



DET DIGITALE RÅD



Hvad venter vi på?

DEBATOPLÆG OM UDBREDELSEN AF
VELFÆRDSTEKNOLOGISKE LØSNINGER I DANMARK



Forord	1
Indledning	2
Del I: Sundhed og pleje	4
Det velfærdsteknologiske potentiale	4
Mens vi venter på velfærdsteknologien	6
Uholdbare vilkår for erhvervslivet	12
Digitale mål for sundhed og pleje	15
Del II: Folkeskolen	18
Presset på folkeskolen	19
Kommunerne er klar	21
Digitale mål for folkeskolen	22
Om Det Digitale Råd	24

FORORD

Digitalisering af de offentlige velfærdsområder er – i efterhånden en årrække – blevet italesat som en af de afgørende løftestænger til at sikre velfærden fremadrettet i lyset af det pres, der møder den offentlige sektor i form af arbejdsmæssige og økonomiske udfordringer. Samtidig rummer muligheden for udvikling af fremtidens højteknologiske velfærdsservices et betydeligt potentiale målt i vækst og jobskabelse.

Forsøg er der nok af. Som en ny undersøgelse foretaget af Det Digitale Råd viser, har langt hovedparten af landets kommuner inden for de seneste tre år igangsat eller deltaget i forsøg med digitalisering inden for såvel folkeskoleområdet som sundhed og pleje.

De mange konkrete forsøg er imidlertid ikke blevet fulgt op af klare mål på nationalt plan. Konsekvensen er, at vi endnu har til gode at kunne høste de forventede gevinster – og derved indfri de politiske ambitioner.

Det nærliggende spørgsmål man dristes til at stille er, hvad vi venter på? Når vi nu er – og længe har været – enige om potentialerne i en digitalisering af velfærdsområderne, kan det undre, at vi ikke er kommet længere.

Det Digitale Råd ønsker med dette debatoplæg at sætte fokus på nogle centrale årsager til, at det har taget så lang tid og pege på konsekvenserne af den hidtidige praksis. Ambitionen er, at adressere udfordringerne og sørge for, at vi kommer videre.

God læselyst!

Det Digitale Råd

Eva Berneke, TDC
Lars Monrad-Gylling, KMD
Niels Soelberg, Microsoft

INDLEDNING

De politiske forventninger til effekten af digitalisering på såvel folkeskoleområdet som inden for sundhed og pleje er store. Ambitionen er, at nye digitale læremidler, telemedicin og velfærdsteknologiske løsninger på en gang kan bidrage til at hæve serviceniveau og produktivitet i den offentlige velfærdsservice samtidig med, at en satsning på de udpegede områder kan bane vejen for et nyt eksporteventyr blandt højteknologiske danske virksomheder.

På trods af den store opmærksomhed lader den systematiske udbredelse af konkrete løsninger imidlertid vente på sig. I stedet har opmærksomheden været rettet mod gentagne pilotprojekter og forsøg, mens de afgørende beslutninger indtil videre er blevet udskudt.

Selvom den aktuelle status for digitalisering på henholdsvis folkeskoleområdet og inden for sundhed og pleje er forskellig, har de to områder dog det til fælles, at der fortsat savnes en plan på nationalt niveau, der opstiller klare mål, som aktørerne på området kan eksekvere efter.

På folkeskoleområdet betyder fraværet af klare mål, manglende sammenhæng mellem igangsatte initiativer og en voksende spredning mellem de digitalt set bedste og dårligste skoler. Inden for sundhed og pleje betyder fraværet af klare mål, at forsøg afløses af nye forsøg uden at dette får den ønskede effekt for driften af området.

Dette debatoplæg skal ses som et indspark til regeringens igangværende arbejde med en digitaliseringsreform af velfærdsområderne, og den strategi, som dette arbejde forventes at munde ud i i efteråret 2013. Som sådan kommer debatoplægget med en konkret opfordring til, at der på nationalt plan opstilles klare mål for digitalisering på to af de store velfærdsområder – folkeskolen samt sundhed og pleje.

Debatoplægget består af to dele:

- **Del I: Sundhed og pleje**, der beskriver udviklingen og den aktuelle situation i relation til satsningen på

telemedicin og velfærdsteknologiske løsninger på dette område.

- **Del II: Folkeskoleområdet**, der beskriver den tilsvarende udvikling i forbindelse med satsningen på en øget brug af it og digitale læremidler i folkeskolen.

DEL I: SUNDHED OG PLEJE

I denne del af debatoplægget sætter Det Digitale Råd fokus på konsekvenserne af den nuværende venteposition for Danmarks velfærdsteknologiske satsning inden for sundhed og pleje.

Der er følgende hovedafsnit:

- **Det velfærdsteknologiske potentiale.** Afsnittet skitserer kort de politiske forventninger til og ambitioner for en øget brug af velfærdsteknologi inden for sundheds- og plejeområdet.
- **Mens vi venter på velfærdsteknologien.** Afsnittet ser nærmere på nogle af de centrale årsager til, at det hidtidige arbejde med at indføre velfærdsteknologi i den offentlige sektor har taget så lang tid.
- **Digitale mål for sundhed og pleje.** Afsnittet peger på behovet for, at vi på nationalt plan styrker fokus på udbredelse af velfærdsteknologiske løsninger ved at sætte en række bindende mål.

DET VELFÆRDSTEKNOLOGISKE POTENTIALE

Velfærdsteknologi er – helt med rette – blevet et centralt politisk indsatsområde. Den politiske ambition er, at nye teknologiske løsninger og nytænkning af tilhørende arbejdsgange og organisering skal bidrage til at levere offentlig velfærdsservices mere effektivt end i dag.

Baggrunden for den store politiske interesse er, at flere ældre og et voksende antal mennesker med kroniske sygdomme i de kommende år vil sætte den offentlige sundheds- og plejesektor under pres. 70-80 pct. af sundhedsudgifterne i dag går til kronikerområdet, og andelen af kronikere vil i de kommende år stige, dels som følge af en aldrende befolkning, dels i takt med, at de medicinske fremskridt bevirker, at flere vil leve længere med en kronisk sygdom.¹ Samtidig bliver der færre mennesker i den arbejdsdygtige

¹ Nordens Velfærdscenter, Fokus på empowerment og velfærdsteknologi til kronikere, 2013

alder og dermed færre hænder til at levere de efterspurgte velfærdsydelse.

Velfærdsteknologien har potentiale til at hæve produktiviteten, så offentlige velfærdsservices – eksempelvis inden for sundhed og pleje – kan leveres med høj kvalitet med de samme eller færre offentlige ressourcer. Området er derfor – bl.a. i Den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi – udpeget til at spille en helt central rolle i effektiviseringen af den offentlige sektor.

En del af effektiviseringspotentialet ligger reelt i aktiveringen af borgeren selv og dennes ressourcer, der derved kan supplere eller helt erstatte rutiner og arbejdsgange omkring leveringen af velfærdsydelsen. På nogle af de store velfærdsområder som sundhed og pleje, er hensigten med velfærdsteknologien netop at engagere de største og mest behandlingskrævende patientgrupper i deres egen behandling via velfærdsteknologiske løsninger med henblik på at frigøre hænder og sikre bedre pleje og velfærd.²

Samtidig rummer en satsning på velfærdsteknologiske løsninger et betydeligt potentiale for vækst og jobskabelse i det private erhvervsliv med afsæt i den innovation og udviklingskraft, der ligger i et offentligt-privat samarbejde om fremtidens højteknologiske velfærdsservices. Der er en unik mulighed for offentligt-privat samarbejde om udviklingen af fremtidens højteknologiske velfærdsservices, hvor den offentlige sektors efterspørgsel kan anvendes aktivt til at fremme innovation og udvikling i erhvervslivet. Et sådant samarbejde kan – udover at skabe vækst og beskæftigelse – bidrage til at gøre de private virksomheder mere konkurrencedygtige i international sammenhæng. Danmark har på denne måde gode forudsætninger for at kunne sikre sig en plads på et globalt marked, hvor stort set alle lande i den udviklede del af verden står over for samme udfordring med en aldrende befolkning og et voksende antal mennesker med kroniske sygdomme.

² Regeringen, KL og Danske Regioner, Den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi, 2011-2015 – den digitale vej til fremtidens velfærd

Det bemærkelsesværdige er dog, at selvom der hersker bred enighed om velfærdsteknologiens potentialer – både som velfærdens retningsplanke og som vækstmotor for erhvervslivet – er det endnu ikke lykkedes at foretage en systematisk udbredelse af velfærdsteknologi på nationalt plan. Der eksisterer på nuværende tidspunkt hverken en samlet strategi eller klare og bindende målsætninger for, hvordan velfærdsteknologien konkret skal bidrage til at sikre velfærden fremadrettet.

MENS VI VENTER PÅ VELFÆRDSTEKNOLOGIEN

Dette afsnit beskriver ved hjælp af en række cases en uhensigtsmæssig dansk tradition for gentagne pilotprojekter og forsøg samt stop-go initiativer og en lang vej fra enkeltstående projekter til retningsgivende beslutninger på nationalt plan. Den hidtidige fremgangsmåde spænder ben for, at vi kommer skridtet videre fra utallige afprøvninger af velfærdsteknologiske løsninger til en egentlig implementering af løsninger i større skala.

En rundspørge til landets kommuner dokumenterer, at stort set samtlige kommuner gennem de seneste tre år hver især har gennemført mindst et forsøg med velfærdsteknologiske løsninger. Forsøg synes i en uendelig strøm at skulle blive afløst af nye forsøg og vidner om en national tøven på området.

Konsekvensen af denne tøven er, at Danmark risikerer at forpasse chancen for at være med på forkanten af den velfærdsteknologiske revolution, hvilket både har betydning for de politiske ambitioner om udviklingen af den offentlige sektor og ikke mindst for størrelsen af det forventede vækstpotentiale i erhvervslivet.

Afsnittet fremhæver tre overordnede tendenser, der bidrager til og præger den lange ventetid på velfærdsteknologi:

1. Lang vej til udbredelse
2. Kommuner og regioner i venteposition
3. Uholdbare vilkår for erhvervslivet

LANG VEJ TIL UDBREDELSE

Den hidtidige satsning på en øget brug af velfærdsteknologi i den offentlige sektor bærer i vid udstrækning præg af, at udviklingsforsøg afløses af nye udviklingsforsøg, mens der samtidig er en udbredt tøven i forhold til at tage de vigtige beslutninger, der sørger for, at gode erfaringer udbredes og gevinster høstes.

Selv på de områder, hvor der for nylig er truffet beslutning om national udbredelse, viser historien, at denne beslutning har været lang tid undervejs.

Et eksempel herpå er telemedicinsk sårbehandling, hvor der gik flere år og gentagne pilotforsøg fra de første positive erfaringer var høstet til, der blev truffet beslutning om at udbrede løsningen på landsplan (se nedenstående tekstboks).

CASE: TELEMEDICINSK SÅRBEHANDLING

I 2006 introducerede man i Region Syddanmark blandt regionens dengang 23 kommuner telemedicinsk sårbehandling. Da man to år senere i 2008 dokumenterede erfaringerne i en medicinsk teknologivurdering af samarbejdet ”Sår i Syd” mellem Sygehus Sønderjylland og Haderslev, Sønderborg, Tønder og Aabenraa kommuner, var 20 pct. af regionens patienter med kroniske sår registreret i den telemedicinske sårdatabase.

De høstede erfaringer i regionen var overordnede positive og viste, at der med anvendelsen af telemedicinsk sårbehandling er tale om en væsentlig fremskyndelse af patientbehandlingen. Blandt årsagerne var, at diagnosticering kan foretages hurtigere og grundlaget for korrekt diagnosticering er forbedret. Desuden er arbejdsgangene blevet færre og dataoverførslen er enkel, hurtig og samlet ét sted, som er velkendt af alle involverede aktører. Sidst men ikke mindst er også patienterne tilfredse, og der er nem adgang for patienten i forhold til at følge med i eget behandlingsforløb.³

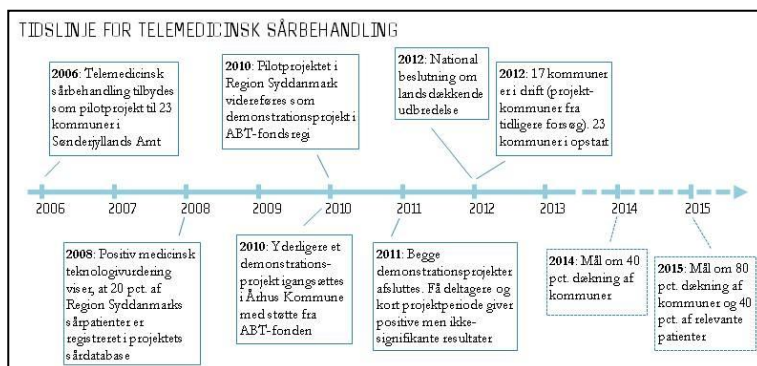
To år efter afslutningen på forsøget i Syd- og Sønderjylland blev der i 2010 igangsat nye demonstrationsprojekter med støtte fra den daværende ABT-fond – det ene som en videreførelse af det oprindelige projekt med deltagelse af kommuner i Region

³ Region Syddanmark, Telemedicin i sårbehandlingen, 2009

Syddanmark og Region Sjælland, og det andet i Aarhus Kommune. Begge projekter blev afsluttet i 2011, men på grund af en kort projektperiode med et lille antal patienter, kunne man ikke drage statistiske signifikante konklusioner ud fra de indsamlede data. Målgrupperne i de to projekter gav dog udtryk for klare gevinster.⁴

Fire år efter de første positive erfaringer blev gjort i Region Syddanmark, traf man med den nationale handlingsplan for telemedicin i sommeren 2012 beslutning om, at telemedicinsk sårbehandling skal udbredes nationalt. Der er i den sammenhæng blevet fastsat klare mål for området. I 2014 skal 40 pct. af landets kommuner tilbyde telemedicinsk sårpleje. I 2015 skal 80 pct. af kommunerne have telemedicinsk sårbehandling i drift og 40 pct. af de relevante patientgrupper skal være dækket.⁵

Nedenstående figur opsummerer forløbet omkring udbredelsen af telemedicinsk sårbehandling i Danmark.



KOMMUNER OG REGIONER I VENTEPOSITION

Den langsomme implementering og fraværet af en klar kurs med bindende målsætninger for velfærdsteknologien i sundheds- og plejesektoren sætter kommuner og regioner i venteposition. For de to niveauer kan det være vanskeligt at

⁴ ABT fonden og Medcom, Evaluering af ABT-projekt 287: Udbredelse af telemedicinsk sårbehandling, 2011 og ABT-projekt 238: Afprøvning af nye arbejdsgange med telemedicinske konsultationer og fælles dokumentationssystem i behandling af venøse og blandingsår, 2011

⁵Fonden for Velfærdsteknologi, National Handlingsplan for udbredelse af Telemedicin, 2012 og Digitaliseringsstyrelsen, NSI og Medcom, Business case for national implementering af telemedicin, 2012

finde ud af, hvor man skal fokusere og placere investeringer i fraværet af en koordineret indsats for det digitale elements indtog i sundheds- og plejesektoren.

Et af eksemplerne på problematikken er KOL-området, hvor der efter årelange pilotforsøg og masser af erfaringer er blevet igangsat nye forsøg, der i kraft af deres størrelse har sat resten af landets kommuner og regioner i stå (se nedenstående tekstboks).

CASE: TELEMEDICINSK BEHANDLING AF KOL-PATIENTER

I 2006 igangsatte Odense Universitets Hospital (OUH) et udviklingsprojekt med fokus på telemedicinsk behandling af KOL-patienter ved hjælp af en såkaldt patientkuffert. To år senere i 2008 påbegyndte også Region Nordjylland et forsknings- og innovationsprojekt (Telekat) med fokus på at forhindre genindlæggelser og skabe brugertilfredshed blandt KOL-patienter. I løbet af 2009 og 2010 igangsætter en række hospitalsenheder i de øvrige tre regioner også pilotprojekter rettet mod KOL-patienter med Det Virtuelle Hospital i Region Hovedstaden som det mest omtalte.

I 2010 foreligger der klinisk dokumentation for de positive virkninger ved brugen af patientkuffert i udviklingsprojektet på OUH. Og i 2011 viser resultaterne fra Telekat-projektet i Nordjylland, at patienterne har lært at håndtere deres egen sygdom, og derfor har færre indlæggelsesdage. Den forebyggende hjemmemonitorering har nedsat antallet af indlæggelser med over 50 pct. Selv når der sker indlæggelse er antallet af indlæggelsesdage reduceret med over 5 dage i forhold til kontrolgruppen.⁶

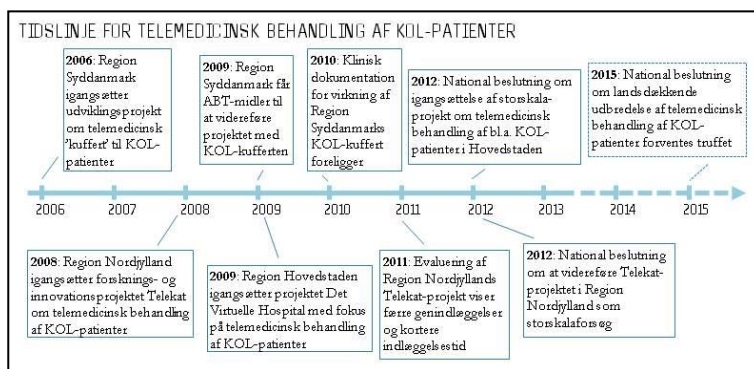
På trods af de positive erfaringer besluttes det i 2011, at der er behov for yderligere erfaringer i større skala før der kan træffes beslutning om national udbredelse af telemedicinske løsninger til KOL-patienter. I 2012 videreføres Telekat derfor i større skala som TeleCare Nord i Region Nordjylland. Samtidig igangsættes, der som led i det andet nationale storskalaprojekt Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) yderligere forsøg med telemedicinsk behandling af KOL-patienter.

TeleCare Nord afsluttes i 2015, hvorefter projektets evaluering vil være afgørende for om telemedicinsk behandling af KOL-

⁶ http://www.telekat.dk/fileadmin/user_upload/Presse_Teknologi_i_hjemmet_forhindrer_indlaeggelser.pdf

patienter skal udbredes til resten af landet.⁷ Hvis der træffes beslutning om udbredelse, må der forventes en tidshorisont for 80 pct. dækning på yderligere mindst tre år.⁸

Nedenstående figur opsummerer det hidtidige forløb omkring arbejdet med telemedicinsk behandling af KOL-patienter i Danmark.



FORSØG I NÆSTEN ALLE KOMMUNER

Det Digitale Råd har foretaget en rundringning til landets kommuner for at undersøge kommunernes erfaringer med forsøg indenfor telemedicin og velfærdsteknologiske løsninger. 88 af landets 98 kommuner svarende til 91 pct. har deltaget. Hovedkonklusionen på undersøgelsen er, at næsten alle kommuner har gennemført forsøg med enten velfærdsteknologi eller telemedicin.⁹

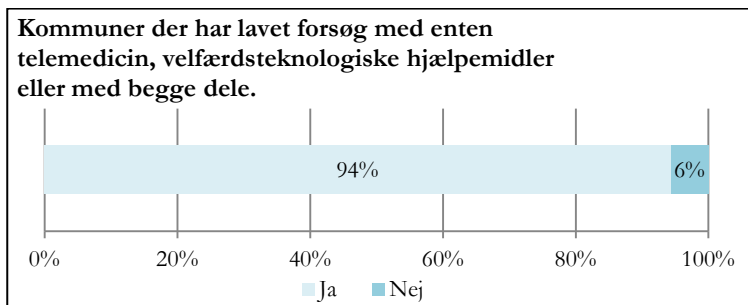
Ud af undersøgelsens 88 kommuner har 83 kommuner svarende til 94 pct. tilkendegivet, at de har lavet forsøg med enten telemedicin, velfærdsteknologiske hjælpemidler eller med begge dele. Ser man på antallet af indbygger i de pågældende kommuner svarer det til, at mindst 92 pct. af

⁷ Fonden for Velfærdsteknologi, National handlingsplan for udbredelse af telemedicin, juni 2012

⁸ Svarende til den 3-4-årige tidshorisont for 80 pct. dækning, der er valgt ved telemedicinsk sårbehandling og obligatorisk digital selvbetjening.

⁹ CEDI har på vegne af Det Digitale Råd gennemført en telefonundersøgelse blandt samtlige landets kommuner i perioden 7.-25. juni 2013. Alle kommuner er forsøgt kontaktet telefonisk med op til 5 forsøg.

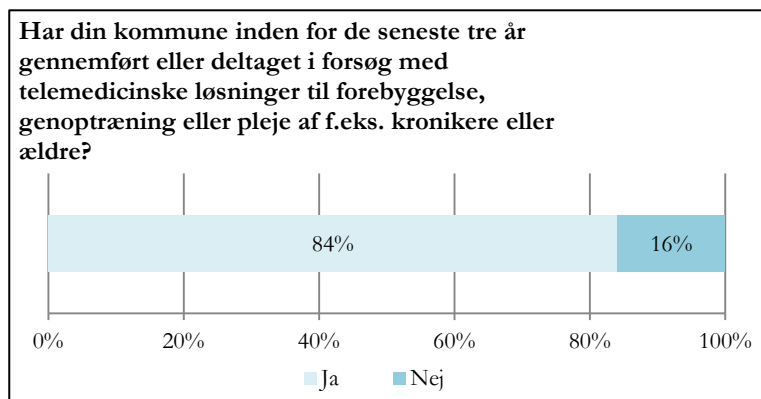
landets befolkning bor i en kommune, der inden for de seneste tre år har deltaget i mindst et forsøg med enten telemedicin eller velfærdsteknologi.



Undersøgelsen indikerer dermed, at der i stort set samtlige af landets kommuner er gjort erfaringer med velfærdsteknologiske løsninger og er et kendskab til udfordringer og problemstillinger på området. Der er med andre ord opbygget en værdifuld erfaringsbase, der vil kunne anvendes som afsæt for at gå fra forsøg til drift.

4 ud af 5 kommuner har gennemført forsøg med telemedicinske løsninger

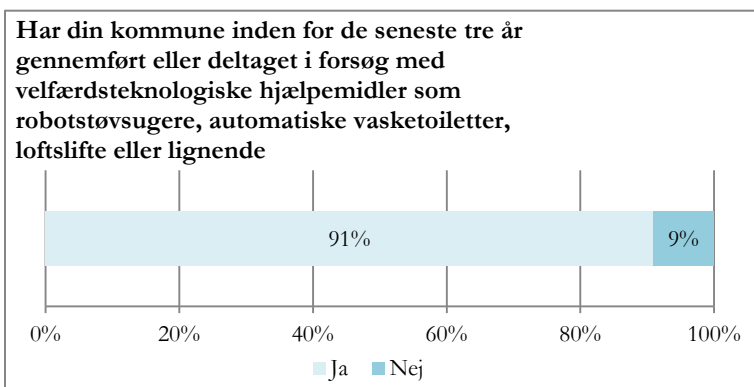
83 pct. af de adspurgte kommuner tilkendegiver, at de har lavet forsøg med telemedicinske løsninger til forebyggelse, genoptræning eller pleje.



9 ud af 10 kommuner har gennemført forsøg med robotteknologier

91 pct. af de adspurgte kommuner tilkendegiver, at de har lavet forsøg med velfærdsteknologiske hjælpemidler som

robotstøvsugere, automatiske vasketoiletter, loftslifte eller lignende.



Samlet set tegner Rådets rundspørge et billede af, at så godt som alle kommuner har gjort forsøgt med telemedicin og/eller velfærdsteknologiske løsninger. Det tyder på, at tiden er ved at være moden til at bevæge sig videre fra forsøgsstadiet og træffe beslutninger med fokus på en mere gennemgribende implementering af telemedicinske og velfærdsteknologiske løsninger i hele landet.

UHOLDBARE VILKÅR FOR ERHVERVSLIVET

De årelange udviklingsforsøg, der igangsættes uden egentlige garantier for udbredelse, sætter samtidig erhvervslivet i en svær position.

Som parten, der skal kunne levere de velfærdsteknologiske løsninger og indfri forventningerne, kan det som virksomhed være vanskeligt at foretage en satsning i tilfælde, hvor der hersker uklarheder omkring, hvorvidt og hvornår en reel efterspørgsel gør sig gældende.

En nærliggende risiko er, at man som leverandør ender i en situation, hvor man ”producerer forbi behovet” som følge af uklarhed omkring parathed og lancering samtidig med, at teknologi eller behov kan have ændret sig, når projektet endelige skal breddes ud i stor skala, og den reelle efterspørgsel viser sig.

Problematikken er adresseret i regeringens innovationsstrategi:

VENTETID SKADER INNOVATIONSKULTUREN

”(...) for mange forsknings- og innovationsprojekter bliver ikke kommercialiseret, tilstrækkeligt modnet eller implementeret i stor skala, men bliver ved gode prototyper og demonstrationsprojekter. Det giver sig blandt andet udslag i, at Danmark har færre innovative virksomheder end flere af de lande, vi normalt sammenligner os med, og at de offentlige investeringer omsættes til for få nye vækstvirksomheder.”

Kilde: Regeringen, Danmark løsningernes land – styrket samarbejde og bedre rammer for innovation i virksomhederne, 2012

Vender vi et kort øjeblik tilbage til ovenstående case om telemedicinsk behandling af KOL-patienter rummer den også et godt eksempel på, at et offentligt-privat samarbejde om udviklingen af en velfærdsteknologisk løsning kan være et langstrakt og dyrt engagement for den private part.

It-virksomheden Medisat indgik i 2006 et offentligt-privat samarbejde om udvikling af en patientkuffert med Odense Universitets Hospital. Virksomheden oplevede, at det efter flere års udvikling og pilotdrift med over 1.000 gennemførte behandlinger samt klinisk dokumentation for KOL-kuffertens virkning, ikke har været muligt at afsætte det udviklede produkt til andre danske hospitalsafdelinger end den, der deltog i det oprindelige udviklingsprojekt.¹⁰

Der kan være mange årsager til, at det i det konkrete tilfælde er gået som det gjorde, men Medisat er kun én af en række små og store virksomheder, der gennem de seneste 5-7 år har været engageret i offentligt-private samarbejder og udviklingsprojekter inden for telemedicinsk behandling af KOL-patienter. For alle disse virksomheder har det væsentlige konsekvenser, når det fra centralt hold besluttes

¹⁰ A. D. Sorknæs m.fl., Nurse tele-consultations with discharged COPD patients reduce readmissions – an interventional study, 2011 i Clinical Respiratory Journal, vol. 5, nr. 1 og <http://www.fyens.dk/article/1561723:Business-Fyn--Patientkufferten-har-faet-sit-stempel>

at igangsætte et flerårigt storskalaprojekt, der skal være retningsgivende for en senere national beslutning – som det skete i 2012. På den ene side sættes øvrige igangværende offentligt-private udviklingsprojekter i stå, på den anden side vælger de fleste kommuner og regioner at forholde sig afventende i forhold til ny anskaffelser.

Set fra erhvervslivets side er resultatet, at man efter at have investeret i et potentielt vækstområde gennem 5-7 år oplever, at lokal og regional innovationslyst og udviklingsfokus afløses af stilstand og manglende efterspørgsel i op til fire år, hvorefter teknologi og erfaringer i mange tilfælde vil være forældede. Hvis der opstilles klare mål fra det politiske niveau, er det samtidig et tydeligt signal til erhvervslivet om, at velfærdsteknologi er et satsningsområde, hvor det kan betale sig at foretage de nødvendige investeringer.

I den forbindelse er det væsentligt, at politikerne vælger en strategi for realiseringen af de opstillede mål, der ikke låser velfærdsområderne fast i en bestemt teknologisk løsningsmodel, men i stedet fremmer fortsat teknologisk innovation og udvikling på området. Dette sikres bedst med en markedsbaseret tilgang, hvor de virksomheder, der vælger at investere i området, oplever løbende indbyrdes konkurrence om at bidrage til den fortsatte udvikling af det velfærdsteknologiske område.

OPSAMLING

Samlet set bærer det hidtidige arbejde med indførelse af velfærdsteknologi dels præg af, at pilotprojekt har afløst pilotprojekt, fordi der ikke har været vilje til fra centralt politisk hold at træffe de afgørende beslutninger om udbredelse. Omvendt har meldingerne fra centralt hold været af en sådan karakter og rækkevidde, at mulighederne for fra kommunale og regional side 'at gå selv' er blevet sværere.

Konsekvensen er, at såvel national som lokal fremdrift er ved at blive kvalt i en venteposition, der også placerer mulighederne for offentligt-privat samarbejde på et

skrøbeligt fundament, og sætter Danmark bagud i konkurrencen med udlandet.

DIGITALE MÅL FOR SUNDHED OG PLEJE

I dette afsluttende afsnit sættes fokus på, hvordan den nationale strategi kan lægges om fra forsøgstankegang til en realiseringsfase med kortere aftræk.

Modsat andre offentlige digitaliseringsområder – som borgerservice – eksisterer der ikke klare målsætninger for, hvad kommuner, regioner, borgere og erhvervsliv kan forvente sig på det velfærdsteknologiske område. I øjeblikket er området præget af, at man fra centralt politisk hold gennem flere år har talt som velfærdsteknologisk first mover uden at de konkrete initiativer har bevæget sig meget ud over forsøgsstadiet. Vælger man fra politisk hold at være tro mod sine udmeldinger, fordrer det, at man er mere ambitiøs i sine handlinger.

Klare målsætninger kan bidrage til at tydeliggøre ambitionsniveauet og udstikke kursen over for regioner, kommuner, borgere og erhvervsliv, der så er i stand til at navigere derefter. Et godt eksempel herpå, kan hentes i de politisk fastsatte målsætninger for omstillingen til digital kommunikation mellem borgere og det offentlige. Efter at der er blevet opstillet en klar målsætning om, at 80 pct. af kommunikationen mellem de to parter skal foregå digitalt fra 2015, har man taget et digitalt kvantespring og store dele af kommunikationen foregår nu udelukkende digitalt, ligesom flere områder støder til i de kommende år.

Et andet godt eksempel er de mål, der er sat for den telemedicinske sårbehandling, som nævnt tidligere i debatoplæggets kapitel 2. Her er målet, at 40 pct. af landets kommuner i 2014 skal tilbyde telemedicinsk sårbehandling. I 2015 skal 80 pct. af kommunerne have telemedicinsk sårbehandling i drift, og 40 pct. af de relevante patientgrupper skal være dækket.

Endelig har regeringen, KL og Danske Regioner medio juni 2013 aftalt en ny fællesoffentlig strategi for digitalisering af

sundhedsvæsenet for 2013-2017 med en lang række bindende mål omkring EPJ, Fælles Medicinkort og fuld anvendelse af MedCom-beskeder m.fl.¹¹

Hvis en beslutning om fra nationalt hold at opstille klare mål for digitalisering på de store velfærdsområder på én gang skal være ambitiøs og virkningsfuld, kræver det, at der fokuseres på få, udvalgte indsatsområder, så indsatsen ikke bliver spredt og ligeegyldig. I forlængelse heraf foreslår Det Digitale Råd, at Danmark som en første bølge inden for sundhed og pleje satser målrettet på udbredelse af telemedicinske løsninger.

Konkret foreslår Rådet følgende bindende mål for udbredelse af telemedicin inden for sundhed og pleje.

SELVHJULPNE KRONIKERE

1,8 millioner danskere – eller knap 40 pct. af den voksne befolkning – lider af mindst én kronisk sygdom.¹² Diabetes, KOL og hjerteproblemer er blandt de mest udbredte kroniske sygdomme, og området har været genstand for talrige forsøg med henblik på at gøre kronikere mere selvhjulpne ved at introducere nye teknologiske i behandlingen.

For at bevare fokus foreslås det, at fokusere på 3 kronikerområder for trinvist over tid at udvide til flere grupper. Det foreslås derfor, at:

- Senest ved udgangen af 2015 skal 40 pct. af de kronikere med diabetes, KOL og hjerteproblemer, der kan have gavn af telemedicinsk behandling, behandles og have kontakt med sundhedssystemet via telemedicinske løsninger.
- I samme periode udvælges tre andre kronikerområder, hvor 40 pct. af de egnede patienter senest ved udgangen

¹¹ Digitalisering med effekt, National strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2017, juni 2013

¹² Statens Institut for Folkesundhed, Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsen 2005; Danske Regioner, Fremtidens Almen Praksis

- af 2016 skal behandles og have kontakt med sundhedssystemet via telemedicinske løsninger.
- De bindende mål skal forankres i enten national lovgivning eller i nationale aftaler mellem regeringen, KL og Danske Regioner.

DEN DIGITALE FOREBYGGELSE OG GENOPTRÆNING

Befolkningens generelle aldring betyder, at der bliver brugt stadig flere ressourcer på forebyggelse og genoptræning. I dag foregår det meste af træningen som individuelt tilpassede forløb som i mange tilfælde ville kunne suppleres eller erstattes af digitalt understøttede løsninger og træningssystemer.

For at komme i gang og indhøste fordelene og gevinsterne ved at anvende digitalt understøttede genoptræningsforløb foreslås det, at:

- Senest ved udgangen af 2015 skal 25 pct. af alle borgere, der er visiteret til et genoptræningsforløb kunne supplere genoptræningen med digitalt understøttede løsninger og træningssystemer. Ved udgangen af 2016 skal det gælde 50 pct.
- Senest ved udgangen af 2015 skal 50 pct. af landets kommuner have taget digitalt understøttede løsninger og træningssystemer i brug som led i forebyggelsesarbejde, vedligeholdelsestræning og løbende kontakt til ældre. Ved udgangen af 2016 skal det gælde alle kommuner.
- De bindende mål skal forankres i enten national lovgivning eller i nationale aftaler mellem regeringen, KL og Danske Regioner.

DEL II: FOLKESKOLEN

I denne del af debatoplægget sætter Det Digitale Råd fokus på behovet for at opstille klare mål for brug af it og digitale læremidler i folkeskolen.

Digitaliseringsindsatsen på folkeskoleområdet adskiller sig på en række punkter fra satsningen på velfærdsteknologi inden for sundhed og pleje. Først og fremmest har indsatsen været i gang betydeligt længere, idet såvel centrale aktører som lokale ildsjæle gennem flere årtier har arbejdet for at øge brugen af it og digitale læremidler i undervisningen. Samtidig er der gennem de seneste par år etableret et kraftigere politisk pres fra centralt hold for, at de enkelte kommuner og skoler får løftet deres digitale niveau.

Fraværet af nationalt gældende mål for digitaliseringsindsatsen på området betyder imidlertid, at der mange steder ikke er klarhed omkring ambitionsniveauet for den lokale indsats. Hvor udfordringen inden for sundhed og pleje er, at forsøg afløser forsøg, mens alle venter på alle, handler udfordringen på folkeskoleområdet om, hvad der er godt nok, og hvordan vi får løftet alle til samme niveau.

Konsekvenserne er imidlertid de samme på de to områder, når det gælder mulighederne for at høste gevinsterne af en koordineret indsats i form af såvel kvalitetsløft og øget produktivitet i det offentlige som jobskabelse og vækst i erhvervslivet.

Der er følgende hovedafsnit:

- **Presset på folkeskolen.** Afsnittet skitserer kort de politiske forventninger til og baggrund for en øget brug af it og digitale læremidler i folkeskolen.
- **Kommunerne er klar.** Afsnittet opsummerer resultaterne af en rundspørge til landets kommuner, der viser, at der er en bred erfaringsbase, når det handler om brug af it og digitale læremidler i undervisningen.
- **Digitale mål for folkeskolen.** Afsnittet peger på behovet for, at vi på nationalt plan får opstillet klare mål for brugen af it og digitale læremidler i folkeskolen.

PRESSET PÅ FOLKESKOLEN

Den danske folkeskole står foran en kæmpemæssig udviklingsopgave. Med den netop vedtagne skolereform stilles der en lang række nye krav til lærere, skoleledere – og i sidste ende de mange børn, der begynder deres uddannelsesforløb i folkeskolen. Og som det fremgår af såvel Aftale om et fagligt løft af folkeskolen som af Den Fællesoffentlige Digitaliseringsstrategi for 2011-2015 spiller digitalisering en afgørende rolle i denne udvikling¹³.

Baggrunden for den voksende politiske interesse for at bruge digitalisering som en af de centrale løftestænger til omstilling og udvikling af folkeskolen skal blandt andet findes i de aktuelle udfordringer, som man står over for på området:

- **Udgiftspresset på folkeskolen.** Den danske folkeskole er en af verdens dyreste og i løbet af de næste 10 år vil elevgrundlaget falde med op imod 7 pct. De to forhold vil betyde, at der vil komme et pres på folkeskolerne for at skære ned på deres budgetter, hvilket kan gå udover bestræbelserne på at digitalisere skolerne. På kort sigt er det en bekvem måde at spare penge på, men på lang sigt er det en meget dårlig investering.
- **De forventningsfulde forældre.** Samtidig med at skolerne vil blive presset til at spare, vil de i stigende grad blive udsat for et forventningspres fra forældrene, der ønsker, at deres børn får den bedst mulige uddannelse. Allerede i dag er der stor migration af ressourcerne børn fra folkeskolen til privatskolerne. Hvis den udvikling skal vendes, er folkeskolen nødt til at tilpasse sig de krav, som forældrene har til en moderne skole. Det indebærer bl.a. it-faciliteter i topklasse.

¹³ Regeringen, Venstre og Dansk Folkeparti, ”Aftale om et fagligt løft i folkeskolen”, juni 2013; Regeringen, KL og Danske Regioner, ”Den digitale vej til fremtidens velfærd – den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2011-2015”, august 2011

Udviklingen bevæger sig i disse år med hastige skridt i retning af, at eleverne selv medbringer deres egne enheder, hvad enten der er tale om smartphones, tablets eller bærbare pc'er – eller en af hver. Denne udvikling letter investeringsbyrden for kommunerne på ét punkt, men hæver til gengæld kravene på et andet område. Hvis man i undervisningen skal have glæde af de mange nye enheder, eleverne har med i tasken, er skolerne således nødt til at indrette deres it-infrastruktur, så den understøtter denne nye situation. Det er eksempelvis helt afgørende, at skolerne har velfungerende og stabile trådløse netværk, så eleverne kan udnytte digitale læremidler hentet i skyen (se tekstboks om Højby Skole).

ONLINE PÅ ÉT MINUT

På Højby Skole i Odense Kommune har man gennem de sidste fire år arbejdet ud fra en vision om, at eleverne skal være klar til at kunne arbejde digitalt inden for ét minut. Det vil sige, at eleverne inden for et minut skal kunne være på nettet eller have kontorprogrammet klar.

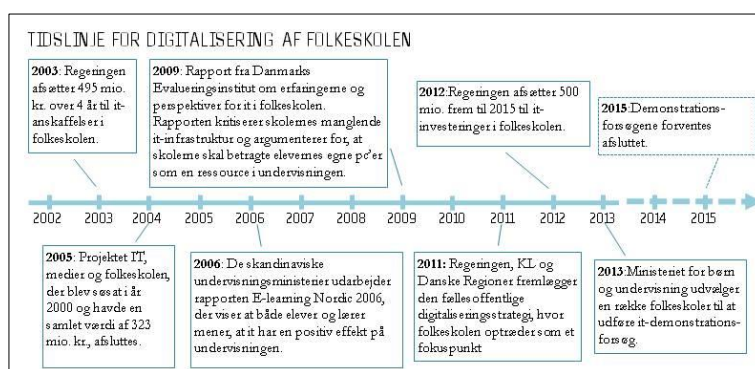
Dette var i starten en ambitiøs plan, da det på det tidspunkt typisk tog 20 minutter inden den sidste elev var logget på. For at kunne realisere visionen, blev der derfor stillet spørgsmål ved alle enkeltelementer i elevernes opstart og logon af it-udstyr på skolens netværk – procedurer, certifikater, opsætning m.m. Hvorfor gør vi det? Er det nødvendigt? Kan det gøres på en anden og hurtigere måde? Dette hjalp noget, men det virkelige gennembrud kom med anskaffelse af bærbare og tablets med langt hurtigere opstartstider samt erfaringerne fra det udstyr, eleverne selv har med. Dette gav yderligere inspiration til at optimere skolens øvrige udstyr og opsætning.

Brugen af it på Højby Skole har i løbet af perioden udviklet sig fra en situation, hvor eleverne lånte computere fra time til time efter behov til en situation, hvor elevernes faglige og inklusionsmæssige udbytte af it-udstyret er så stort, at skolen drypvis har ladet årgangene få personlige devices. Fra 1. august 2013 har alle elever en personlig enhed til rådighed.

Gennem de sidste 20-25 år er der blevet investeret milliarder i folkeskolens it-infrastruktur. På nogle skoler er resultatet, som det fremgår af ovenstående tekstboks, at man allerede i dag står godt rustet til de kommende års satsning på digitale

læremidler. På mange andre skoler oplever elever og lærere imidlertid fortsat store problemer med i praksis at benytte it og digitale læremidler som en integreret del af undervisningen. Denne spredning på tværs af landets skoler er i længden uholdbar, hvis de politiske ambitioner om at omsætte en øget brug af it og digitale læremidler i en kvalitativt bedre og mere effektiv undervisning skal indfries.

Nedenstående figur opsummerer nogle af de væsentligste initiativer inden for digitaliseringen af den danske folkeskole i de forgangne 10 år.



KOMMUNERNE ER KLAR

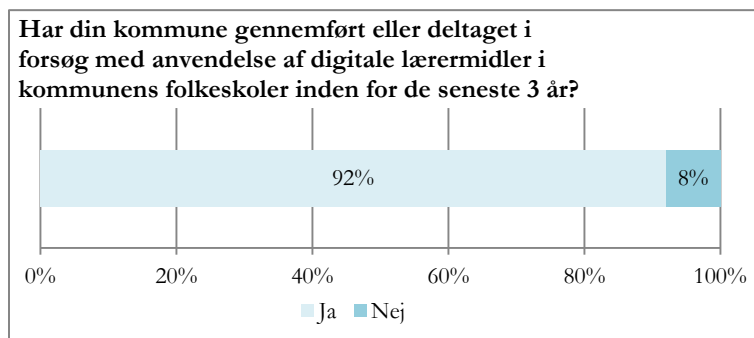
Det Digitale Råd har ved rundringning til landets kommuner lavet en status over kommunernes erfaringer med forsøg med anvendelse af digitale lærermidler. 85 ud af landets 98 kommuner eller 87 pct. har deltaget i vores rundspørge.¹⁴ Ser man på antallet af indbyggere i de pågældende kommuner, repræsenterer de 85 kommuner tilsammen 91 pct. af den danske befolkning.¹⁵

Rådets rundspørge viser, at langt de fleste kommuner allerede har gennemført forsøg med digitale lærermidler. Ud af de 85 kommuner har 92 pct. tilkendegivet, at de har lavet

¹⁴ Den telefoniske rundspørge er gennemført i perioden 7.-20. juni 2013. Alle kommuner er forsøgt kontaktet mindst fem gange.

¹⁵ Beregnet med udgangspunkt i Danmarks Statistiks befolkningstal for 2. kvartal 2013, som angiver Danmarks samlede befolkning til 5.605.836 personer.

forsøg med digitale læremidler.¹⁶ Det vil sige, at mindst 86 pct. af den danske befolkning bor i en kommune, der har lavet forsøg med digitale læremidler.



DIGITALE MÅL FOR FOLKESKOLEN

Sat på spidsen, er der i kommunerne et hidtil uset fokus og en vilje til at investere i fremtidens folkeskole. Samtidig er der sat penge af til en ekstra investering fra nationalt hold.

Ser man på de enkelte skoler, er der imidlertid fortsat meget stor forskel og en tendens til, at de mange initiativer i praksis kommer til at ”stritte i alle retninger”. For at skabe retning og fælles fremdrift – og for at sikre, at alle skoler kommer med – er der behov for bindende og klare mål for digitaliseringen af folkeskolen.

Det Digitale Råds mener således, det naturlige næste skridt i udviklingen af folkeskolen og introduktionen af it og digitale læremidler i undervisningen er, at der på nationalt plan vedtages en række bindende mål for udbredelsen af digital infrastruktur og digitale læremidler.

Konkret foreslår Rådet følgende:

- **Online på ét minut.** Der må maksimalt gå 1 minut fra eleverne åbner deres device til de er koblet på skolens netværk, der skal have tilstrækkelig kapacitet til, at elever

¹⁶ Blandt de kommuner, der svarede, at de ikke havde lavet forsøg, tilkendegav flere, at de havde valgt at implementere brugen af digitale læremidler som en del af den almindelige undervisning uden først at gennemføre forsøg.

og lærere i praksis kan anvende digitale læremidler i undervisningen. Fra skoleåret 2014/15 skal 75 pct. af folkeskolerne have en it-infrastruktur, der kan indfri ovenstående mål. De resterende skoler skal have infrastrukturen på plads det efterfølgende skoleår.

- **Krav om brug af digitale læremidler i centrale fag.** Det skal være et krav, at digitale læremidler udgør en væsentlig del af undervisningsmaterialet i centrale fag. Kravet indføres fra skoleåret 2014/15 startende med dansk og matematik for elever i udskolingen og gældende for 50 pct. af landets folkeskoler. I løbet af de efterfølgende skoleår udvides kravet til resten af landets skoler og øvrige fag som engelsk og historie.
- **Digitale mål og resultater.** Landets kommuner skal sikre digital opsamling af den enkelte elevs resultater og udbytte af undervisningen i forhold til Fælles Mål for de enkelte fag, således at forældre, lærere, skoleledere og kommunen løbende kan få et opdateret overblik over elevernes faglige udvikling. Kravet indføres parallelt med ovenstående krav om brug af digitale læremidler i centrale fag.

OM DET DIGITALE RÅD

Det Digitale Råd er stiftet med det formål at rejse en konstruktiv debat om digitaliseringen af den offentlige sektor, herunder fremme debat om muligheder og effekt af digitaliseringen. Som led heri offentliggør Rådet en til tre analyser årligt. Rådets analyser stiller skarpt på udfordringer og perspektiver i relation til digitaliseringen af den offentlige sektor i Danmark.

Det Digitale Råd består af direktørerne fra KMD, Microsoft og TDC. Rådet har som led i sit arbejde en løbende dialog med centrale embedsmænd fra stat, regioner og kommuner således, at der sikres en kobling mellem Rådets analyser og virkeligheden i den offentlige sektor.

Det Digitale Råd har tidligere udgivet følgende arbejder:

- På sporet af den digitale velfærd – en ny retning i den kommunale velfærdspolitik, november 2009
- Den digitale skole – en business case for fremtiden, maj 2010
- Effektiviser borgernes kontakt til det offentlige – debatoplæg om kanalstrategi, januar 2011
- Velfærd og vækst gennem digitalisering – debatoplæg om den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi, maj 2011
- Digital ledelse – debatoplæg om behovet for et paradigmeskift i den offentlige ledelseskultur, juli 2012
- Online selvevalueringsværktøj vedrørende digitalisering af folkeskolen, november 2012

CEDI fungerer som sekretariat for Det Digitale Råd.