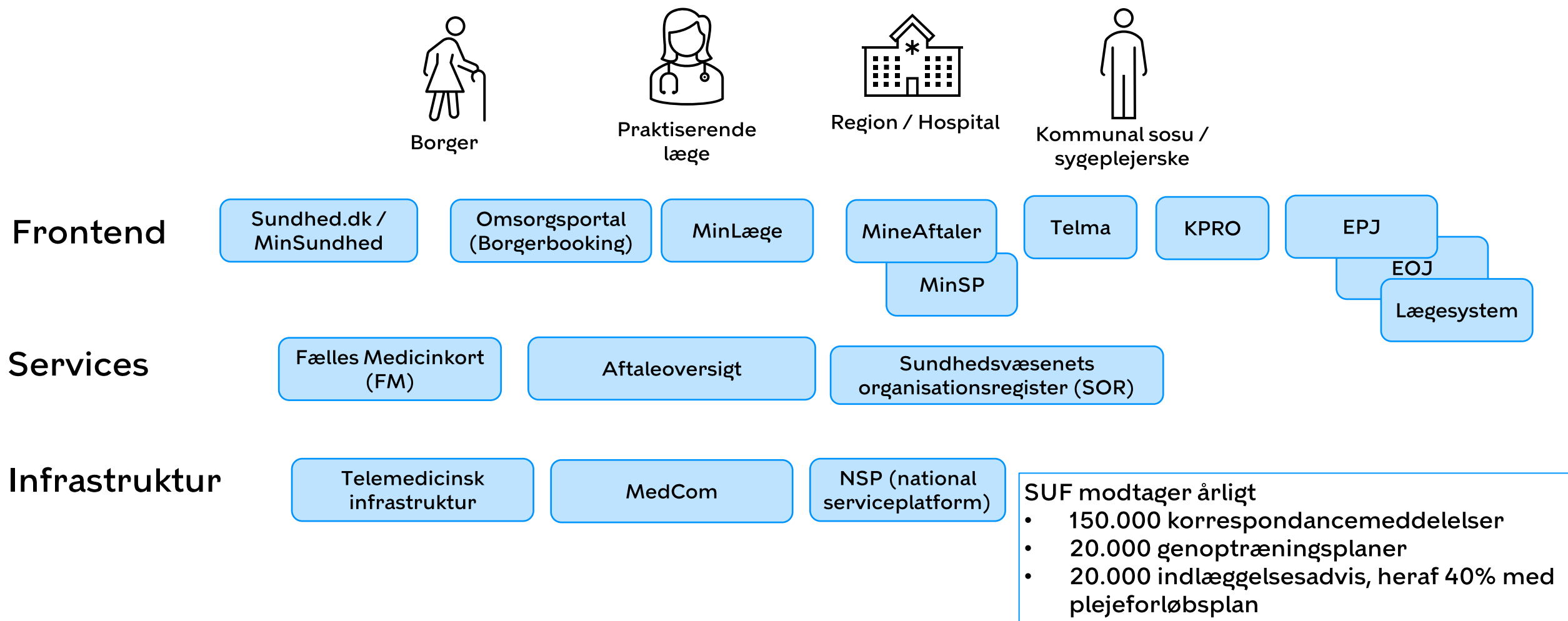
- Faste Teams i hjemmeplejen (Tværfaglige Teams med Nærvisitation)
- Inddragelse af civilsamfund, lokale fællesskaber og pårørende
- Brug af velfærdsteknologi og hjælpemidler
- Afbureaukratisering og administrative forenklinger (FS-III v2.0)

Sundheds-struktur-reform

Nov 2024

- Hjemmebehandling
- Fokus på kronikere
- Digital Sundhed Danmark, Center for sundhedsinnovation og national planlægningskompetence
- Samarbejde regioner, sundhedsråd, kommuner, praktiserende læger

Sundhedsvæsenets digitale økosystem



Andre dagsordener



Styring

NIS2

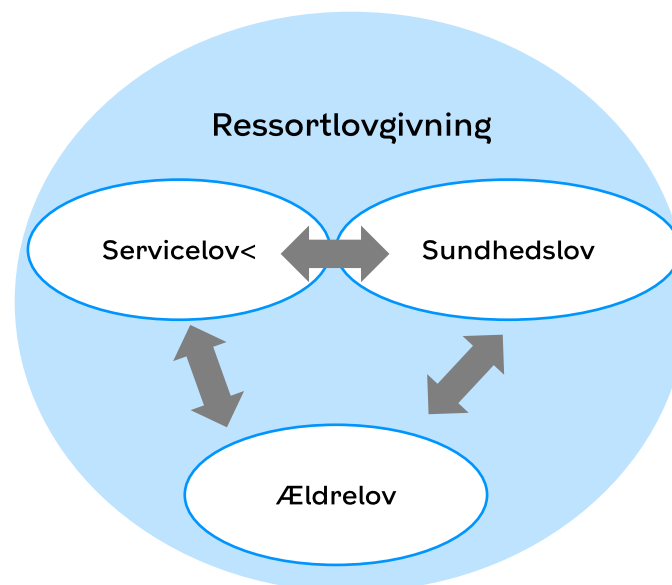
ISO

Regulering og hjemmel

GDPR

AI-Act

Medical
Device
Regulation
(MDR)



Nye krav

European
Health
Data Space
(EHDS)

KK og SUF digitaliseringsstrategi



Digitaliseringsstrategi for KK generelt og SUF specifikt

Vision:
Et bedre københavnervliv

Implementering af EU-krav og fællesoffentlige initiativer

KK-digitaliseringsstrategi

Tema 1:
Arbejds-
kraft

Tema 2:
Bruger-
venlighed

Tema 3:
Klima

Tema 4: Kompetencer

Tema 5: Data

Tema 6: Styling

Indsatskatalog:
Fælles indsatser

SUF-udmøntning

Forebyggelse
Genoptræning
Rehabilitering
Samarbejde

Partnerskaber

Digital sundhedsteknologi

Sikkerhed og brugervenlighed

Indsatskatalog:
SUF-specifikke indsatser

Hvilke forretningsbehov pejler vi efter?

Digitalisering er løfteraket for realiseringen af de centrale faglige målsætninger på sundheds- og omsorgsområdet.

Digitalisering skal bidrage til opnåelse af centrale målsætninger i Københavns Kommune og tilstræbe at gøre det samme for kommunerne som helhed, såvel som fællesoffentligt.

Forebyggelse:

Forebygger og udskyder plejebehov

For fortsat at strække arbejdskraften længst muligt og tilbyde målrettet hjælp til borgerne, er det nødvendigt at forebygge for at reducere fremtidigt plejebehov.

Bedre forebyggelse af pludselig eller snigende helbredsforværring gavner både borgerne og samfundet som helhed. Tidlig hjælp og hurtigt i gang betyder at borgeren længere vil have en højere livskvalitet.

Digitalisering kan f.eks. hjælpe med tidligere at identificere risici og de beslutningsstøtte til medarbejderne.

Genoptræning:

Støtter hurtig og god genoptræning – fysisk, mental og social

Kriser i hverdagslivet opstår i alle alder og befolkningsgrupper. Når krisen rammer, er det vigtigt at borgerne får rettidig hjælp for succes af den behandling vi yder, er afhængig af god og hurtig genoptræning herunder indsatser målrettet mental sundhed.

Digitalisering kan fx bidrage med digitale tilbud om fysisk træning, on-line rådgivning eller terapeutiske ydelser.

Rehabilitering/ selvhjulpen:

Støtter borger i eget liv, bl.a. gennem egenmestring og sygdomsforståelse

At støtte borger i at være mest muligt selvhjulpen i længst mulig tid skal bidrage til, at det også fremover er muligt for kommunen at løse de nødvendige plejeopgaver.

Det er en stor kvalitet at opleve sig som kompetent i sit eget liv og kunne håndtere almindelige gøremål ift. eget helbred.

Digitalisering kan f.eks. hjælpe med telemedicinske løsninger til egenmestring og monitorering mhp. alarmering til sundhedsprofessionelle

Pårørende m.fl.:

Systematiske samarbejder med borger, pårørende og civilsamfund

Mange borgere har et netværk, der gerne vil bidrage i en koordineret indsats med kommunen ifm. ydelser af praktisk hjælp. Andre borgere rammes af isolation og følelsen af ensomhed.

For de borgere og pårørende som ønsker det, kan et sikkert digitalt tilbud som understøtter systematisk koordination og samarbejdet med kommunen være en velkommen og nænsom støtte.

Digitale løsninger der muliggør struktureret samarbejde kan bidrage til at frivillige og kommunale ressourcer anvendes mest optimalt

behov
Forretnings-

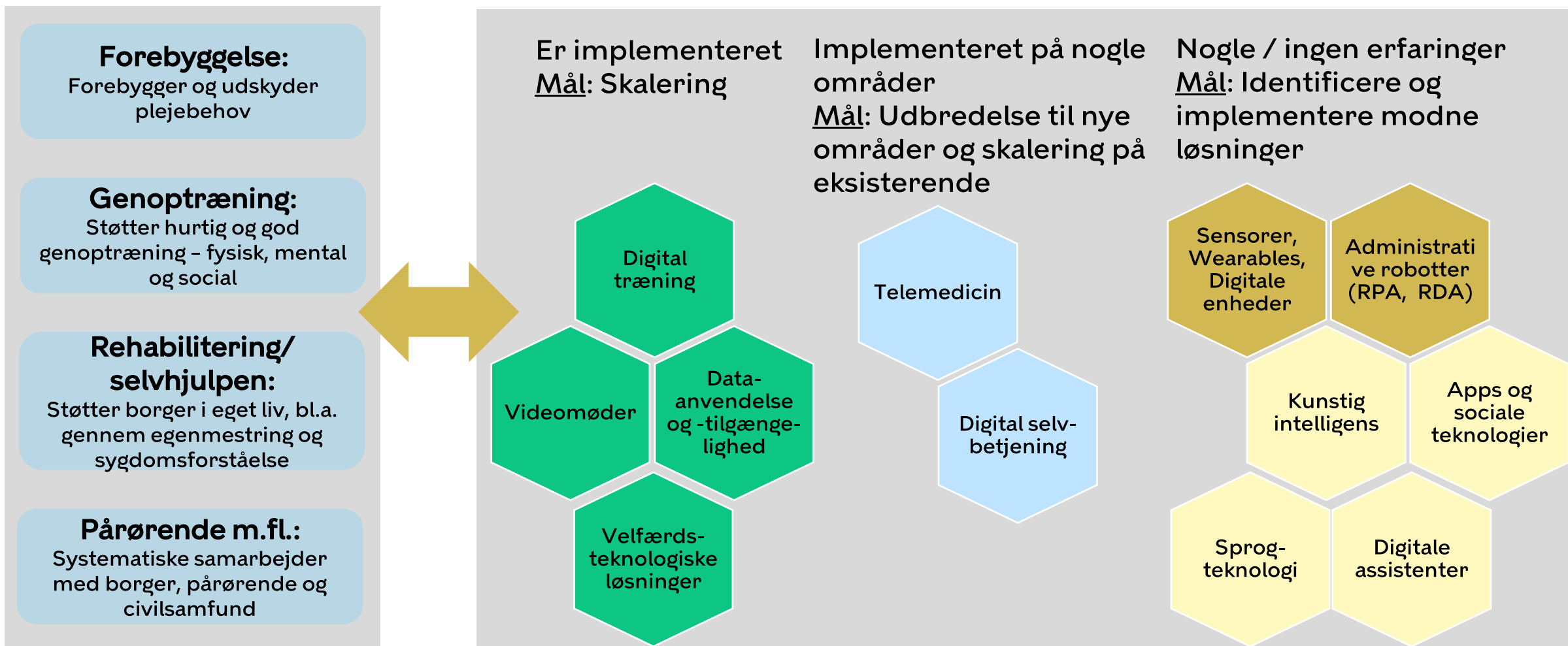
rolle

Digitalisere

Sundhedsteknologiske interesseområder i SUF

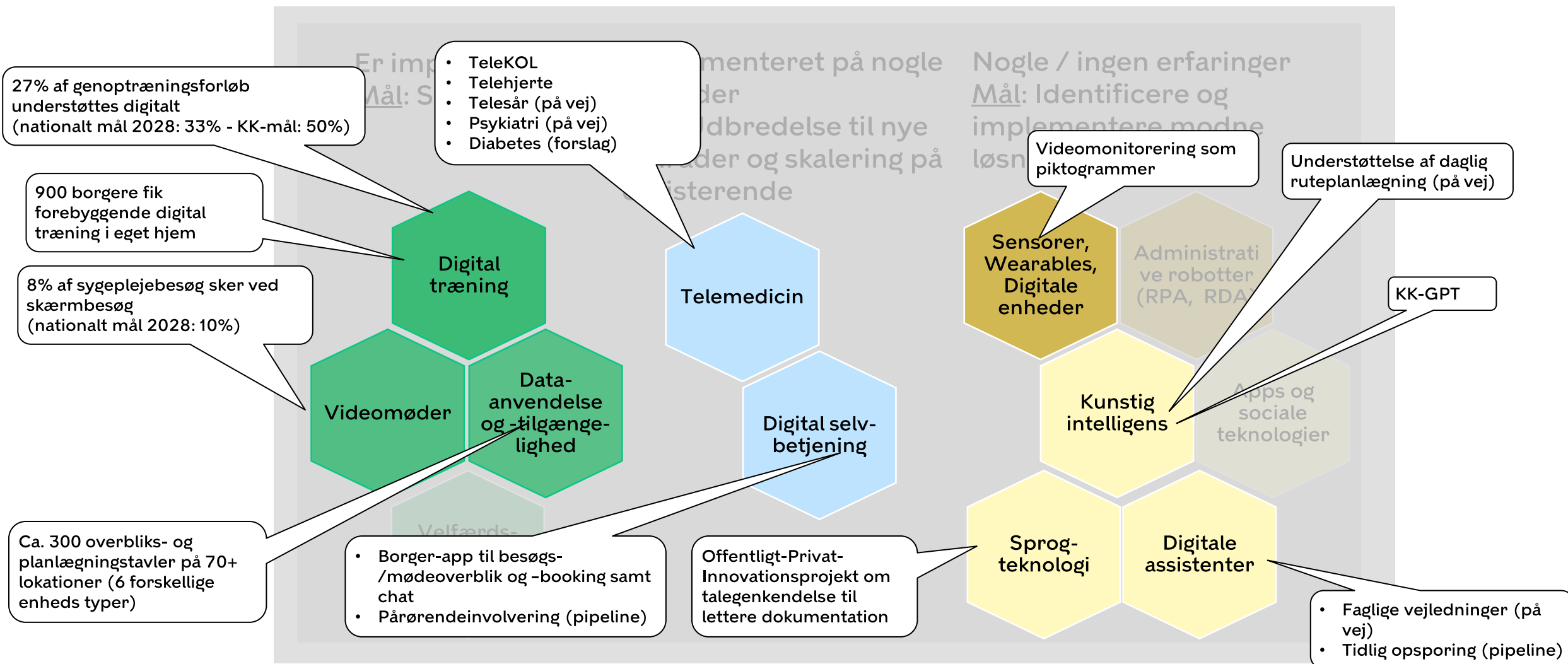
Strategiske mål

Teknologiske interesseområder



Status på udvalgte Sundhedsteknologiske interesseområder i SUF

11



Prioriterede indsatsområder



Mere behandling hjemme

Skærmbesøg

Tryghed ift. medicin, bad etc.



- Nationalt mål (2028): 10% af alle sygeplejebesøg
- Forskellige behov, fx demente der skal huske medicin

Udfordringer

- National skalering
- Brugervenlighed
- Stabilitet

Digital genoptræning

Genoptræning efter operation



- Nationalt mål (2028): 33% af alle genoptræningsforløb understøttes digitalt

Udfordringer

- National udbredelse og skalering

Hjemmemonitorering, hjemmeindlæggelse, færdigbehandling hjemme

Pleje, behandling og monitorering af kritiske værdier i vante omgivelser



- Centralt mål i Sundhedsreformen

Udfordringer

- Aktuelt ingen fælles løsninger – risiko for fragmenterede løsninger og arbejdsgange

Telemedicinske løsninger



Formål

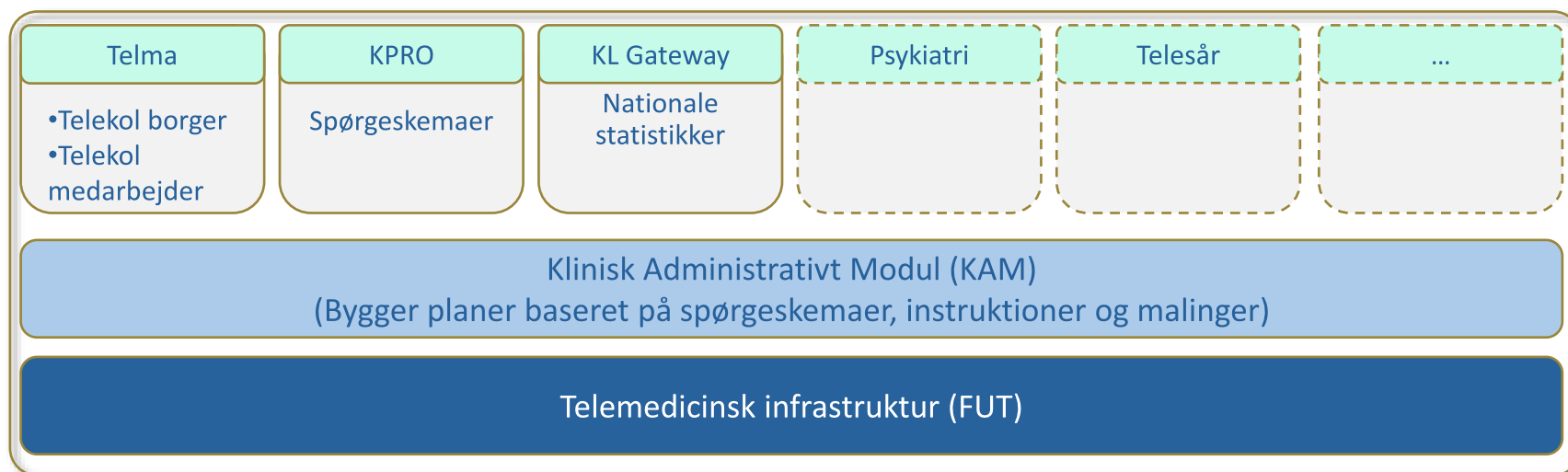
- Fremme hurtig udvikling og udbredelse af løsninger
- Understøtte samarbejde på tværs af sundhedsaktører (region, kommune, egen læge etc.)

Status

- FUT og KAM har etableret fælles komponenter
- 3 anvenderløsninger i drift – flere på vej

3 Udfordringer

- Prioritering af indsatser og allokering af udviklingsressourcer
- Commitment til fælles løsninger / silotænkning – kollektivt handlingsproblem
- Stadig modning af det fællesoffentlige sundhedslandskab



AI

Tale til tekst (TALT): Lettere dokumentation i omsorgssystemet



Kort beskrivelse

- Formål: Lette den sundhedsfaglige dokumentation ved hjælp af talegenkendelse dvs. AI og sprogmodeller
- Funktionalitet
 - Tale-til-tekst samt Tekst-til-tale
 - Generere resumé
 - Kategorisering mhp. korrekt journalisering i journalen
- OPI: Københavns Kommune, Aarhus og Aalborg Kommune samt Systematic
- I gang med POC af 2 cases i 8 kommuner

Potentialet

- Effekt: Reducere tiden brugt på dokumentation, gøre processen mere brugervenlig samt forbedre kvaliteten og ensartetheden af dokumentationen.
- Skalering: Alle landets kommuner => flere use cases på sundheds- og omsorgsområdet => på sigt andre forvaltninger og myndighedsområder

Udfordringer

- Manglende og asymmetrisk lovhjemmel
- Ressourcekrævende
 - Hver use case kræver en ny juridisk vurdering, selv indenfor samme EOJ system.
 - Samspil med anden lovgivning: GDPR, MDR (Medical Device Regulation), AI-Act

Teknisk perspektiv

- Der skal udvikles løsning baseres på POC-erfaringerne – EOJ-leverandørerne er tæt på forløbet

Hvad skal der til for at kan TALT på sundheds- og ældreområdet bliver murbrækker for tilsvarende løsninger på andre områder?

Opmærksomhedspunkter til Arkitekturrådets arbejde



Opmærksomhedspunkter til rådets arbejde

Telemedicin

- Giver mening for borger og for sundhedsvæsen
- Flere løsninger er i drift
- Infrastruktur og fælles services er på plads



- Fælles modning og brugeroptag er relevant
 - Nogle steder utilstrækkelig organisatorisk parathed
 - Håndtere evt. mgl. fælles commitment til fælles løsninger

Digital Sundhed Danmark (Sundhedsreform)

- Bliver en ny stærk aktør
- Født ud af patienttankegang



- Kommunal interessevaretagelse
 - Fokus på borgerens hele liv (ikke kun diagnoser) også omsorg, rehabilitering og forebyggelse

Samarbejde om fælleskommunale løsninger

- Telemedicin, KPRO, FOB, Talt
- KL skaleringssamarbejde om velfærdsteknologi



- Fremme og understøtte nye fælleskommunale indsatser

Regulatoriske udfordringer

- Flere og flere krav
- Hjemmel til f.eks. AI



- Kan rådet hjælpe?

European Data Health Space (EDHS)



- Kan kommunerne få udbytte af det?