

Sundheds- og socialsektorer med et »e«

Brugen af IT i sundheds-, pleje- og socialsektoren i de nordiske lande



Dette hæfte indholder en sammenfatning af en undersøgelsesrapport, TemaNord 2005:531, Health and social sectors with an »e«.
Rapporten er publiceret elektronisk i en engelsk udgave på
www.norden.org/publications, og kan hentes fra denne adresse.

ANP 2005:738

Sundheds- og socialsektorer med et »e«

© 2005 Nordisk Ministerråd, København

Design: Kjell Olsson

Foto side 2, 6 og 7: Inger Wiklund

Illustration side 8: Kjell Olsson

Oplag: 2000

Tryk: Arco Grafisk a/s, Skive 2005

Trykt på miljøvenligt papir som opfylder kravene i
den nordiske miljøsvanemærkeordning.

Publikationen kan bestilles på www.norden.org/order.

Flere publikationer på www.norden.org/publikationer

Printed in Denmark



Nordisk Ministerråd

Store Strandstræde 18

DK-1255 København K

Telefon (+45) 3396 0200

Telefax (+45) 3396 0202

www.norden.org

Nordisk Råd

Store Strandstræde 18

DK-1255 København K

Telefon (+45) 3396 0400

Telefax (+45) 3311 1870

Det nordiske samarbejde

Det nordiske samarbejde er et af de ældste og mest omfattende regionale samarbejder i verden. Det omfatter Danmark, Finland, Island, Norge og Sverige samt Færøerne, Grønland og Åland. Samarbejdet styrker samhørigheden mellem de nordiske lande med respekt for de nationale forskelle og ligheder. Det øger mulighederne for at hævde Nordens interesser i omverdenen og fremme det gode naboskab. Samarbejdet blev formaliseret i 1952 med Nordisk Råds oprettelse som forum for parlamentarikerne og regeringerne i de nordiske lande. I 1962 underskrev de nordiske lande Helsingforsaftalen, som siden har været den grundlæggende ramme for det nordiske samarbejde. I 1971 blev Nordisk Ministerråd oprettet som det formelle forum til at varetage samarbejdet mellem de nordiske regeringer og de politiske ledelser i de selvstyrende områder, Færøerne, Grønland og Åland.



Sundheds- og socialsektorer med en »e«

Denne rapport er resultatet af en undersøgelse, der på foranledning af Nordisk Råds sundheds- og socialministre blev gennemført af partnerne i Samarbejdsnetværket af Nordiske Kompetencecentre inden for eSundhed (MedCom/Danmark, KITH/Norge, STAKES/Finland, Sundhedsministeriet/Island og Carelink/Sverige). Rapporten beskriver brugen af IT i sundhedsplejen og den sociale sektor i de nordiske lande. Formålet med undersøgelsen er at øge de nordiske landes muligheder for at lære af hinanden og samarbejde i større omfang.

IT indenfor sundheds- og socialsektoren rummer muligheder for at opnå øget velfærd samtidig med en forbedring af systemernes effektivitet. Budgetterne bliver strammere og strammere, befolkningen ældre og ældre, arbejdstiden bliver dyrere, og folk kræver individuel tilpasset og sammenhængende pleje. Tilgængeligheden og kvaliteten af tjenesterne skal forbedres, og sektoren skal gøres mere attraktiv for fremtidigt personale.

eSundhed og eForvaltning er de definitioner, der bruges i litteraturen til at betegne IT indenfor sundhedspleje og sociale serviceydelser. eForvaltning omfatter hele den offentlige sektor og dermed også de lokale myndigheders aktiviteter. Hensigten er at yde en bedre service, der leveres mere effektivt, til gavn for borgere, virksomheder og den offentlige sektor. Det handler mere om forvaltning end om »e«, og der fokuseres på en lang række spørgsmål, som f.eks. hvordan man kan samarbejde mere effektivt på tværs af organer og institutioner for at klare komplekse, fælles problemer, hvordan man kan øge kunde-fokus, og hvordan man kan opbygge samarbejdsrelationer til partnere i den private sektor. eForvaltning drejer sig ikke blot om at omdanne manuelle procedurer til IT-systemer.

Vi skal overvinde mange udfordringer, før vi kan høste fordelene af de seneste fremskridt. En af de største udfordringer handler om decentraliserede systemer og den store indsats der kræves for at koordinere udviklingen. Omkostningerne ved og nytte-



værdien af investeringerne falder måske ikke inden for samme organisation, hvilket reducerer incitamentet. Desuden har dårlig ledelse i nogle tilfælde også forhindret ændringer, og det samme har love og regulativer. De tekniske problemer er reduceret i de senere år, men de organisatoriske problemer i denne proces bør ikke undervurderes. En anden vigtig opdagelse er, at aktiviteter baseret på markeds kræfterne, f.eks. udviklingen af digitale tjenester baseret på borgernes efterspørgsel og behov, synes at halte bagefter. »e« er ikke et mål i sig selv. Det er ikke nok blot at gøre nuværende administration og tjenester elektronisk tilgængelige.

IT for sundhedspleje og sociale serviceydelser

Strategiske planer og foreslåede aktiviteter for IT-udvikling i sundhedssektoren i de nordiske lande fokuserer på de samme komponenter. At dele informationer er et overordnet mål, hvilket involverer aktiviteter i forbindelse med elektroniske patientjournaler (EPJ) /elektroniske sundhedsjournaler (ESJ), sikkerhed, telekonsultationer, klassifikation og standardisering, regulering og webbaserede tjenester. Men det er finansieringen og systemets struktur, der definerer sammenhængen og udfordringerne.

Sverige har ikke en fuldt udviklet IT-strategi på nationalt niveau for sundhedssektoren. En strategigruppe, der blev nedsat i 2003 arbejder dog på udviklingen af IT-strategier. Gruppen dækker flere sektorer af samfundet, herunder sundhedssektoren. De svenske amtsråd er relativt uafhængige, og de har deres egne strategier for IT-udvikling og samarbejder på frivillig basis. Det nationale sundhedsnet, Sjunet, blev indført i 1998-2000. Siden 2003 har teknologien været baseret på VLAN, som er adskilt fra internettet. I **Danmark** er det nationale net blevet udviklet fra regionale net og pilotprojekter over hele landet i midten af 1990'erne. Nettet blev overført til internettet i 2002. Den nuværende strategi blev lanceret i 2003, dvs. »National strategi for indførelse af informationsteknologi i sundhedssektoren 2003-2007«. Det altoverskyggende formål med denne

strategi er at sikre, at fælles informationer danner grundlaget for sømløs pleje og patientengagement. **Norge** er nu i gang med sin tredje nationale plan for eSundhed. Den foregående plan, **Si@!**, fokuserede på elektronisk kommunikation inden for sundhedssektoren og den sociale sektor, telemedicin, nationalt sundhedsnet og offentlig information. Det nationale sundhedsnet blev indført på basis af regionale net i 2003. Planen for 2004-2007, dvs. **Te@mwork 2007 (S@mspill 2007)**, har to fokuspunkter. Det første fokuspunkt er at forbedre informationsstrømmen yderligere mellem de parter, som allerede er begyndt at samarbejde elektronisk. Planens andet fokuspunkt vedrører tilføjelsen af nye parter, som f.eks. kommunerne. På **Island** omfatter strategien for udviklingen af et informations-samfund (2004-2007) også målsætninger for sundhedssektoren. Et vigtigt mål er at etablere et sundhedsnet, som skal sammenkoble alle institutioner inden for sundhedssektoren inden udgangen af 2006. I **Finland** har regeringen for nylig taget initiativ til fire programmer, hvoraf ét er et program for informations-samfundet. Kommunikationsteknologi i sundhedssektoren er en vigtig bestanddel af dette program. Strategien dækker planer for sømløs social velfærd og sundhedspleje og et elektronisk regionalt informationssystem.

Strategierne på nationalt niveau suppleres af strategier på *europæisk* niveau. Handlingsplanen *eEurope 2005* opstiller flere politikker og målsætninger vedrørende brugen af IT i sundhedssektoren indenfor områder som elektroniske sygesikringskort, online-tjenester og sundhedsinformationsnet. I april 2004 præsenterede Kommissionen en handlingsplan for eSundhed i Europa. Hensigten med denne plan er den samme som i de nationale strategier for eSundhed i de nordiske lande. Denne rapport viser, at nogle af landene er kommet længere end andre, hvad angår eSundhed. Sverige, Danmark og Norge har nationale net og er nu mere opmærksomme på de aktiviteter, der er nødvendige for at øge kommunikationen på disse net, f.eks. sikkerhed, regler, standardisering og applikationer. At involvere flere aktører og øge samarbejdet og kommunikationsstrømmen er også vigtige ambitioner på dette stadium. Manglende koordination er en barriere for IT, og alle nordiske lande har oprettet organisationer med det formål at koordinere og fremme brugen af IT i sundhedsplejen. Der er taget flere initiativer, der sigter mod koordination, ikke kun mellem de forskellige



organisationer i sundhedssektoren i hvert enkelt land, men også mellem de enkelte sektorer.

Eksempler på IT-samarbejde og serviceudvikling

Erfaringerne fra eForvaltning og eSundhed har vist, at en af de største udfordringer, landene står over for, er samarbejde mellem organer, kommuner og andre aktører om at høste fordelene ved de teknologiske fremskridt. En anden udfordring er at fokusere på effektivitet og udvikling af tjenester i henhold til borgernes behov og ikke på digitaliseringen i sig selv.

SATS-projektet i Norge, med det formål at øge koordinationen mellem arbejdsmarkedet og de sociale sikringssystemer, er et eksempel på IT-baseret udvikling, hvor digitalisering af informationer er en del af en stor institutionel reform, der sigter mod at forbedre effektiviteten i organisationer og tjenester for sårbare grupper. Også andre nordiske lande planlægger elektronisk kommunikation mellem det sociale sikringssystem og sundhedssektoren. I Sverige drøfter de svenske skattemyndigheder (Skatteverket), socialstyrelsen, Carelink og den svenske socialforsikringsstyrelse (Riksförsäkringsverket) i fællesskab mulighederne for at overføre dokumenter elektronisk mellem sundhedssektoren og disse organer med det formål at spare penge og reducere behandlingstiden. I Danmark dækker eForvaltningsprojektet mange af de aspekter, der kræves for at realisere et samarbejde mellem organerne, og der er iværksat et gensidigt, tværgående initiativ til fremme af interoperabilitet og kommunikation mellem myndigheder. En del af eForvaltningsprojektet i Danmark fokuserer på udsatte børn og unge. Målet er at bruge IT til at opnå forbedrede rutiner, bedre overensstemmelse



mellem behov og indgreb, bedre styring af informationssystemet og nemmere internt samarbejde mellem offentlige myndigheder. Dette er et eksempel, hvor digitalisering ikke er målet i sig selv, men et middel til forbedret service. Regionalt samarbejde kan også forbedre servicen. I Finland er den specielle socialforsorg delt mellem ni samarbejdende regionale ekspertcentre inden for socialforsorg under projektet eKonsultation.

Hjemmeplejen for ældre og andre målgrupper er i øjeblikket inde i en rivende udvikling i alle de nordiske lande, og IT spiller her en vigtig rolle. Nye koncepter og nye applikationer udvikles for at forbedre de ældres og de handicappedes muligheder for et selvstændigt liv gennem teknologiske hjælpemidler. At sikre sømløs pleje og koordination mellem organisationerne er af afgørende betydning i denne udvikling.

Applikationerne inden for eSundhed kan kategoriseres inden for administrativ support (som f.eks. ES)), telemedicin, e-meddelelser (som f.eks. e-recepter og e-henvisninger), webbase-rede sundhedsoplysninger, e-uddannelse og vidensdatabaser (som f.eks. kvalitets- og resultatregistre).

Mange applikationer er stadig på projektstadiet og er endnu ikke udbredt i større omfang. Aktivitetsniveauet er højt, og set fra et europæisk perspektiv er de nordiske lande på forkant med brugen af IT i tjenester inden for sundhed og socialforsorg.

Der er gode muligheder for at udveksle gode eksempler mellem landene og udveksle erfaringer med modparter. Fordelene ved det nordiske samarbejde udspringer også af, at de nationale markeder for disse tjenester er små. Et større nordisk marked kunne understøtte øgede markedsmekanismer. I dag er de tre nationale net i Sverige, Norge og Danmark forbundet teknisk i et nordisk sundhedsnet (NSN).



norden

Nordisk Ministerråd

Store Strandstræde 18
DK-1255 København K
www.norden.org

Afsluttende bemærkninger og anbefalinger

For fuldt ud at udnytte de muligheder der er for at lære af hinanden, skal der udvikles indikatorer, der gør det muligt at vurdere fremskridtet i landene på en sammenlignelig måde. Dette ville give nyttige oplysninger om ens egne præstationer og vise, hvor man kan lære noget nyttigt.

Aktiviteterne til udvikling af IT-applikationer i sundhedssektoren er forøget, men fremskridtet har være langsommere inden for andre sociale serviceydelser. Den sociale servicesektor kunne drage fordel af det, man har lært inden for sundhedssektoren, f.eks. behovet for at løse »så-høste«-problemer, fordelene ved at nedbryde traditionelle barrierer og samarbejde, behovet for et samarbejdsorgan og vigtigheden af at fokusere på behovet for at forbedre tjenesterne.

De nordiske lande har nået et stadium, hvor det nationale udviklingsniveau på dette område er udstrakt til også at gælde på et nordisk plan. Dette er til dels et resultat af Samarbejdsnetværket af Nordiske Kompetencecentre inden for eSundhed, en frivillig gruppe til erfaringsudveksling og fælles aktiviteter vedrørende ICT i sundhedsplejen. Men dette nordiske samarbejde skal styrkes og struktureres yderligere ved hjælp af passende ressourcer, lovgrundlag, kompetencer og kapacitet, så man kan udvikle og udnytte fælles løsninger yderligere. Det nordiske sundhedsnetværk, som forbinder de nationale sundhedsnetværk i Danmark, Norge og Sverige, åbner ny muligheder for et nordisk marked for sundhedstjenester. Dette giver øgede muligheder for serviceudvikling og forbedret effektivitet.

