



Digital sammenhængende sundhed og omsorg – for borgere og medarbejdere

Digitaliseringsstrategi 2020-2023 Sundheds- og
Omsorgsforvaltningen Københavns Kommune

INDHOLD

DIGITALISERING FOR MERE SUNDHED OG OMSORG.....	4
DEN DIGITALE UDVIKLING SKER LIGE NU.....	5
Kommunal sundhed og omsorg under forandring.....	5
Digitalisering som løftestang.....	5
Den nationale og internationale agenda som afsæt.....	6
Hvor står vi nu?.....	8
Vi TAGER HUL PÅ FREMTIDEN.....	11
Indsatsområde 1: Digital indsats for borgeren.....	12
Indsatsområde 2: Fuld gavn af den digitale arbejdsplads.....	14
Indsatsområde 3: Lederskab og kompetencer til at tænke og arbejde digitalt.....	16
Indsatsområde 4: Automatisering af manuelle processer.....	18
Baggrundsnotat: Status på digitalisering i Sundheds- og omsorgsforvaltningen.....	20
Tablets til alle og ny omsorgsjournal har gjort os digitale.....	20
Nye digitale løsninger giver bedre borgerservice og hjælp til faglige opgaver.....	21
Læringsorganisation, der støtter ledelse og digital omstilling.....	22



UDKAST

DIGITALISERING FOR MERE SUNDHED OG OMSORG

Inden for relativt få år har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udskiftet PC'erne med mobile arbejdspladser, implementeret en ny omsorgsjournal, Cura, og gået over til Fælles Sprog III. Det er gennemgribende organisatoriske forandringer, der har afgørende betydning for den faglige indsats og hverdagen for medarbejderne, men også for borgerne.

Vi er kommet langt. Vi har et godt fundament. Men rejsen er først begyndt.

Digital teknologi ændrer vores samfund i forhold til den måde, vi indretter os, hvordan vi leverer ydelser, og den måde vi kommunikerer med kolleger på tværs af sektorer og med borgeren.

Gode digitale løsninger giver mulighed for i højere grad at tilpasse indsatsen til den enkelte borgers behov, på borgerens præmisser. Fx giver skærmbesøg borgeren større mulighed for selv at vælge tidspunkt. Og genoptræning kan måske foregå i borgerens egen stue som en kombination af selvtræning og en fysioterapeut, der guider borgeren via en skærm.

Ny teknologi giver også mulighed for at bidrage til

håndteringen af de udfordringer, der kommer som følge af flere ældre, flere kronikere, rekrutteringsudfordringer og flere opgaver fra hospitalerne. Det er simpelthen nødvendigt at arbejde smartere, fx ved at automatisere manuelle arbejdsgange for at frigøre tid til borgeren.

Digitalisering er ikke vores kernekompetence, men vi må på alle niveauer omfavne teknologien og finde ud af, hvordan vi får det integreret med vores faglighed, så det kan blive en med-spiller i stedet for end en hindring.

Vi kommer til at udfordre os selv på, hvordan vi plejer at gøre tingene. At acceptere at den digitale mulighed for nogle borgere er bedre end den fysiske, fordi det er mere fleksibelt eller mere motiverende.

Denne strategi sætter retning og ambition for digitalisering de kommende 4 år. Nogle ting er vi allerede godt på vej med - andre ting kommer vi til at fastlægge eller justere undervejs.

DEN DIGITALE UDVIKLING SKER LIGE NU

Kommunal sundhed og omsorg under forandring

Der sker store strukturelle forandringer i sundhedsvæsenet i disse år, som har stor betydning for den kommunale sundheds- og omsorgsopgave.

Visionen om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen betyder, at flere og flere sundheds- og omsorgsopgaver løses tættere på borgeren og i stadig stigende grad løftes af kommunerne. Samtidig med dette bliver indlæggelsestiden på hospitalerne forsat kortere, og antallet af ældre og borgere med kroniske lidelser stiger.

Alt dette forsøger vi som kommuner at omfavne i et samarbejde med borgeren. Samtidig bliver afhængigheden til de øvrige aktører i sundhedsvæsenet stadig større - særligt samarbejdet med de praktiserende læger og specialister på sygehusene.

Tendenser inden for sundhed og omsorg

Flere ældre, der lever længere: Der er allerede mere end 1 mio. borgere over 65 år. Antallet af borgere over 80 år forventes at blive mere end fordoblet fra 250.000 i 2018 til 650.000 i 2060ⁱ

Pleje- og omsorgsopgaven er dyr: En 90-årig koster ca. fem gange mere end en 75-årigⁱⁱ

Flere med kroniske lidelser: En tredjedel af de 65-74-årige har i dag mindst én kronisk lidelseⁱⁱⁱ

Stigende kommunalt pleje- og genoptræningsbehov: Hurtigere udskrivning fra hospital: 10 dage i 1980, 3,7 dage i 2014 og forventning om 2,7 dage i 2020^{iv}

Flere kommunale sundhedsopgaver: Medicinhåndtering, håndtering af katetre, dialyse, kemoterapi etc.

Stigende rekrutteringsudfordringer: Forventning om, at der i 2023 vil mangle op mod 15.000 medarbejdere på det kommunale ældre- og sundhedsområde^v

Digitalisering som løftestang

Det kræver en stor omstilling at imødekomme de udfordringer, som hele sundheds- væsenet står over for - eller allerede faktisk står

midt i. For det er på mange måder et billede af den virkelighed, som det kommunale sundheds- og plejepersonale møder dagligt.

Digitalisering er et af de greb, der skal løfte den kommunale sundheds- og omsorgsopgave til et niveau, hvor vi ikke bare imødekommer de udfordringer, vi står over for, men til i langt højere grad forebygger og tilpasser de kommunale tilbud til den konkrete borgers livssituation, og hvor borgerne oplever større livskvalitet.

Med ny teknologi har vi mulighed for at løse opgaverne smartere, så svaret på udfordringerne ikke bare er, at personalet skal løbe hurtigere. Eksempelvis kan vi skabe mere plads til den sundhedsfaglige kerneydelse ved at automatisere manuelle arbejdsgange. Det kommer til at ændre hverdagen og jobbeskrivelsen for de sundhedsfaglige medarbejdere i kommunen, og det kræver nye kompetencer.

Digitale løsninger giver mulighed for i højere grad at tilpasse den sundhedsfaglige indsats til den enkelte borgers behov, på borgerens præmisser. Eksempelvis ved, at genoptræning ikke nødvendigvis skal ske på et af kommunens forebyggelsescentre, men kan foregå i borgerens egen stue, hvor borgeren adviseres af en fysioterapeut via en skærm.

Denne digitale transformation ændrer ved forudsætningerne for sundhedsvæsenet. Det ændrer ved den måde vi indretter sundhedsvæsenet, leverer ydelser, og den måde vi samarbejder på mellem sektorer og med borgeren. Og det ændrer ved den måde borgerne forstår og håndterer deres sundhed og sygdom på.

Med andre ord, så er digitalisering en løftestang, som skaber nye muligheder for både borgere, sundhedsfaglige medarbejdere og for sammenhængen i løsning af opgaverne.

Den nationale og internationale agenda som afsæt

Den digitale udvikling i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er i høj grad påvirket af nationale og internationale dagsordener.

Med fællesoffentlige digitaliseringsstrategier forpligtes kommuner, regioner og staten løbende af en række initiativer, eksempelvis udbredelse af telemedicin til borgere med KOL og deling af aftaler og stamkort-oplysninger på tværs af sektorer.

Behovet for samarbejde og koordination mellem andre kommuner, hospitaler og almen praksis stiger, i kraft af at den enkelte borger modtager flere sundhedsfaglige ydelser samlet set. Der investeres voldsomt i, at den underliggende digitale infrastruktur og digitale

kommunikation er velfungerende og at relevante data kan deles på tværs af sektorer.

Det fællesoffentlige samarbejde om digitalisering på sundhedsområdet har derfor de seneste år i høj grad været fokuseret om sammenhængen mellem de forskellige aktører i sundhedsvæsenet. Blandt andet med nationale infrastruktur og -komponenter (National service platform (NSP), telemedicinsk infrastruktur, KIH-databasen, PRO, sårdata-basen), en ny henvisningsstandard til kommunal forebyggelse og krav til datastandarder og opkobling til nye registre.

Det fællesoffentlige samarbejde om digitalisering på sundhedsområdet stiller på den ene side store krav til forvaltningen, men samtidig har Københavns Kommune god mulighed til at påvirke den nationale dagsorden, der indtil nu har været meget fokuseret på hospitalsvæsenet og i mindre grad på digitalisering på det kommunale område.

Den digitale udvikling er ikke kun påvirket af hvad der sker inden for Danmarks grænser. Globaliseringen og det internationale leverandørmarked spiller i stadig stigende grad en stor rolle for den digitale udvikling og digitale megatrends har betydning ikke bare for den digitale udvikling i Danmark, men influerer i høj grad den digitale udvikling af den digitale udvikling i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Digitale tendenser

Megatrends i samfundet:

- Alle har mobile devices - og bruger dem konstant
- *Wearables*, som en integreret del af hverdagen, fx AppleWatch og tøj der måler krops- temperatur og puls
- Data om adfærd opsamles og bruges aktivt til at stille målrettet information til rådighed
- *IOT - Internet of Things* - kommunikation via internettet, fx smart-home, stemmestyring
- *Cloud-teknologi og block-chain*

Flere velfærdsteknologiske hjælpemidler

- Udstyr til selvmonitorering, fx blodtryk, fysisk aktivitet, lungekapaacitet
- Apps, der støtter og motiverer til rigtig adfærd, fx træning, påmindelser om medicin
- Tryghedsskabende digitale løsninger, fx GPS-systemer, låse-/alarmsystemer
- Kunstig intelligens og big data til tidlig opsporing
- Sensorer, fx gulve der registrerer fald, madrasser med sensor

Betydning for borgere:

- Laver løbende målinger via sundhedsapps, fx Apple Health
- Adgang til information på internet

- Stiller gerne egne data til rådighed for sundhedspersonale, fx Patient Rapporterede Oplysninger (PRO), målinger på udstyr i eget hjem
- Forventer tilsvarende digitale muligheder fra det offentlige som fra private virksomheder

Hvor står vi nu?

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens seneste digitaliseringsstrategi fra 2015 -2018 havde primært fokus på den digitale drift i SUF. Herunder særligt fokus på at forbedre it-systemerne for medarbejdere, forbedrer mulighederne for at samle op på, strukturere og genbruge data samt at mindske antallet af klik og registreringer i det daglige arbejde. Samtidig er hele netværket blevet moderniseret og ikke mindst overgået til mobil teknologi, fremfor stationære PC-arbejdspladser.

Arbejdet med digitalisering har bl.a. betydet, at omdrejningspunktet for at løse pleje- og omsorgsopgaver i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i dag er digitalt. Alle medarbejdere bruger dagligt deres mobile devices til at finde, dele og dokumentere

informationer i et fælles fagligt sprog (Fællessprog III). Og det sker i den fælles omsorgsjournal, så det er umiddelbart tilgængeligt for andre relevante medarbejdere.

Denne fælles, mobile og digitale arbejdsplads giver nye muligheder for samarbejde på tværs af faggrupper og for at lave nye digitale løsninger til gavn for borgere og medarbejdere. Som der allerede er gjort med skærmbesøg, hvor hjemmeplejen "besøger" borgeren via et video-opkald og med digitale nøgler, der erstatter de store nøglebundter med en app på den mobile device.

Endelig er der bredt i organisationen en øget forståelse af digitalisering og hvad det betyder for arbejdet med borgerne. Det gælder både blandt ledere og medarbejdere. Erfaringerne fra implementeringen af den nye omsorgsjournal har været afsættet for udviklingen af en nye struktureret metode (læringsorganisation), der anvendes til at forberede og understøtte ledere og medarbejdere, når ny teknologi fremover tages i brug.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen står med andre ord med et stærkt afsæt i forhold til at udnytte digitale muligheder endnu mere fremover og at overkomme de barrierer, som en den digitale transformation af en organisation uden tvivl også medfører.

Status for digitalisering i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Den nye omsorgsjournal i Københavns Kommune giver et godt fundament for en fælles digital arbejdsplads, der imødekommer forretningsmæssige behov og den digitale udvikling

- Men vi udnytter endnu ikke alle potentialerne, og der er fortsat teknisk og organisatorisk implementering, der udestår

God forståelse og opbakning til digitalisering blandt driftens medarbejdere og ledere

- Men stadig et stykke vej til, at digitalisering er en integreret del af den faglige kerneydelse og ledelse

Store erfaringer med organisatorisk forandring og drift af digitale løsninger

- Mange gode løsninger i drift, men risiko for implementerings-træthed er en barriere for fremtidig implementering
- Det kræver konstant øvelse og videreudvikling af implementeringskoncepter med fokus på forandringsledelse, fastholdelse og gevinstrealisering

Stor kommune, mange muligheder og politisk opbakning og vilje til digitalisering

- Størrelsen kan samtidig være en barriere for at nå ud i alle ender af organisationen
- Stor forskel i digital parathed og kompetencer blandt medarbejdere i driften

Borgere efterspørger en digital kommune

Vi TAGER HUL PÅ FREMTIDEN

Den videre digitale udvikling af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager afsæt i de gode erfaringer og det solide fundament, vi allerede har etableret. Samtidig vil vi være på forkant og have øje for nye digitale muligheder, der skaber mere og bedre sundhed og omsorg for den enkelte borger.

Med en stærk, udviklingsorienteret og digital forankret driftsorganisation, et godt fællesoffentligt samarbejde og fokus på det internationale leverandørmarked vil den kommende strategiperiode have fokus på følgende fire indsatsområder:

1. Digital indsats for borgeren
2. Fuld udnyttelse af den digitale arbejdsplads
3. Lederskab og kompetencer til at tænke og arbejde digitalt
4. Automatisering af manuelle, gentagne processer

Indsatsområderne 1-2 bygger på de muligheder, vi har fået med et nyt fælles omsorgssystem, Fællessprog III og overgangen til mobile enheder. Vi skal de kommende fire år have fuldt fokus på at udnytte de løsninger, der inddrager og involverer borgere og udvikler medarbejdernes digitale arbejdsplads, så det kan frigive tid til og for borgeren.

Indsatsområde 3 fastholder og udbygger evnen til at skabe meningsfulde forandringer. Det brede samarbejde i organisationen om at drive forandringer i fællesskab på tværs af funktioner, ledere, læringsteam og medarbejdere fortsætter.

Indsatsområde 4 adresserer et teknologisk potentiale, som har givet forenkling og frigørelse af ressourcer på andre områder, men hvor der endnu er begrænsede erfaringer på det kommunale sundheds- og omsorgsområde¹.

Hvert enkelt indsatsområde indeholder en række strategiske pejlemærker og konkrete indsatser, der sammen sætter retningen for den digitale udvikling de kommende år. Indsatsområderne og de strategiske pejlemærker er fastlagt. De konkrete indsatser kan i løbet af strategiperioden blive justeret og nye kan komme til.

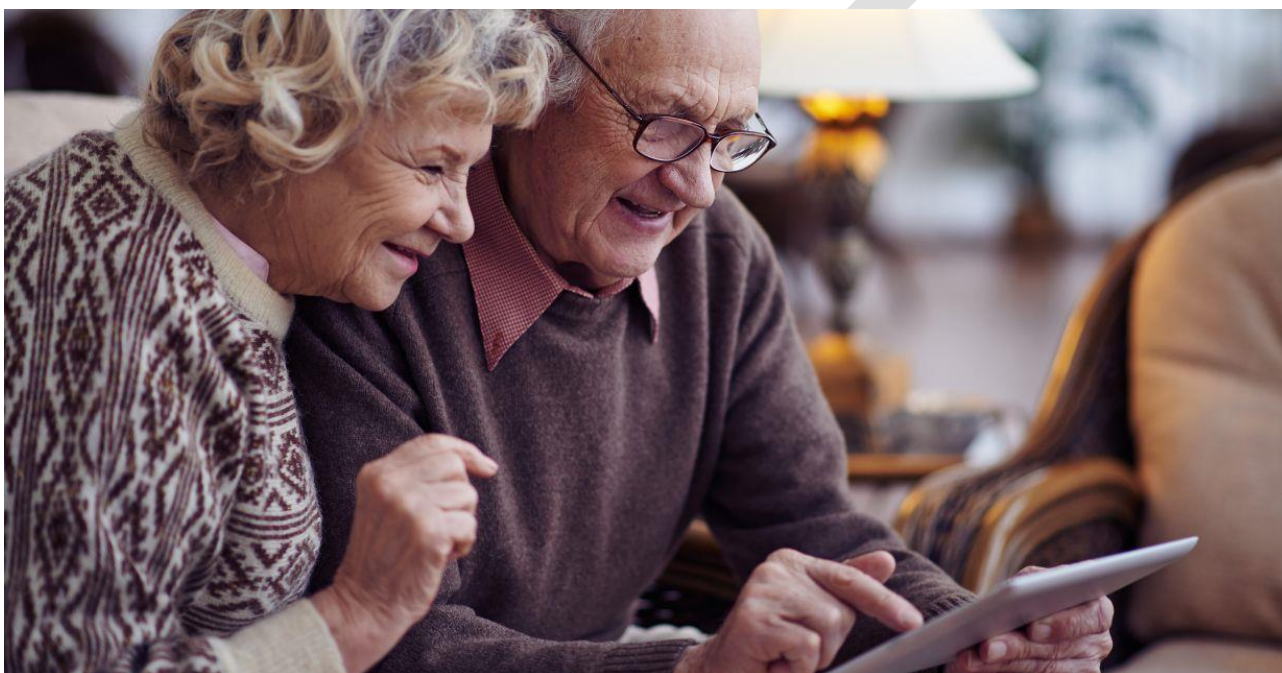
¹ Ifølge McKinsey er potentialet for automatisering på sundhedsområdet betydeligt med kendt og tilgængelig teknologi, selvom de understreger, at ikke alle tiltag er rentable eller organisatorisk gennemførbare.

KL har i Automatiseringsprojektet 2017 i regi af Styrings- og Effektiviseringsprogrammet afdækket muligheder for automatisering. Ud af 130 identificerede processer var kun 4 fra sundhedsområdet - som der blev ikke arbejdet videre med. Se <http://www.kl.dk/Menu---fallback/Ny-analyse-Disse-processer-egner-sig-til-automatisering--id238885/>

Indsatsområde 1: Digital indsats for borgeren

For borgeren er sammenhæng, involvering og fleksibilitet afgørende for oplevelsen af mødet med kommunen.

Digitale løsninger giver helt nye muligheder for at involvere borgeren på borgerens præmisser. Fra erfaringerne med skærmbesøg, hvor borgere kan få visiterede ydelser via en skærm - fx hjælp til at tage medicin eller komme i bad - ved vi, at borgere er glade for friheden ved ikke at være afhængige af et fysisk besøg.



Nogle borgere møder mange fagpersoner fra kommune, hospital eller egen læge. Det skal være trygt, selvom der er mange fagpersoner involveret - også når det bliver komplekst med mange informationer og måske om mange forskellige problemstillinger.

Det er afgørende, at de digitale borgerløsninger er nemme at betjene. Den digitale udvikling skal favne alle borgere. Vi skal imødekomme borgernes forventninger om moderne og digitale forløb, der kan gøre hverdagen mere fleksibel, sammenhængende og tilpasset den enkelte borgers behov.

Strategiske pejlemærker

- Digital dokumentation skal sikre, at medarbejderen kender borgerens situation og behandlingsplan, og at der tænkes på tværs af fagligheder, sygdomme og indsatser.
- Borgere skal tilbydes forebyggende og rehabiliterende indsatser

digitalt og i eget hjem: Telemedicin skal understøtte en sammenhængende indsats

- Digitale borgerløsninger skal være brugervenlige og for de mange - vi skal hjælpe de svage og dem, der har behov for hjælp til at opnå de nødvendige digitale kompetencer, når der er brug for det
- Borgerne skal have adgang til egne data, mulighed for selvmonitorering og involveres i eget forløb, fordi det giver en øget forståelse, mestringsevne, værdighed og tryghed, fordi der er kompetent personale der kigger med at reagerer, hvis det er nødvendigt

Konkrete indsatser:

- Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med svær KOL skal udbredes til alle relevante borgere inden udgangen af 2021
- Skærmbesøg skal udbredes og forankres i driften, så der ved udgangen af 2020 er 650 borgere, der løbende modtager ydelser via skærm
- Digital borgerløsning til booking af holdtræning tages i brug senest i 2020
- Borgerne i Københavns Kommune skal have adgang til egne data inden 2022
- Afprøvning af telemedicinsk forebyggelse på KOL-området i 2019, hvor borgeren anvender eget udstyr
- Udbredelse af Digitalt Understøttet Genoptræning, så alle relevante

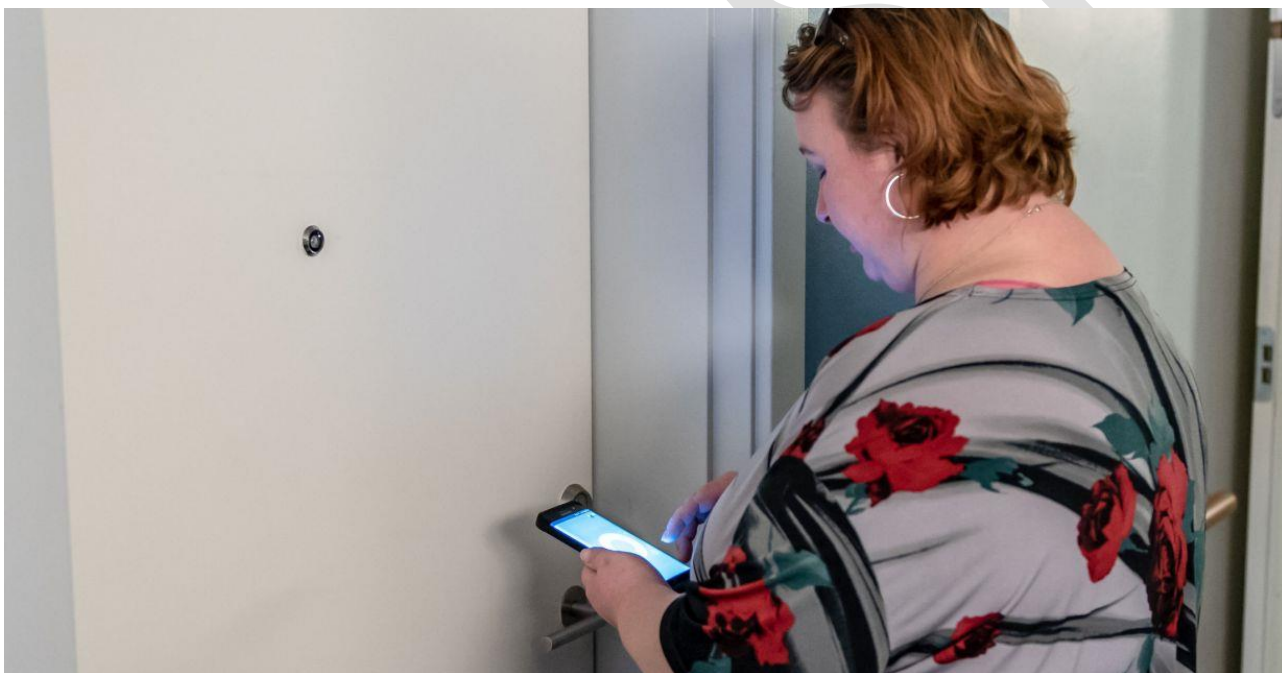
Indsatsområde 2: Fuld gavn af den digitale arbejdsplads

Mobile enheder, Fællessprog III og den fælles omsorgsjournal, der blev implementeret i hele Københavns Kommune i 2017, har allerede gjort en stor forskel for medarbejderne og den måde, opgaverne løses på.

Større mobilitet, bedre datadeling og øget samarbejde på tværs af faggrupper er nogle af de største gevinster.

Der er forsat mange uudnyttede gevinster, vi skal realisere samtidig med, at vi løbende skal videreudvikle, så vi fremtidssikrer vores digitale arbejdsplads.

Gevinsterne er en forudsætning for den faglige indsats og for at Sundheds- og omsorgsforvaltningen effektivt kan udføre opgaverne, også med fremtidens udfordringer ift. rekruttering.



Strategiske pejlemærker

- Den fælles digitale arbejdsplads forbedrer det tværfaglige samarbejde og bidrager til, at indsatser leveres effektivt og af høj kvalitet. Bl.a. ved at alle medarbejdere har det relevante overblik, så borgeren oplever sammenhængende forløb
- Den mobile enhed er medarbejderens primære arbejdsredskab til overblik, dokumentation og kommunikation
- Vi udnytter og genbruger data ved at gøre relevante data let tilgængelige - bl.a. til tværfaglig koordinering og til

vurdering af effekt af indsatser - fordi det giver bedre overblik, planlægning og beslutningsstøtte for drift og ledelse

- Vi samarbejder med flere leverandører, der udvikler i omsorgssystemets åbne innovationsmiljø

Konkrete indsatser:

- Udbrede overblikstavler på rehabiliteringscentre i 2019. Dette skal understøtte det tværfaglige samarbejde og forbedre dokumentationspraksis
- Implementere elektronisk låsesystem (eLås) i 2020, så medarbejderne via deres mobile enhed får adgang til at låse sig ind til borgeren uden at skulle have fysiske nøgler
- Fortsat identificere og løbende fjerne uhensigtsmæssige arbejdsgange, dokumentationspraksis mv., så best practice udbredes
- Konsolidere adgangskontrol og alarmsystemer i den fælles omsorgsjournal (EOJ) i takt med, at systemerne skal

Indsatsområde 3: Lederskab og kompetencer til at tænke og arbejde digitalt

Den digitale udvikling har betydning for alle medarbejdere. I nogle tilfælde betyder det store ændringer af arbejdsgange og de velkendte måder at løse opgaverne på.

Med implementering af et nyt omsorgssystem for hele sundheds- og omsorgsområdet i 2017 blev det for alvor tydeligt, at den lokale ledelses fokus, opbakning og involvering er afgørende for succes og forankring af den digitale forandring. Det er afgørende, at ledere med det daglige ansvar for driften, formår at skabe mening og sammenhæng mellem opgaven og de nye digitale værktøjer.

Når digitalisering bliver en integreret underbyggelse af kerneydelsen, forudsætter det nye digitale kompetencer hos ledere og medarbejdere. Nye digitale løsninger implementeres med et koncept for decentral læring (læringsorganisation), der på alle niveauer i organisationen involverer medarbejdere og giver ledelsen ansvar for forandringen.

Læringsorganisationen

En organisatorisk infrastruktur, der har til formål at producere, distribuere, understøtte, formidle, forankre læring ift. anvendelsen af digitale løsninger.

- Centralforvaltningen har en læringsstab, der producerer læringsmaterialer, som distribueres til enhederne via læringspakker
- Alle lokalområdekontorer har et implementeringsteam, der understøtter enhedernes arbejde med læringspakker, læring og implementering og mel- der tilbage til centralforvaltningen
- Alle decentrale enheder har et læringsteam med ansvar for at formidle til relevante medarbejdere og sikre. At løsninger bliver implementeret

Strategiske pejlemærker

- Læringsorganisationen er basis for forandringsledelse og implementering af alle digitale løsninger. Eksisterende erfaringer og metoder skal fastholdes og udvikles
- Den lokale læringsorganisation skal styrkes. Alle ledere skal have de nødvendige kompetencer til at kunne lede digitale forandringer lokalt
- Sammenhængende udvikling og implementering af digitale og faglige metoder/værktøjer gennem læringsorganisation, tværgående forum for dokumentation og systemforvaltning

- Medarbejdere skal have de nødvendige kompetencer, så de er godt rustet til flere digitale værktøjer og de forandringer, det medfører.

Konkrete indsatser:

- Indgå et samarbejde med Professionshøjskolen om at integrere digitale kompetencer og bruge digitale redskaber i sundhedsuddannelserne.
- Etablere og udbrede service, support og logistik-løsning til telemedicinsk hjemmemonitorering i 2020.
- Etablere dedikeret on-site support, der er aktiv på enhederne og har fokus på at støtte, forbedre og kompetenceudvikle lokale digitale færdigheder, så medarbejderne får en lettere hverdag
- Etablere systemforvaltning med inddragelse af driften i brugergruppen til vurdering og prioritering af

Case: Sundhedsfaglig håndtering af logistik og teknik - Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL

Når sygeplejerskerne skal til at varetage telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i løbet af 2020, er det ikke bare en ny sundhedsfaglig opgave.

Ud fra en vision om, at digitalisering skal være en integreret del af den sundhedsfaglige kerneydelse, vil det nemlig også være sygeplejerskerne, der skal stå for logistik og teknik i forbindelse med den telemedicinske monitoreringsopgave. Konkret skal sygeplejerskerne levere udstyret hos borgeren, lave den tekniske opsætning og instruere borgeren i at bruge det.

Indsatsområde 4: Automatisering af manuelle processer

Nye teknologier åbner op for at effektivisere og udnytte borgerdata i langt højere grad, end vi gør i dag.

Ved at automatisere manuelle processer er det muligt at effektivisere og måske endda helt fjerne tidskrævende, manuelle arbejdsgange og processer. Teknologien er kendt og i anvendelse både i andre forvaltninger i Københavns Kommune og på hospitaler, men der er ekstremt få erfaringer på sundheds- og omsorgsområdet i kommunerne.

Erfaringer fra andre indikerer, at der f.eks. kan være potentialer i automatisk at følge op på om afregning med selvejende institutioner og leverandører stemmer med visitation og bestilling af ydelser. Så fokus er på at følge op på afvigelser fremfor at finde dem. Eller at medarbejder efter registrering af visiteret ydelse eller hjælpemiddel kan bede om automatisk at få udfyldt alle ordreinformationer - evt. i leverandørens system - så bestilling kan afsendes med det samme.

Formålet med indsatsområdet er at komme i gang, identificere forretningsmæssigt behov og tage de første skridt mod at anvende nye teknologier til at automatisere manuelle processer.

Strategiske pejlemærker

Automatisering skal anvendes til at reducere gentagne, manuelle administrative opgaver for at frigøre ressourcer

Der skal identificeres potentialer for automatisering - dvs. processer, der har høj volumen, frekvens og, hvor processerne i høj grad er regelbaserede

Vi skal indgå Offentlig-Privat-Innovationssamarbejde (OPI-samarbejde) med leverandører, der har den nyeste viden for at opnå erfaring og identificere potentialer med automatisering

Konkrete initiativer

- Afdække potentialer ved automatisering af administrative manuelle processer og herunder identificere konkrete processer, der med fordel kan automatiseres
- Gennemføre afprøvning (PoC) vedrørende automatisering af to udvalgte processer
- Eventuelt indgå OPI-samarbejde (Offentlig-Privat-Innovationssamarbejde)
- Afprøve løsning til automatisering af proces for befordring / transportbestilling i 2020 til borgere i SUE der skal nå

UDKAST

Baggrundsnotat: Status på digitalisering i Sundheds- og omsorgsforvaltningen

I 2015 blev Digitaliseringsstrategien "Bedre sundhed og sammenhæng for Københavns borgere" godkendt.

Arbejdet med strategien har betydet, at digitaliseringen i Sundheds- og omsorgsforvaltningen har taget adskillige store skridt fremad.

Dette notat gør status på, hvad de foregående års arbejde med digitalisering har betydet og dermed hvilket afsæt Sundheds- og omsorgsforvaltningen har for fortsat digitalisering.

Tablets til alle og ny omsorgsjournal har gjort os digitale

Den største digitale og organisatoriske forandring var overgangen til en ny omsorgsjournal, Cura, i foråret 2017. Ca. 9.000 medarbejdere gik fra at bruge flere forskellige it-systemer, der ikke talte sammen, til at bruge én fælles platform.

Det betyder, at vi nu i hele Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan dele dokumentation og viden om den enkelte borger på tværs af vagtlag, faggrupper og enheder. Det har haft stor betydning for dagligdagen for vores medarbejdere. Men det har ikke kun været let og lige til. Systemet var nyt og umodent. Alligevel kunne vi efter blot få uger konstatere, at der var tre gange flere medarbejdere, der hver dag benyttede den nye omsorgsjournal til at orientere sig i og dokumentere sammenlignet med, hvor mange der brugte den tidligere omsorgsjournal.

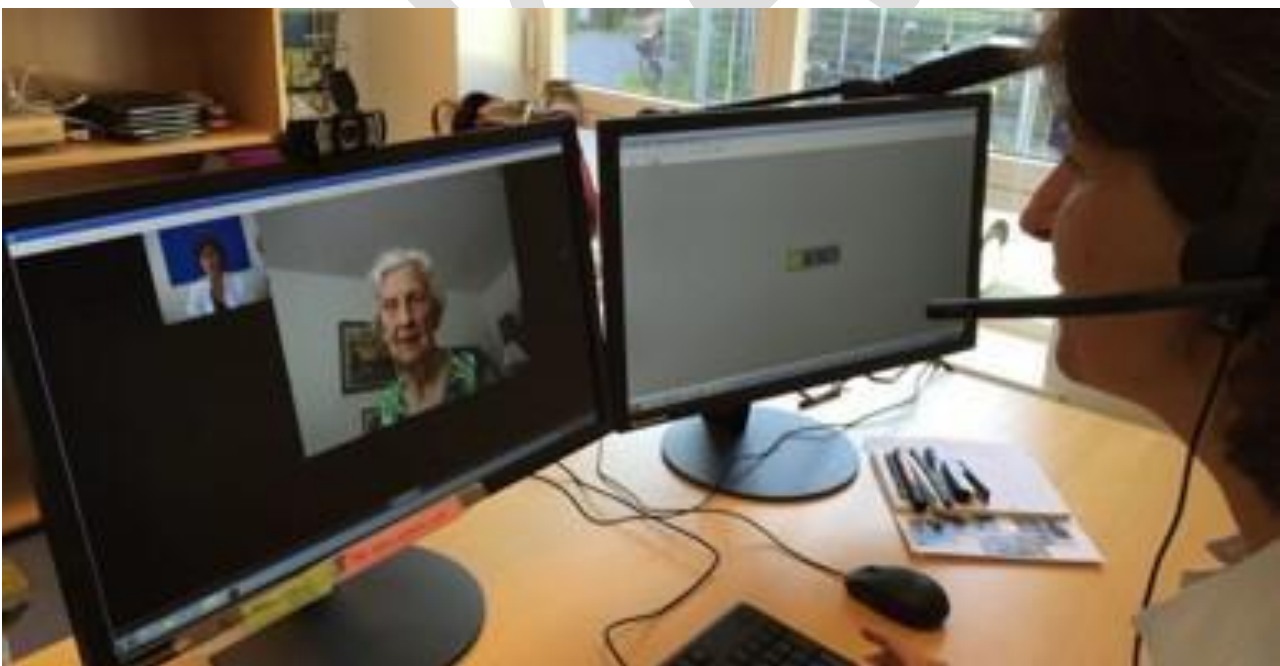


Den nye omsorgsjournal er primært opbygget til mobile enheder. Det betyder, at medarbejderne nu har mulighed for at dokumentere og registrere på farten. I dag sker ca. 85 % af al dataopsamling om borgeren via mobile enheder. Tidligere skulle medarbejderen retur til kontoret og finde en computer for at kunne foretage den nødvendige dokumentation om borgeren. De mobile muligheder er derfor noget af det, der har haft allerstørst betydning for medarbejderne, når de skal løse deres opgave.

Nye digitale løsninger giver bedre borgerservice og hjælp til faglige opgaver

Overgangen til mobile enheder har samtidig betydet, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kunne benytte andre og nye teknologier, der både er hurtigere og nemmere at skalere op i den daglige drift. Sideløbende med udviklingen af Cura, har vi kunnet tilbyde flere nye løsninger på de mobile enheder, der har været med til at lette hverdagen for både medarbejdere og borgere.

Vi har på nuværende tidspunkt cirka 300 borgere, der helt eller delvist modtager digital hjælp fra hjemmeplejen.



SkærmBesøg er en af løsningerne. Her har vi mulighed for at "besøge" borgeren via et video-opkald - f.eks. så borgerne selv kan dispensere medicin, mens en sygeplejerske ser med og sikrer, at det sker korrekt. Borgere med skærmBesøg fortæller fx at de føler sig mere

trygge, selvstændige og private i eget hjem samt at de bedre kan planlægge deres dag, fordi det med skærmbesøg er nemmere at bestemme, præcist hvornår på dagen hjælpen skal ligge.

Digitale nøgler er en anden løsning, der har stor betydning for borgere og medarbejdere. I dag har 350 borgere på Amager fået installeret digitale nøgler. Hvor medarbejderne tidligere kørte rundt med store nøglebundter, har de nu i stedet en app på deres mobile enhed, der giver adgang til borgernes hjem. Det betyder, at de hurtigere kan komme ind til en borger, der akut har brug for hjælp. De skal ikke længere hente nøglen på et centralt kontor, men kan blot få adgang via deres mobile enhed.

Efter alle medarbejdere har fået mobile enheder, er det også nemt at stille nye digitale værktøjer til rådighed. Fx har sygeplejerskerne fået adgang til en online videns- database (VAR Healthcare) via deres tablet, så de med det samme fx kan slå procedure for anlæggelse af en bestemt kanyle op - og ikke vente til næste gang på et kontor. Der er installeret et ordblinde støtteværktøj (IntoWords) direkte på den mobile enhed, så medarbejdere, der har udfordringer med enten at læse eller skrive, fx kan få læst teksten op.

Læringsorganisation, der støtter ledelse og digital omstilling

Med de seneste års digitale udvikling af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er det blevet tydeligt, at succesfulde digitale implementeringer kræver en enorm ledelsesmæssig og organisatorisk forankring.

I forbindelse med implementeringen af den nye omsorgsjournal udviklede vi en læringsorganisation. Denne organisering er med til at forberede og understøtte ledere og medarbejdere på alle niveauer i forvaltningen, når de skal tage den nye teknologi i brug samt ændre og fastholde de nye arbejdsgange.

Læringsorganisationen stiller store krav til den lokale ledelse og til alle medarbejdere. Samtidig giver den mulighed for, at man på den enkelte enhed kan tilrette- lægge, formidle og tage digitale løsninger i brug, på en måde der giver mening lokalt. Den efterfølgende evaluering af læringsorganisationen viser, at læringsorganisationen har haft stor betydning både for den enkelte medarbejder i en svær periode med mange forandringer, og samtidig givet lederne en tydelig og klar rolle.

ⁱ 2018-05-08 "Markant flere ældre i fremtiden",
<https://www.dst.dk/da/Statistik/nyt/NytHtml?cid=26827>

ⁱⁱ "Omkostninger til kommunale sundheds-og omsorgsydelser blandt borgere med kronisk sygdom i Region Hovedstaden" (2016), Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, side 63

ⁱⁱⁱ Borgere med multisygdom (2018), Sundhedsdatastyrelsen, <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/find-tal-og-analyser/sygdomme/multisygdom/borgere-med-multisygdom-2017.pdf?la=da>, side 7

^{iv} Sygehusvæsenet i dansk politik, Sundhedssektoren i tal diverse årgange, tal på sundhed

^v 2018-10-29 <http://www.kl.dk/Momentum/En-time-mere-om-ugen-vil-foles-som-mere-end-1700-ekstra-medarbejdere-i-aldre--og-sundhedssektoren-id242788/>

UDKAST