



# DIGITAL

HOSPITALSBEHANDLING AFHOSPITALISERING TELEMEDICIN  
UDLÆGGELSE VIRTUELT  
NÆRHOSPITAL HJEMMEBEHANDLING TERAPI HJEM HOSPITAL  
HJEMMEMONITORERING EDISTRIKT EHOSPITAL  
PSYKIATRIEGET HJEMMET HJEMME  
PATIENT@HOME TELEPSYKIATRI  
SELVHJÆLP  
SELVMONITORERING

**Ledelse af digital transformation – hvad kræver det af os?**

**Marie Paldam Folker, Center for Digital Psykiatri**

**FSLS konferencen 26.09 2023**





# Agenda

1. Hvorfor har vi brug for digital transformation i sundhedsvæsenet?
2. Hvordan er vi i gang med at omstille psykiatrien digitalt, og hvad kræver det ledelsesmæssigt?
3. Sundhedsstrukturkommission - hvordan går vi til opgaven med omstilling?
4. FSLS har ordet: Hvordan ser I udfordringerne og hvilke løsningsgreb kan I pege på?
5. Opsamling: Så hvad kræver det at lede digital transformation?



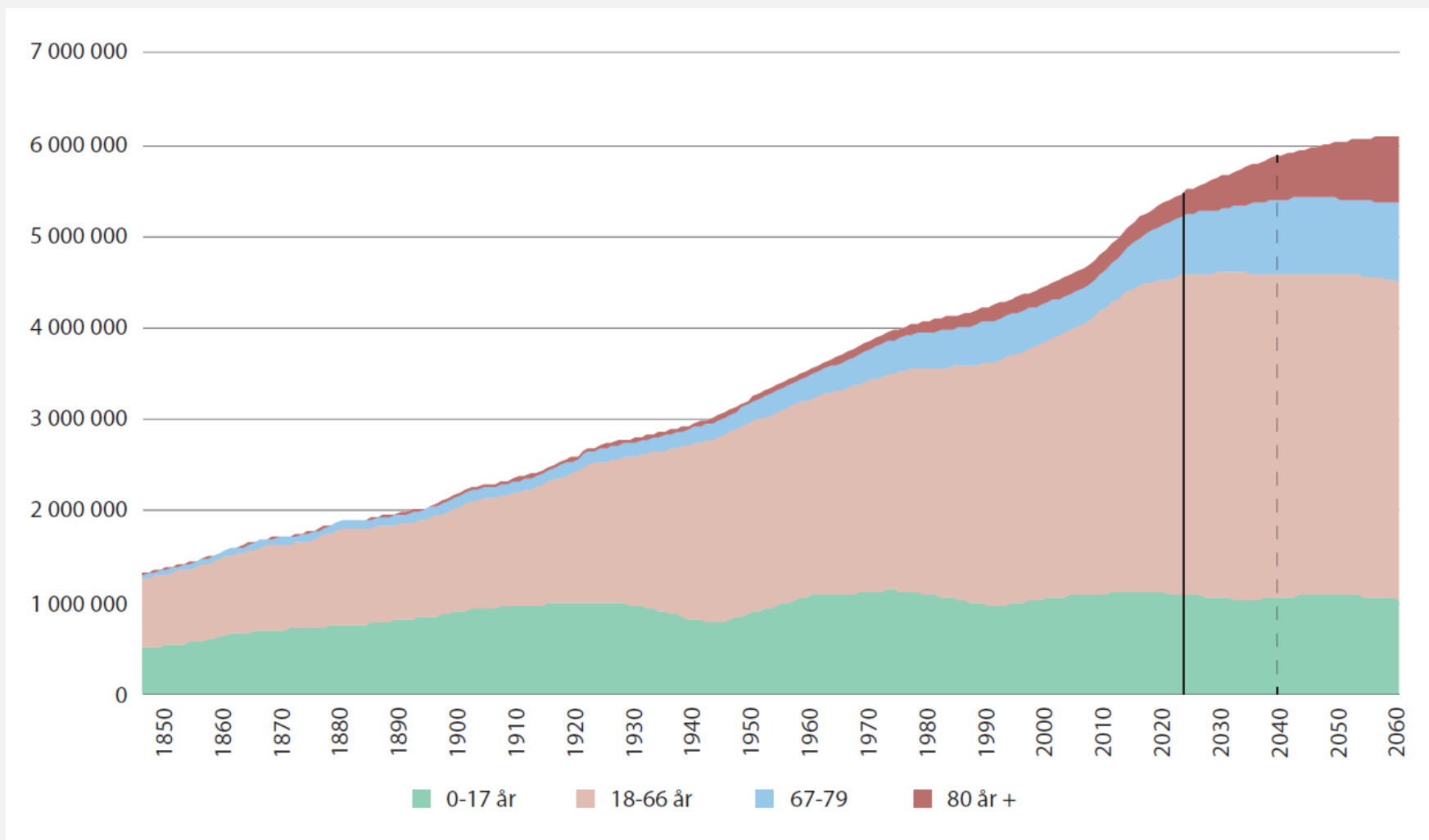


1. Hvorfor har vi brug for digital transformation i sundhedsvæsenet?





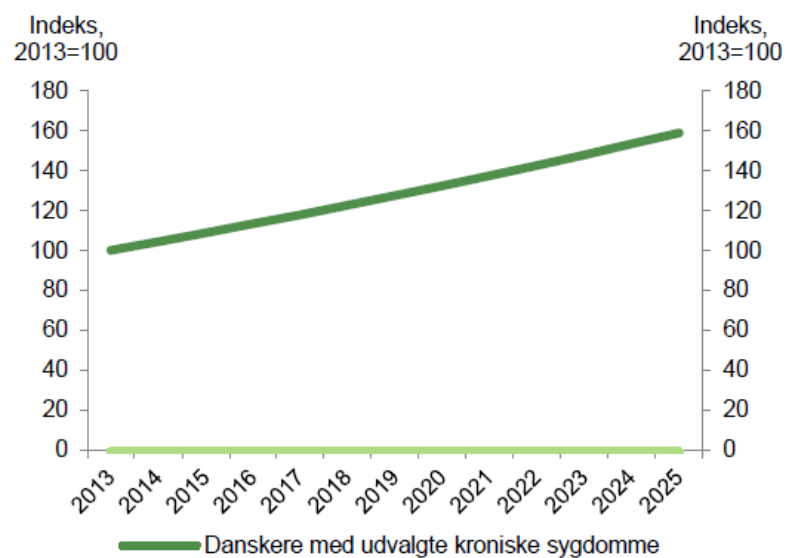
# Flere mennesker – flere ældre



# Flere med kroniske sygdomme

Figur 3

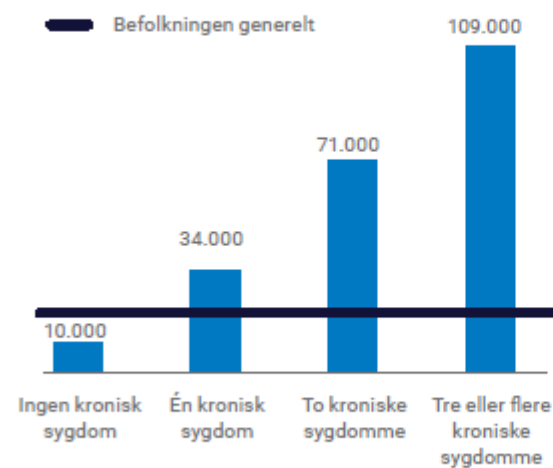
Skøn over udviklingen af danskere (18+ år) med min. én af de seks udvalgte kroniske sygdomme, 2013-2025, fremskrivning.



Anm.: Baseret på historisk udvikling i antal personer med de udvalgte kroniske sygdomme: KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1 og type 2 diabetes, hjertesvigt og astma (2009-2013), befolkningsudviklingen fra Danmarks Statistik (2009-2015) og befolkningsfremskrivningen fra DREAM (2016-2025).

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet

Figur 4.4 Udgifter fordelt på antal kroniske sygdomme (kr.)



Kilde: Danske Regioner



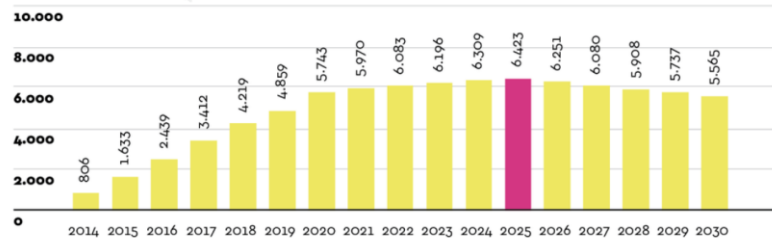
Ca. hver femte multisyge har en fysisk sygdom sammen med en psykisk sygdom

Anne Frølich, professor i multisygdom og kroniske sygdomme på Københavns Universitet til danmark

# Rekrutteringskrise og mangel på personale



Sygeplejerskemanglen toppe i 2025

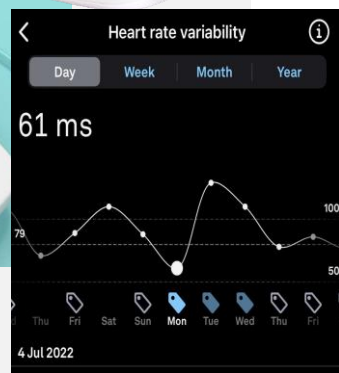
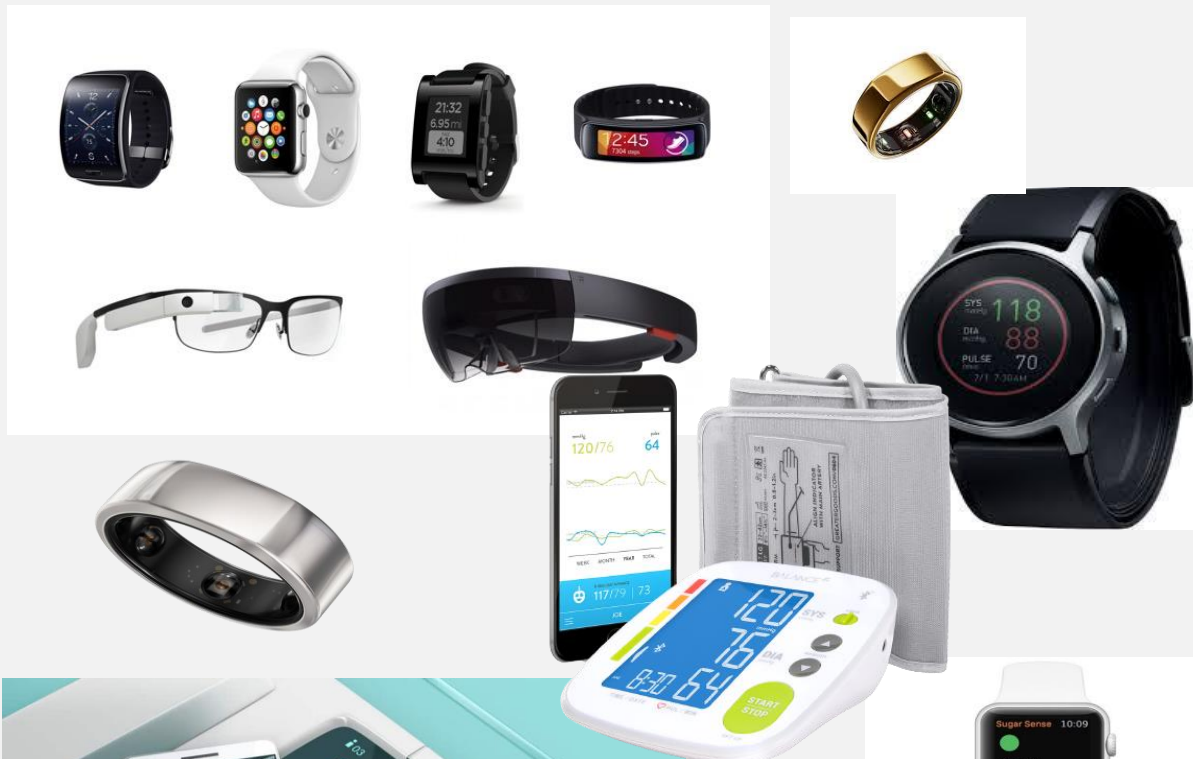


Kilde: CRT og beregninger foretaget af DSR Analyse.

Figuren er en fremskrivning af udbuddet og efterspørgslen på sygeplejersker med udgangspunkt i situationen i 2013 (på baggrund af bl.a. uddannelsesl og demografisk udvikling). Figuren tager således ikke højde for evt. mangel på sygeplejersker før 2013.



# Vi har teknologien





# Politisk opbakning til digital omstilling



20. maj 2022

Aftale mellem regeringen (Socialdemokratiet), Venstre, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti, Nye Borgerlige, Liberal Alliance, Fri Grønne, Alternativet, Kristendemokraterne og Liselott Blixt på vegne af arbejdsfællesskabet af løsgængere (Bent Bøgsted, Hans Kristian Skibby, Karina Adsbøl, Marie Krarup og Lise Bech) om:

## Sundhedsreform

Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen

Det danske sundhedsvæsen er fundamentet under vores velfærdssamfund. Et velfungerende sundhedsvæsen med høj kvalitet, sammenhæng for patienterne, og hvor afstand ikke er en barriere, er vigtigt for alle danskere.

Gennem de sidste tyve år er der sket en positiv udvikling med specialisering af behandlingen og nye supersygehuse. Det har været afgørende for at kunne tilbyde den bedst mulige kvalitet i behandlingen, når der er tale om alvorlig sygdom. Men specialisering rummer ikke hele svaret på et stærkt sundhedsvæsen.

I Danmark vil vi også fremadrettet blive flere ældre og flere med kroniske sygdomme og psykiske lidelser. Samtidig bliver vi færre i den arbejdsdygtige alder. Det er en grundlæggende udfordring, som for sundhedsvæsenet betyder, at flere vil få behov for behandling, og der er færre til at yde den nødvendige behandling, pleje og omsorg.

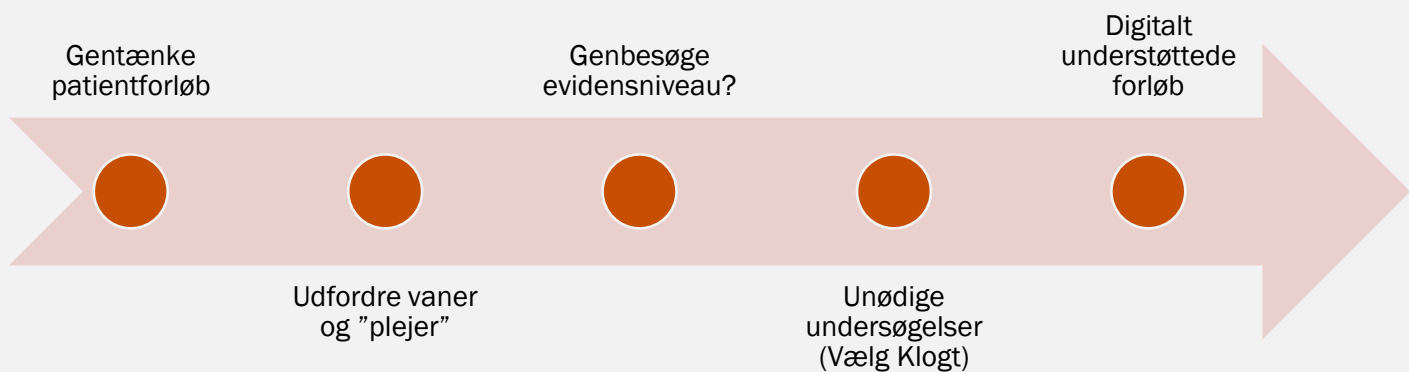
Vi skal derfor sikre en solid plan, der rækker ud i fremtiden og tage de første skridt mod en omstilling af vores sundhedsvæsen til et mere sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen. Så borgerne ikke oplever at blive udskrevet fra sygehuset for kort efter at blive genindlagt på trods af, at det kunne have været forebygget. Og så der på sygehusene er tid og kapacitet til de patienter, som har brug for indlæggelse og specialiseret behandling. Det kræver en fælles retning, målsætninger og løsninger på tværs af regioner, kommuner, praksissektoren og andre private aktører.

Derfor er aftalepartierne enige om en reform, som skal sætte retning for en nødvendig omstilling af sundhedsvæsenet. Vi skal styrke det nære sundhedsvæsen, så flere kan blive behandlet i eller tæt på hjemmet bl.a. ved hjælp af digitale løsninger. Der skal være høj kvalitet i den nære indsats og et stærkere samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet, så flere kan leve et godt og langt liv med højest mulige livskvalitet.





# Digitalisering er et brohoved til et paradigmeskift i sundhedsvæsenet



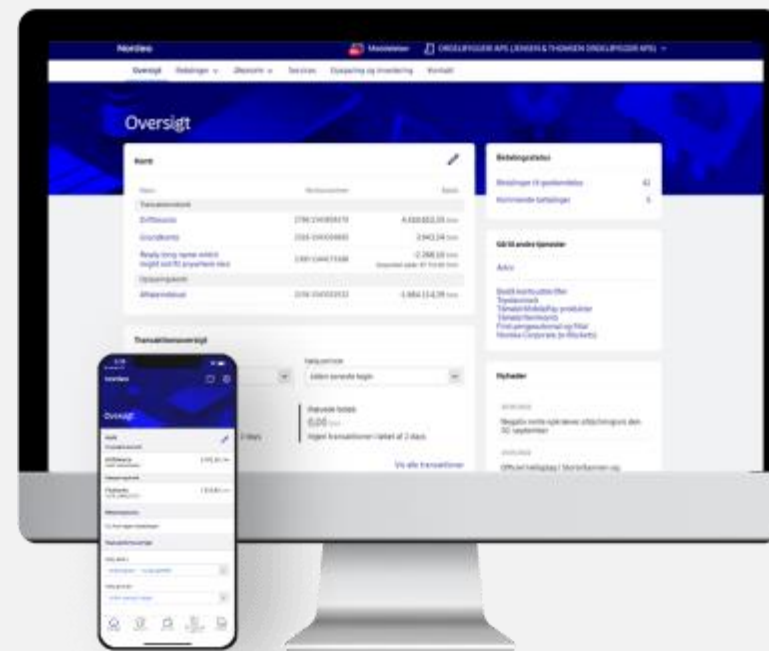
Figur fra Magnus T. Jensen, Steno Diabetes Center Copenhagen



# Banksektoren – før paradigmeskift og nu



Før



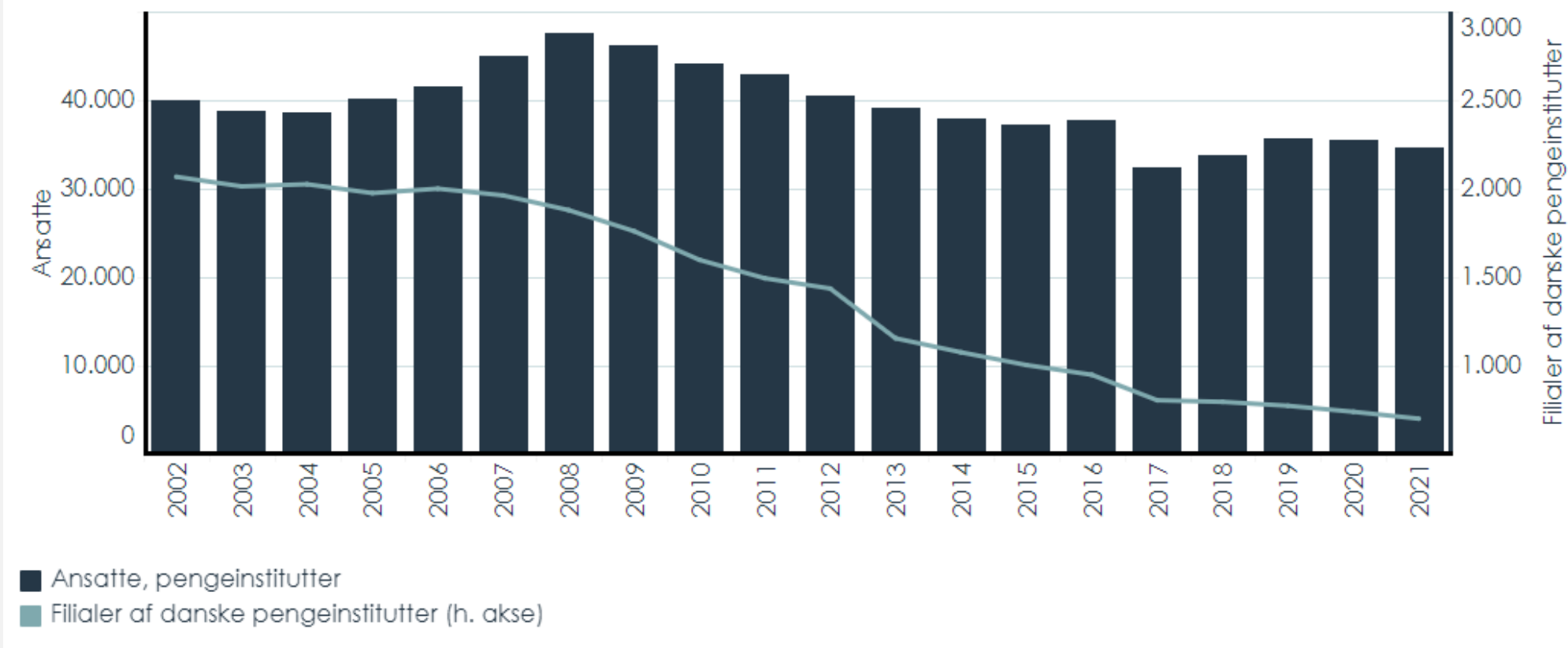
Nu





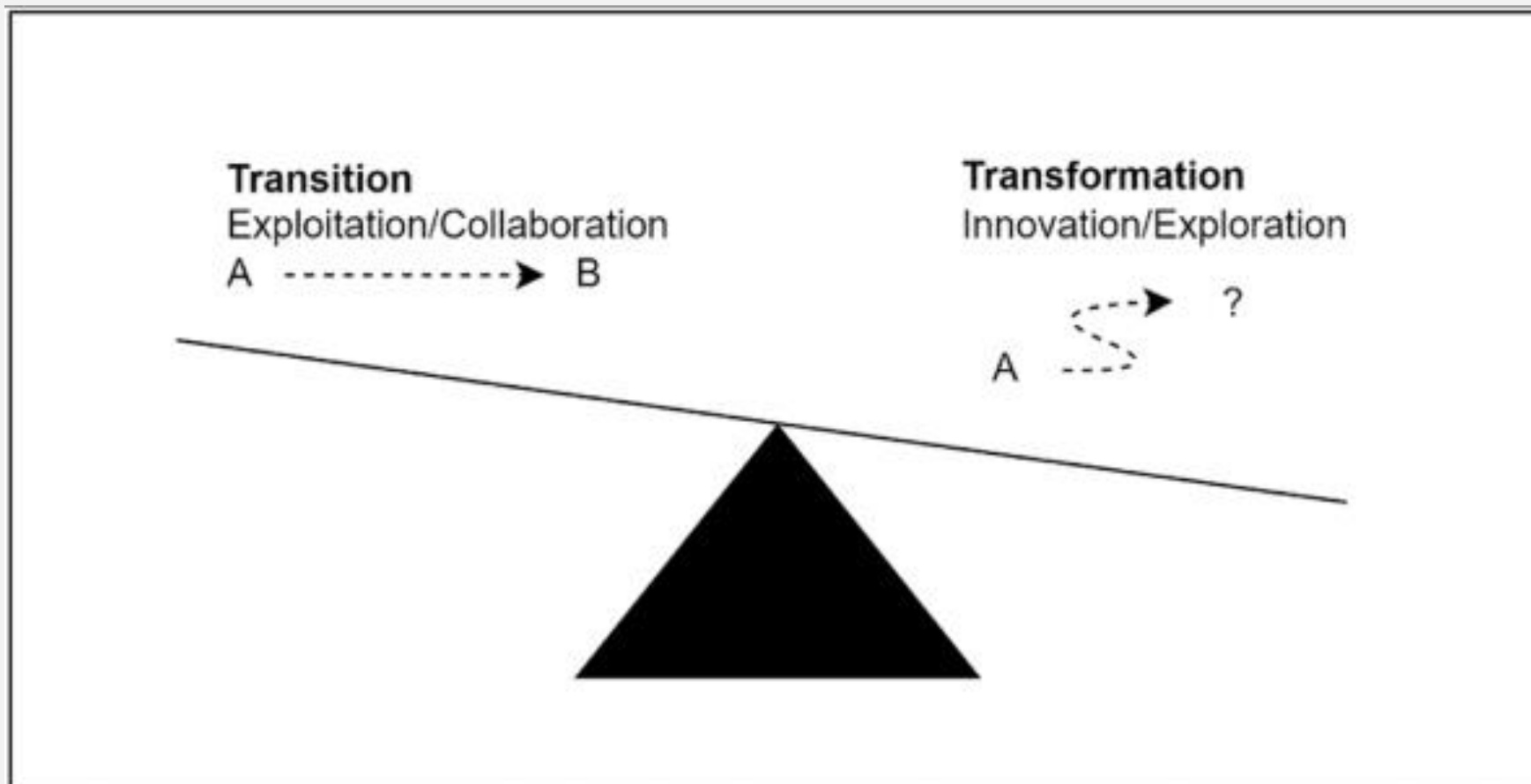
# Filialer og ansatte i danske banker over 20 år

Filialer af danske pengeinstitutter og antal ansatte





# To tilgange til ledelse af digitalisering





2. Hvordan er vi i gang med at omstille psykiatrien digitalt, og hvad kræver det ledelsesmæssigt?





# Center for Digital Psykiatri



## Vi driver

landsdækkende digitale tilbud til forebyggelse og behandling

## Vi udvikler

og implementerer digitale løsninger

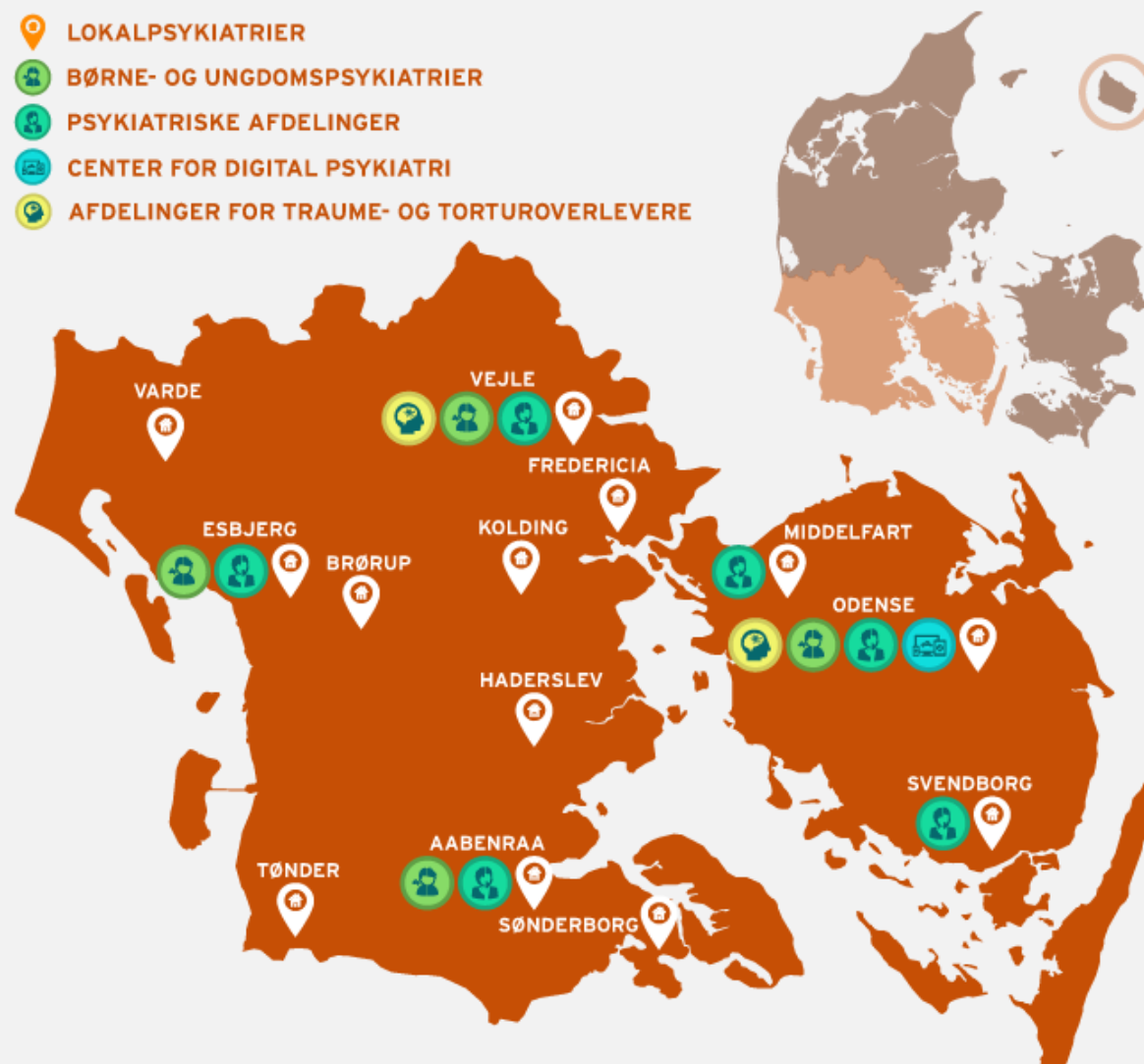
## Vi forsker

i effekten af digitale indsatser



# En del af Psykiatrien i Region Syddanmark

-  LOKALPSYKIATRIER
-  BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIER
-  PSYKIATRISKE AFDELINGER
-  CENTER FOR DIGITAL PSYKIATRI
-  AFDELINGER FOR TRAUME- OG TORTUROVERLEVERE







# Kerneudfordringer psykiatri

- Ulige adgang til forebyggelse og behandling
- Manglende sammenhæng i borger- og patientforløb
- Manglende behandlingskvalitet
- Manglende behandlingskapacitet



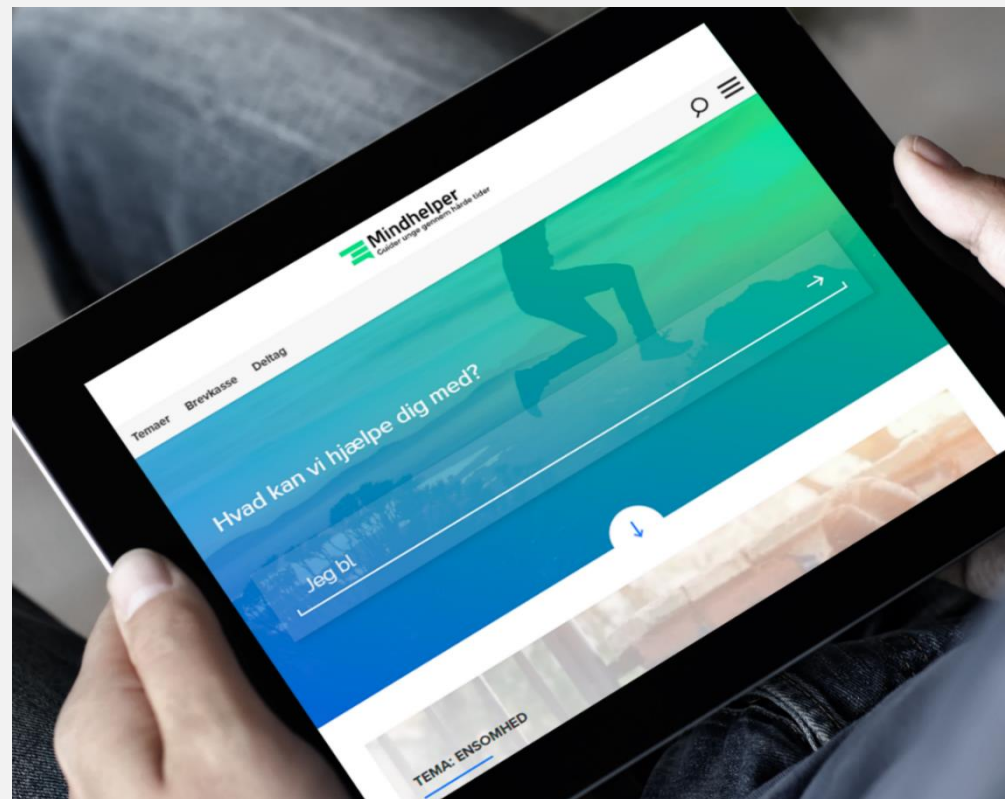


# Hvordan kan digitale løsninger bidrage?

Kontakt

Kvalitet

Kapacitet





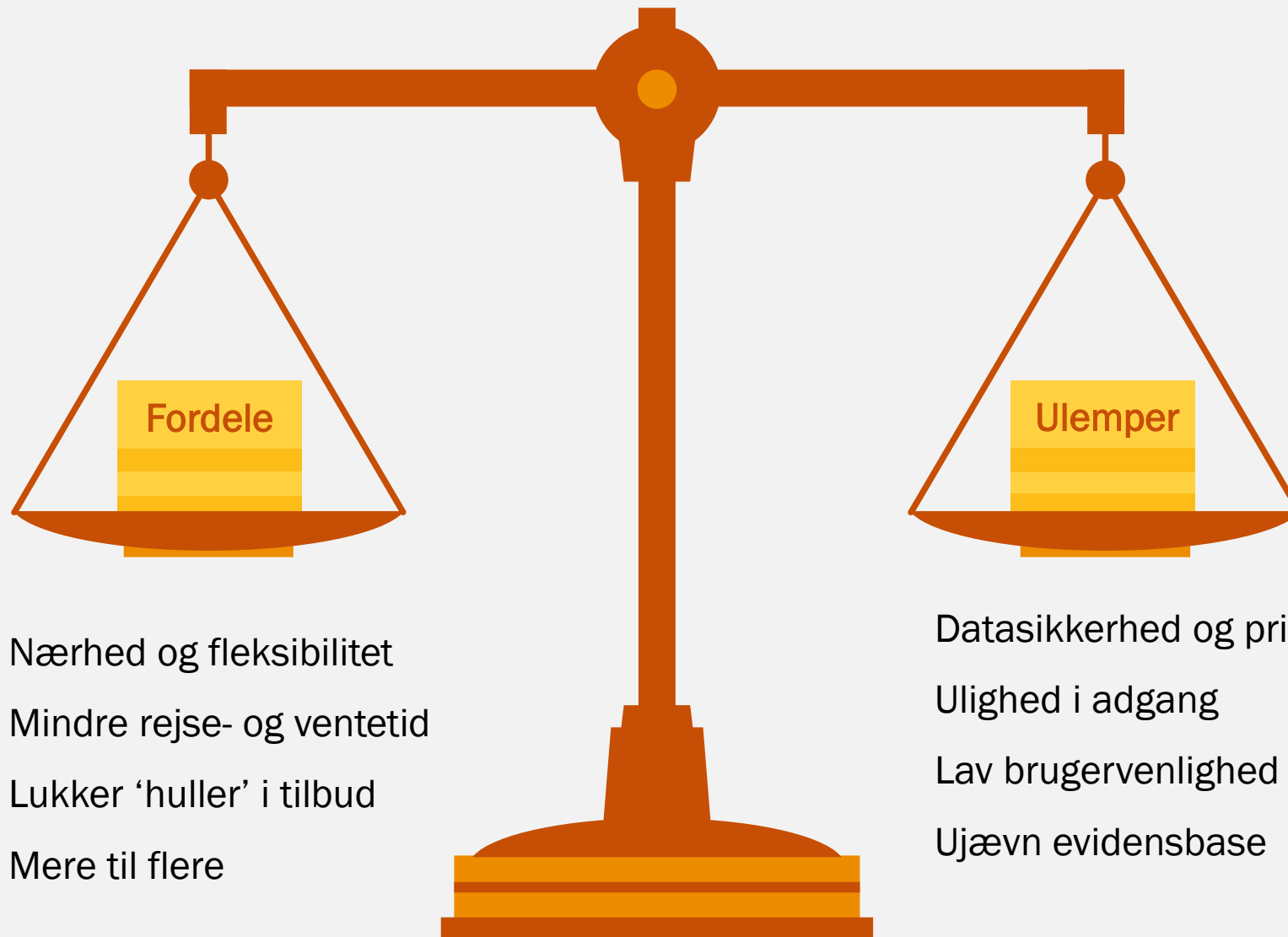
# Hvad er digital psykiatri?

1. Digitale selvhjælpstilbud
2. Teknologi der supplerer nuværende psykiatri
3. Teknologi der transformerer psykiatri





# Fordele og ulemper ved digitale løsninger



Nærhed og fleksibilitet  
Mindre rejse- og ventetid  
Lukker 'huller' i tilbud  
Mere til flere

Datasikkerhed og privatliv  
Ulighed i adgang  
Lav brugervenlighed  
Ujævn evidensbase

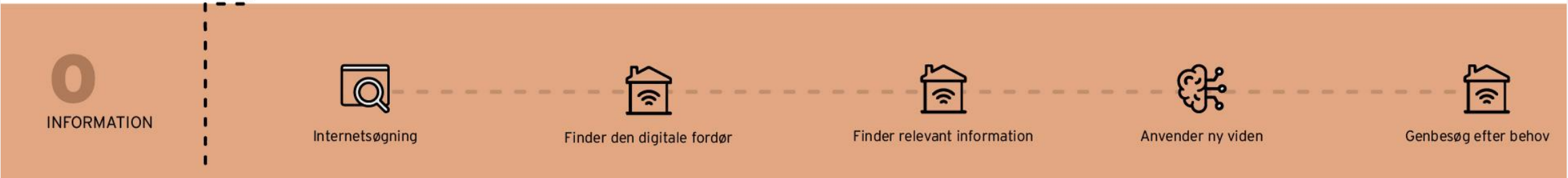
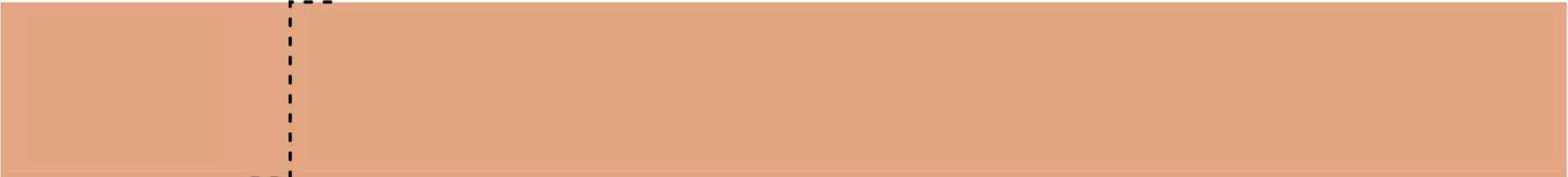
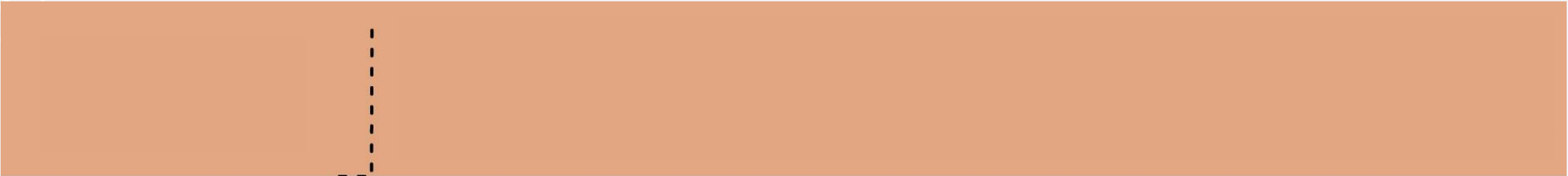




# Vores mål

Digital psykiatri  
sikrer **let og lige**  
**adgang** til hjælp ved  
mistrivsel og  
psykisk lidelse





**O**  
INFORMATION

  
Internetsøgning

  
Finder den digitale fordør

  
Finder relevant information

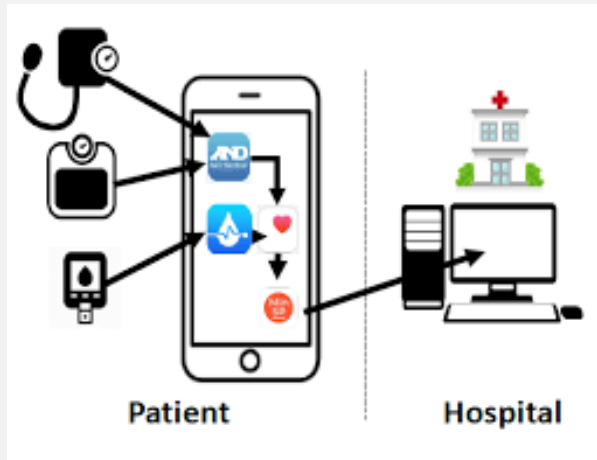
  
Anvender ny viden

  
Genbesøg efter behov

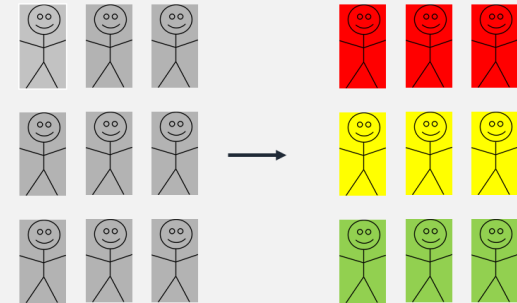




# Vision digitalt først



- Individualiseret:



- Behovsstyret/differentieret – kun kontakt når der er behov - nogle få kontakter – andre flere kontakter
- Digitalt - så meget som muligt som hjemmefra på egen hånd





# De første byggesten....





# Hvad kan vi hjælpe dig med?

Sport hul



Find hjælp nær dig

Vælg din kommune, så guider vi dig videre til

Vælg din kommune...



# Vi har to mål med Mindhelper

## 1. Forebyggelse

Hjælpe unge tidligt inden problemerne vokser dem over hovedet

## 2. Sundhedsfremme

Fremme unges generelle mentale sundhed





# Mindhelper.dk



## Viden om mental sundhed

Mindhelper indeholder artikler, videoer og interviews om alt fra kærestesorger til ensomhed og angst.



## Råd til at håndtere problemer

Mindhelper giver unge idéer og redskaber til at håndtere problemer.



## Personlig hjælp i brevkassen

Mindhelpers brevkasse er altid åben for unge, der har brug for et godt råd fra en fagperson.



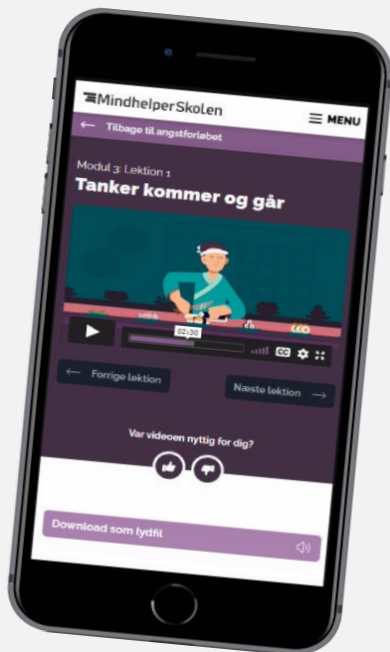
## Vejvisning til mere hjælp

Langt fra alle problemer kan løses digitalt. Mindhelper guider derfor unge til steder, hvor de kan finde mere hjælp.





# MindhelperSkolen



MindhelperSkolen MENU

ONLINE-FORLØB

## Til dig, der gerne vil have det lettere med din angst


Forløbet er gratis og kræver ingen oprettelse. Du kan altså starte i dag med de første videoer. Og fortsætte i dit eget tempo.

Du får:

- Et grundigt online-forløb om angst.
- Teknikker til mere ro i hverdagen.
- Et stærkt supplement til samtaler med fagpersoner.

[Start forløbet her →](#)

0





# Sådan passer Mindhelper ind





# Digital terapi



INTERNETPSYKIATRIEN

Behandling ▾

Oftestillede spørgsmål

Om Internetpsykiatrien ▾

For fagfolk



## Effektiv behandling af angst og depression online

Internetpsykiatrien tilbyder gratis behandling af let til moderat depression eller angst. Selve behandlingen foregår online via vores tekstbaserede selvhjælpsprogram, hvor du løbende støttes skriftligt af en psykolog.

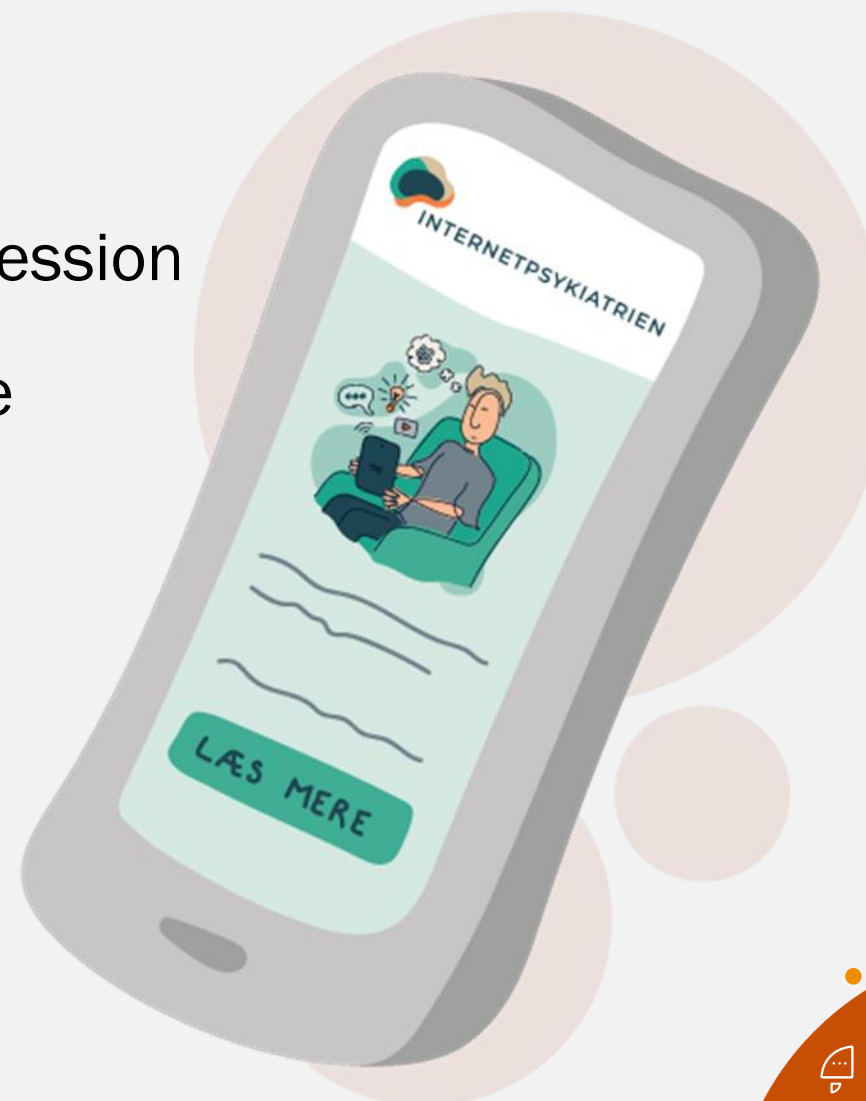
[Læs mere om vores behandling](#)





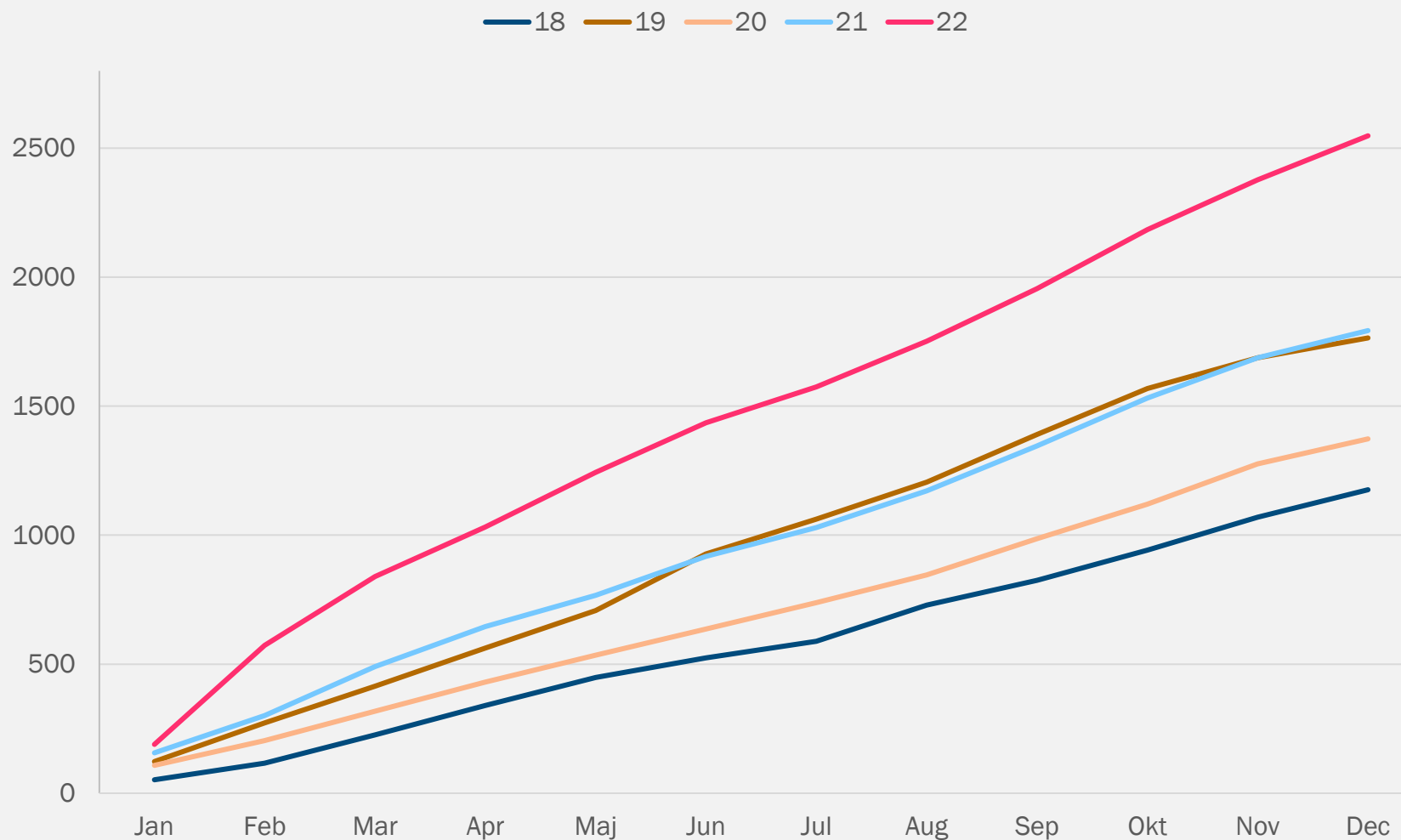
# Internetpsykiatrien

- Landsdækkende, gratis og selvhenvisning
- Voksne (18+) med let-til moderat angst eller depression
- Udredende forsamtale på video inden for 30 dage
- 12 ugers KAT terapi starter uden ventetid
- Behandlingen er asynkron og foregår på skrift
- Evidensbaseret





# Udvikling i antal henvendelser 2018 til 2022







# CoolMinds

Digital terapi til unge med angst

- Center for Psykologisk Behandling til Børn og Unge, Aarhus Universitet
- Børne- og Ungepsykiatrien
- Center for Digital Psykiatri,
- Regionsrådet i Region Syddanmark

Center for  
**Digital Psykiatri**

Hjem Om os Kontakt os

## CoolMinds: Internetbaseret behandling til unge med angst

Deltag i afprøvningen af et nyt digitalt behandlingstilbud til unge med angst.





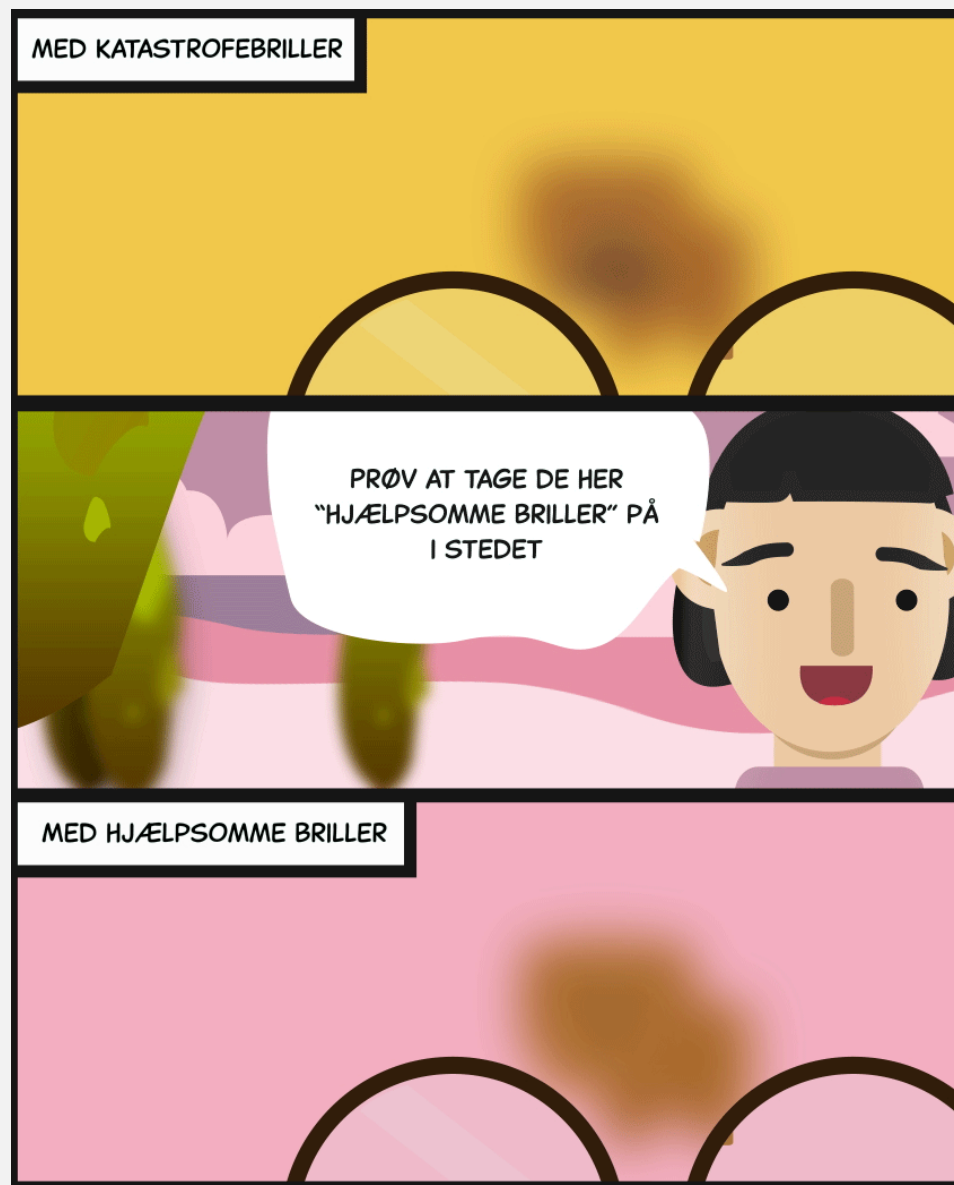
# CoolMinds

CoolMinds er et digitalt terapiprogram til unge med angst ml. 12 og 17 år og deres forældre

Psykoedukation, kognitiv omstrukturering, eksponering og forebyggelse af tilbagefald

Består af tekst, grafik, lydclip og videoer

Støttet selvhjælp – effektiv metode i nyt format





# Terapeutstøtte

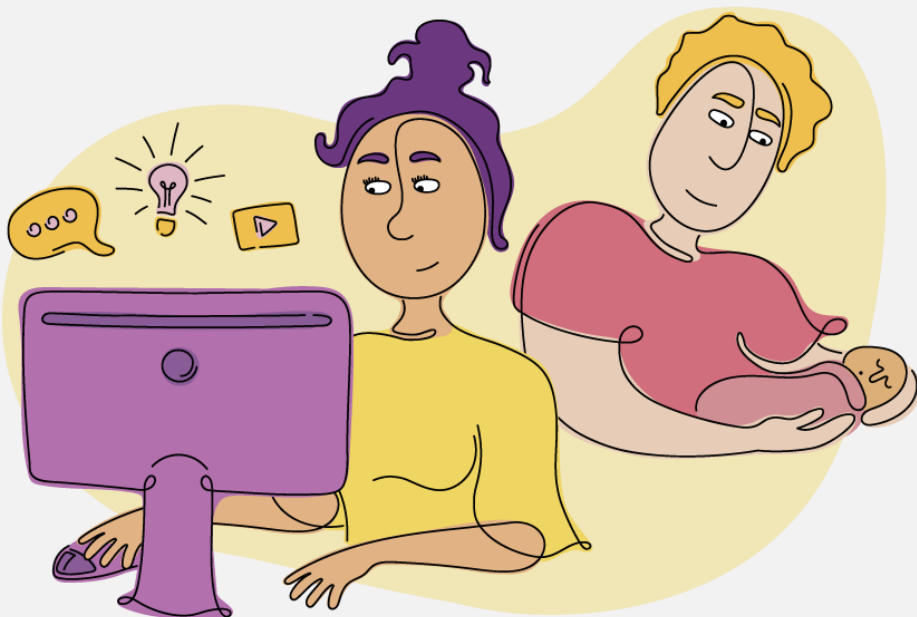


# Forældreprogrammet



# iCARE

- Selvguidet digitalt terapiprogram
- Målrettet til kvinder med mild til moderat fødselsdepression
- Hurtig og let adgang til behandling



Abonnement Konferencer Kor

**Sundhed** Forside Seneste nyheder Ældre

NYHEDER



»Viser en ny generation af fædre, der i langt højere grad ønsker at være en del af deres barns liv, og som vil spille en større rolle tidligere end før.« siger Camilla Børstø Lel. Foto: Privat

## 15 kommuner skal teste digital terapi til mødre med fødselsdepression

Det kommende år skal 15 kommuner teste et onlinetilbud til kvinder, der får en fødselsdepression, udviklet af forskere fra blandt andet Center for Digital Psykiatri i Region Syddanmark.

Ulla Abildtrup | 07/09/2023

I højindkomstlande som Danmark får omkring hver tiende kvinde en fødselsdepression, men der findes ikke kliniske retningslinjer for behandling, og kommunerne tackler udfordringen meget forskelligt. Et nyt forskningsprojekt skal hjælpe kommunerne med at få et ensartet behandlingstilbud, der skal udgøre første trin, til forældre med mild til moderat fødselsdepression. Tilbuddet skal være digitalt, og det skal bestå af blandt andet information, øvelser og kommunikationsredskaber. Udenlandske undersøgelser

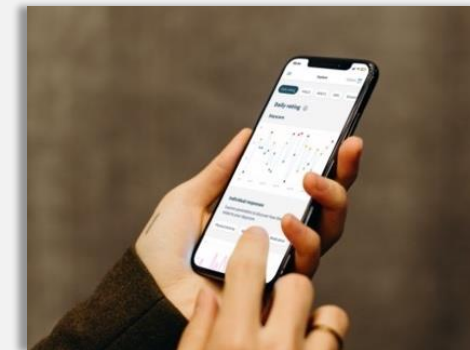
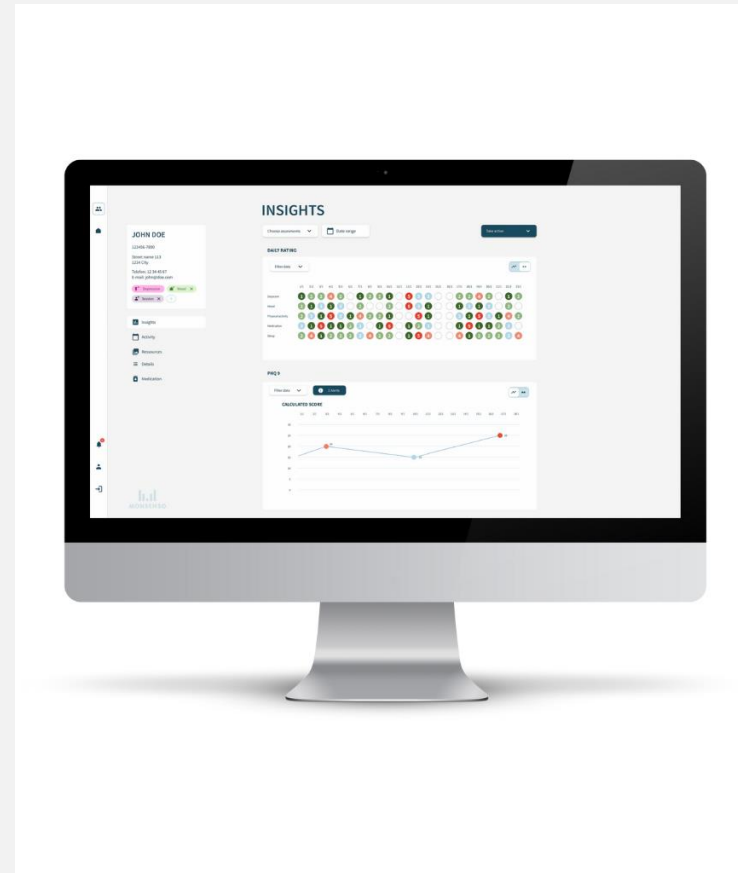
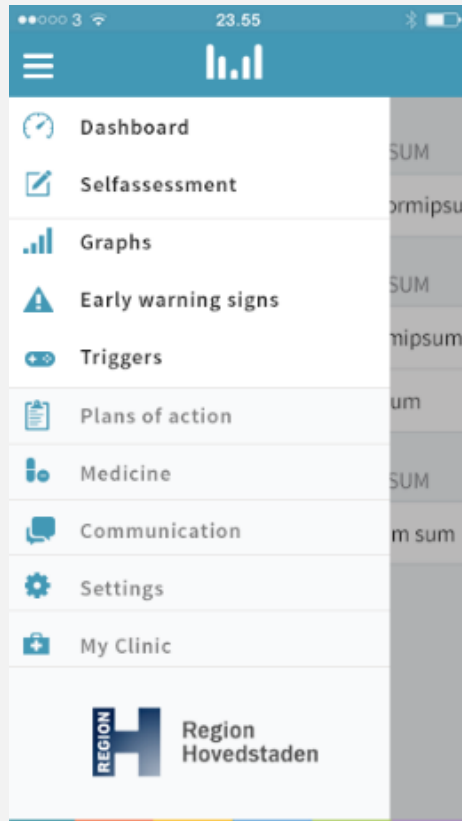


# Digital implementering i afdelingerne





# Digital selvmonitorering





# Videokonsultation

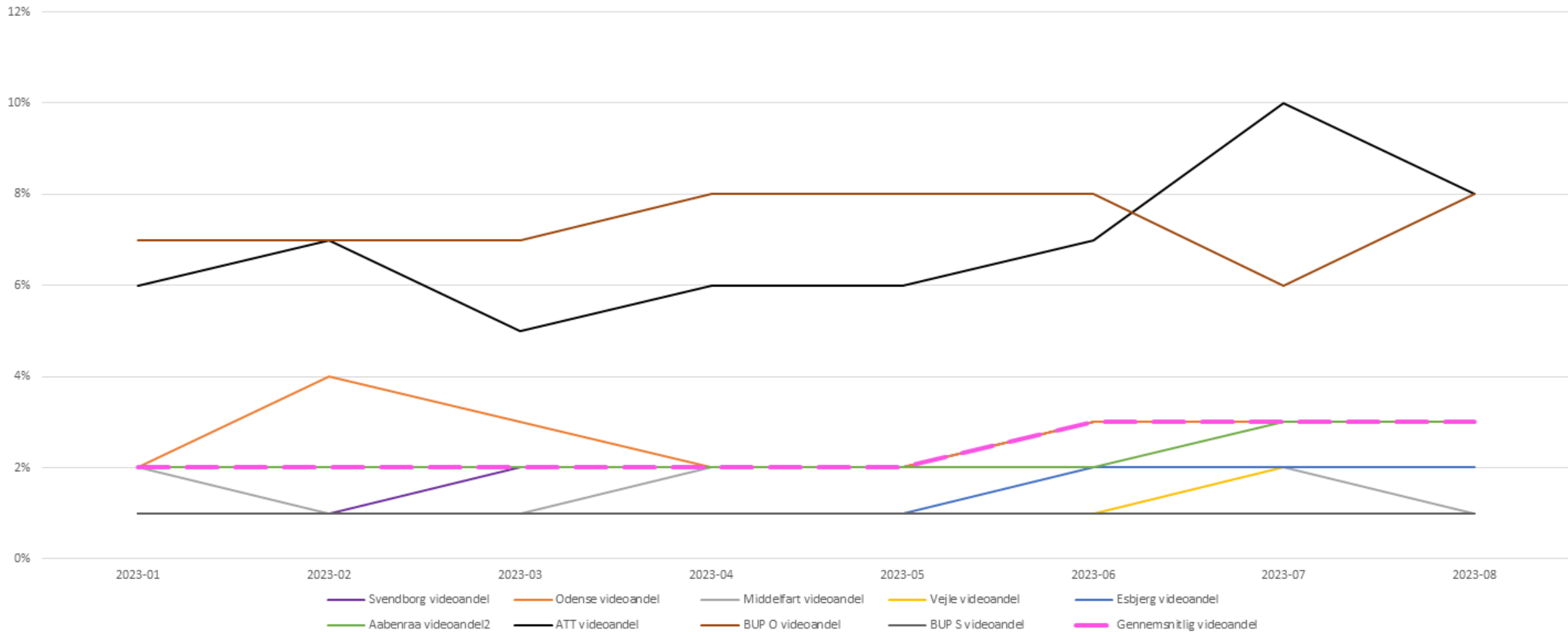






# Brug af videokonsultation

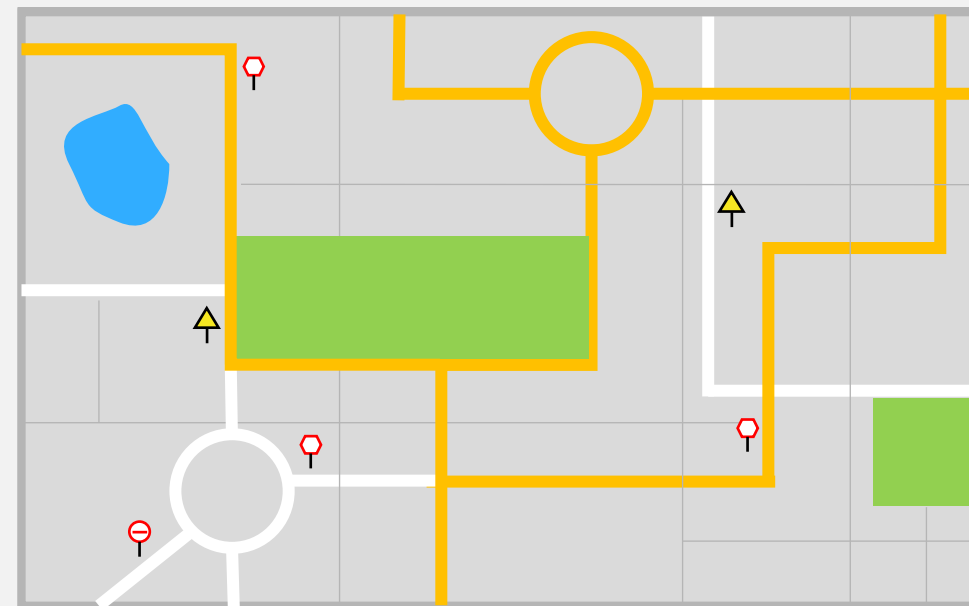
Videoandel pr. måned for hver afdeling over gennemsnit





# Videosamtaler som standard

- Fælles udgangspunkt for behandlere og ledere
- Kvalificere anvendelse af videosamtaler
- Sikre ensartet kvalitet og patientsikkerhed
- Arbejdsgange → adfærds- og kulturændring





# Hvad er barriererne?

- Kultur
- Organisation og ledelse
- Investering





# Tre indsigter fra 10 års arbejde med ledelse af digital omstilling

1. Digital forandring berører os alle - og stiller krav
2. Digital forandring sker i flere areaner– også uden for klinisk praksis
3. Digital forandring skal give mening.





# Digital forandring berører os alle og stiller krav

Digital inklusion



Lighed i sundhed

Sundhedskompetencer





# Hvad betyder det, når vi skal skabe digital forandring?

Sikre borgernes ret til et selvstændigt liv og lige adgang til offentlig service ved at udvikle digitale løsninger, som alle har glæde af, kan mestre og kan sætte spil i sit eget liv, dér hvor den giver mening og fremmer sundhed.

## Handlinger:

- Fokus på brugerinddragelse – brugerne skal helt ind i maskinrummet. Brugerrejser bliver afsættet!
- Fokus på målgruppe og ikke udvikle til en ”**digital bruger elite**”
- Udvikling og implementering sker på baggrund af evaluering og forskning.





# Digital forandring sker på forskellige arenaer

Patienter behandles (også) hjemme



Sundhedsprofessionelle arbejder (også) hjemme





# Digital forandring skal give mening

Anledninger



Fokus på det levede liv







# Om anledninger

- Pandemien – et oplagt benspænd med høj implementerings- og forandringsimpact.
- Anledninger ændres over tid, og og kan være stærke løftestænger for digital transformation. Derfor skal der lyses på dem!
- Anledninger dagsordenssættes organisatorisk og politisk og gennem vores dialog med dem, der skal bruge teknologien.
- Eks. på anledninger: 10- årsplanen, robusthedsplaner, rekrutteringsproblematikken, grøn omstilling og meget mere.





# Afrunding

1. Digital forandring berører os alle - og stiller krav
2. Digital forandring remodellerer og flytter arenaen for vores sundhedsfaglige praksis
3. Digital forandring skal give mening





3. Hvordan går  
Sundhedsstrukturkommission til  
opgaven med transformation?



# Opgaven for Sundhedsstrukturkommissionen

Anbefale forskellige modeller der leverer:

- Sammenhængende patientforløb
- Let adgang til høj kvalitet for alle
- En markant omstilling til nær sundhed og forebyggelse
- Patientrettigheder og frit valg

INDLAND

## Ny kommission skal stykke fremtidens sundhedsvæsen sammen: 'Der er brug for forandring'

Regeringen har nedsat en ny sundhedsstrukturkommission, der over det næste år skal se på, hvordan sundhedsvæsenet skal indrettes.



Statsminister Mette Frederiksen (S), sundhedsminister Sophie Løhde (V), udenrigsminister Lars Løkke Rasmussen (M) og direktør for Kræftens Bekæmpelse, formand for sundhedsstrukturkommissionen Jesper Fisker, på pressemødet om fremtidens sundhedsvæsen i Statsministeriet. (Foto: © Mads Claus Rasmussen, Ritzau Scanpix)

# Fra kommissoriet

Kommissionen skal vurdere

*"..hvor der særligt er potentiale for forbedringer i samspil og øget omstilling af opgaveløsningen, så den i højere grad løses koordineret og ... tæt på borgerens eget hjem, og hvor der tages et mere samlet ansvar for patientforløbet"*

## Sundhedsstrukturkommissionen

Tema



Regeringen har nedsat en sundhedsstrukturkommission, der skal udarbejde et beslutningsgrundlag, der fordomsfrit opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Modellerne skal understøtte et forbyrgende og

**SUNDHEDSSTRUKTUR-  
KOMMISSIONEN**

**Åben Postkasse - send forslag til kommissionen:**

Sundhedsstrukturkommissionen ønsker en åben drøftelse om sundhedsvæsenets udfordringer og indretningen af fremtidens sundhedsvæsen. Alle - herunder organisationer, foreninger og privatpersoner - inviteres til at sende deres input til kommissionens åbne postkasse:

[forslag.struktur@sum.dk](mailto:forslag.struktur@sum.dk)

Bemærk, at uddrag af alle input

## Formand: Jesper Fisker

Administrerende direktør, Kræftens Bekæmpelse, og bl.a. tidligere departementschef og tidligere adm. direktør i Sundhedsstyrelsen



# Hvem er kommissionen?

## Jakob Kjellberg

Professor i sundhedsøkonomi, VIVE



## Peter Bjerre Mortensen

Professor ved Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet



## Dorthe Gylling Crüger

Koncerndirektør, Region Hovedstaden



## Sidsel Vinge

Konsulent, tidligere projektchef i VIVE og tidligere sundhedschef i Gladsaxe Kommune



## Mogens Vestergaard

Praktiserende Læge og seniorforsker, Forskningsenheden for almen praksis, Aarhus Universitet



## Marie Paldam Folker

Centerchef, Center for Digital Psykiatri i Region Syddanmark



## Søren Skou

Tidligere administrerende direktør, A.P. Møller Mærsk



## Gunnar Bovim

Formand for Helsepersonelkommissionen og rådgiver på Norges teknisknaturvidenskabelige Universitet



# Kommissionen skal være inddragende

“Kommissionen skal også **understøtte bred offentlig debat**, der involverer medarbejdere, patienter, pårørende, eksperter og andre **aktører omkring sundhedsvæsn**et.”\*

“Kommissionens medlemmer skal aktivt deltage i den offentlige debat om kommissionens arbejde med at fremtidssikre sundhedsvæsn



*Kilde: \*Kommissorium for Sundhedsstrukturkommissionen*



## Følgegruppe

Udvalgte interessenter inviteres til temamøder i følgegruppen.



## Interessentmøder

Kommissionen afholder løbende kaffemøder med interessenter



## Inspirationsbesøg

Kommissionen (og evt. regeringen) besøger fx personale og patienter. Kan arrangeres i samarbejde med medier eller organisationer.



## Borgermøder

Borgermøder, hvor kommissionen kan indsamle inputs fra borgere.



## Digitale værktøjer

Kommunikation på hjemmeside, SOME, Åben postkasse, og virtuelle 'morning talks'



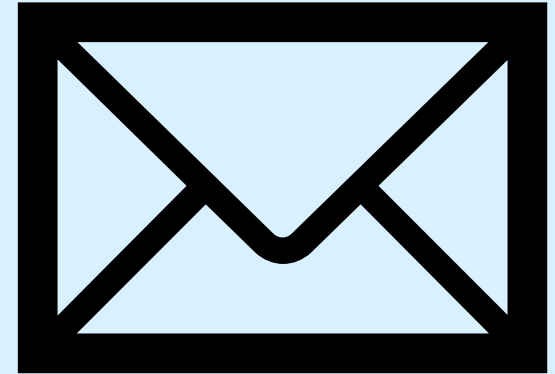
## Sundhedstopmøde

Halvdagsmøde med ca. 200 deltagere i et konferencecenter centralt i landet.

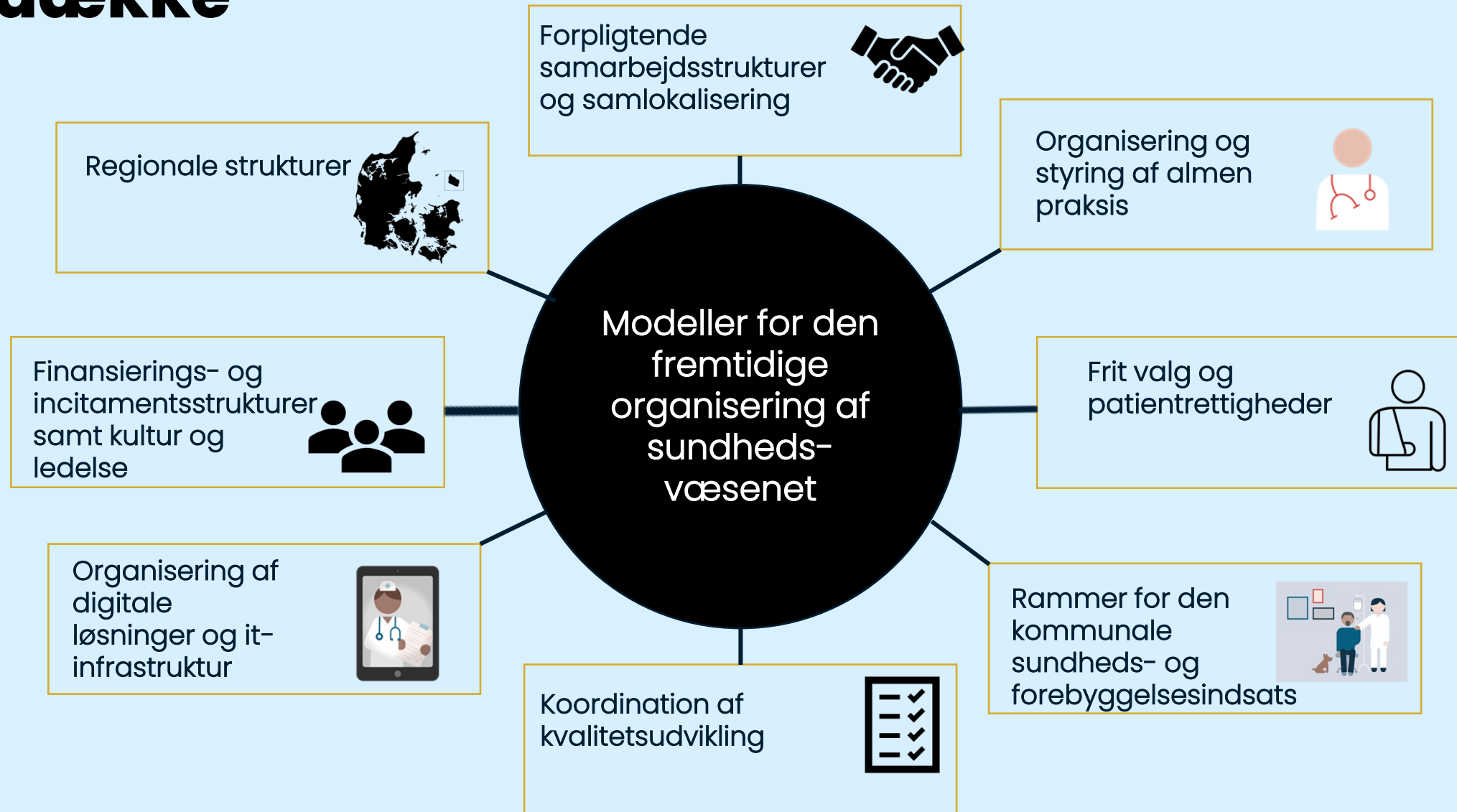


# Åben postkasse til Sundhedsstrukturkommissionen

- ✓ Alle borgere og interessenter kan sende deres input til kommissionen:
- ✓ [forslag.struktur@sum.dk](mailto:forslag.struktur@sum.dk)
- ✓ Input sendt til postkassen vil løbende indgå i kommissionens arbejde.
- ✓ Se mere på hjemmesiden:  
[www.sundhedsstrukturkommissionen.dk](http://www.sundhedsstrukturkommissionen.dk)



# 8 områder som kommissionens modeller skal dække

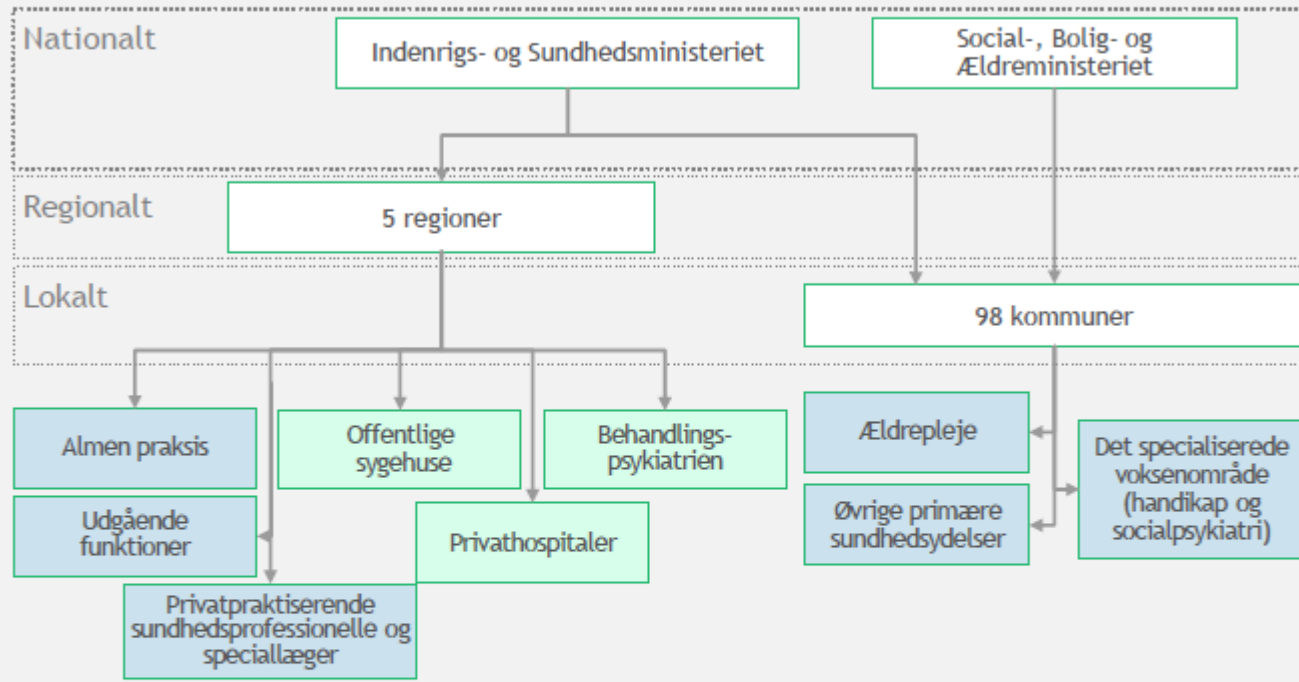


# Nuværende forvaltningsstruktur i DK

Figur 4.1: Det danske sundhedsvæsen



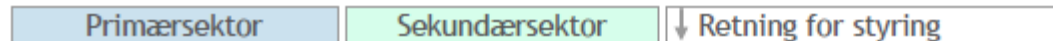
Danmark har tre forvaltningsled; det regionale niveau har ansvar for både sekundære og en række primære sundhedsydelser



**Nationalt:** Indenrigs- og Sundhedsministeriet er ansvarlig for mål, regulering og kontrol af sundhedsområdet. Social-, Bolig- og Ældreministeriet har det overordnede ansvar for socialområdet og ældreområdet.

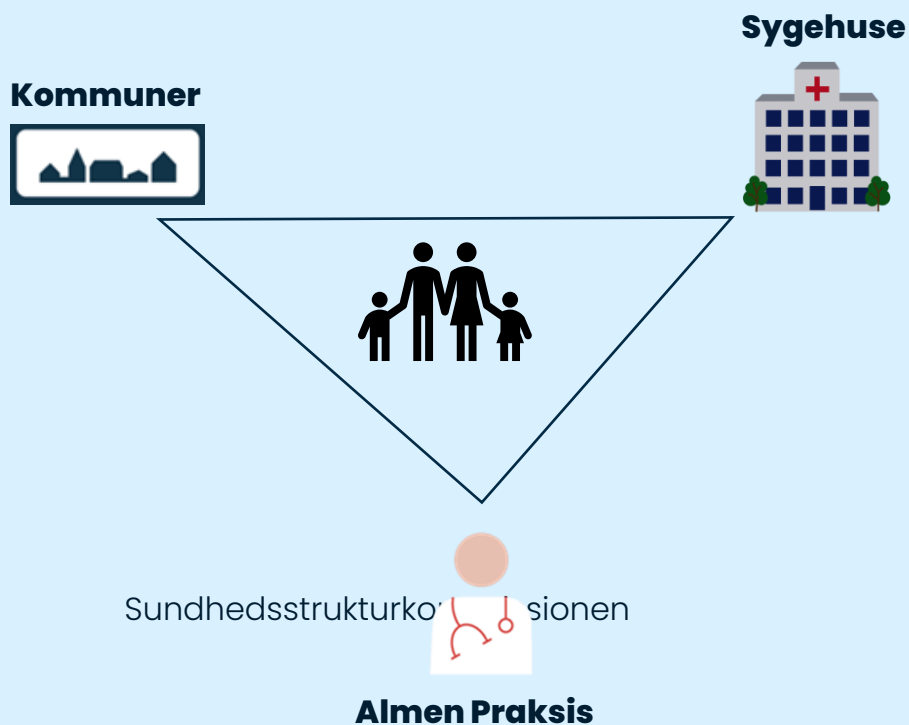
**Regionalt:** Regionerne er ansvarlige for sekundærsektor og enkelte primære sundhedsydelser, herunder: Almen praksis, udgående funktioner samt ydelser leveret af privatpraktiserende sundhedsprofessionelle og speciallæger. Regionerne samarbejder med privathospitaler igennem udlicitering af ydelser for at øge kapaciteten.

**Lokalt:** Kommunerne varetager de primære sundhedsydelser, herunder ældrepleje og det specialiserede voksenområde, rehabilitering, sundhedsfremme m.m. Døgntilbud leveres både af regionale, kommunale og private leverandører.



# Bermudatrekanten

3 "siloer" med forskellige regulerings- organiserings- og finansieringsstrukturer.



Mangel på sammenhæng og kontinuitet for patienten  
Fx genindlægges 1 ud af 10 patienter indenfor 30 dage (somatisk)

Kollektive handlingsproblemer:  
Patienter modtager specialiserede behandlinger på et højere niveau end nødvendigt som følge af incitamentsproblematikker.

Mangel på investeringer i løsninger på tværs af sektorerne (f.eks. telemedicin).

Større behov for koordinerende indsatser mellem "siloerne" på baggrund af:

- Kortere hospitalsindlæggelser og mere ambulante behandling.
- Stigning i patienter med multisygdom.

# 5 strukturelle og organisatoriske svagheder

1. Stigende kompleksitet i organisering omkring patienten
2. Ubalance i prioritering og vækst mellem sektorer
3. Skæv ressourcefordeling på tværs af landet
4. Udfordringer med faglig bæredygtighed i nogle regioner, kommuner og praksisser
5. Manglende eksekveringskraft i brug af digital og data

# I omstilling mod det nære sundhedstilbud er der brug for

- Styrkede indsatser på lavere omkostnings- og specialiseringsniveau, herunder differentierede indsatser
- Styrket populationsansvar
- Styrket patientansvar i de almen medicinske tilbud
- Styrkede indsatser omkring forebyggelse og indlæggelser, herunder de akutte indlæggelser
- Styrket brug af digitale og teknologiske løsninger i behandlingsforløbet
- Forudsætninger ift. kompetencer, kapaciteter og organisering af patientforløb
  
- **MEN HVORDAN GØR VI DET???**

# Udfordring: "Ubalance mellem sektorerne"

"Folketinget opfordrer regeringen til at udarbejde en overordnet plan for udviklingen i den samlede sundhedssektor. Planen skal sigte mod en udbygning af den primære sundhedstjeneste, navnlig lægepraksis, hjemmesygepleje, plejehjem m.v., og en samtidig dæmpning inden for sygehusvæsenet."

*Samordning i sundhedsvæsenet*

*Betænkning fra det af Indenrigsministeren nedsatte Samordningsudvalg for sundhedsvæsenet*

*5. februar 1974*



4. FSLS har ordet:  
Hvordan ser I udfordringerne og  
hvilke løsningsgreb kan I pege på?







# Spørgsmål fra kommissionen til jer

- Hvad er de vigtigste udfordringer på sundhedsområdet, som vi skal gøre noget ved?
  - Hvilke bud på løsninger i indretning af fremtidens sundhedstilbud skal vi gå efter?
- Tag 5 minutter med 2 kolleger og tal sammen om udfordringer og løsninger fra dit ståsted!





5. Opsamling: Så hvad kræver det at lede digital transformation?





# På strategisk niveau

- Digital transformation kræver vedholdenhed, og vedholdenhed kræver jord under neglene – også hos ledelsen
- Digital omstilling handler om ledelse og organisation – ikke om teknologi
- Digital transformation er et paradigmeskifte i hele sundhedsvæsenet – og skal ledes som sådan
- Kræver styring og lederskab særligt på det operationelle niveau – AL-niveau (politisk el. medarb-niveau ikke nok)
- Der skal etableres en klar incitamentstruktur - mange ledere har drift på tallerkenen og ser ikke udviklingen i horisonten
- Kræver ledelsesmæssig støtte – implementeringen skal være nem for medarbejderne – hvis hver enhed selv skal finde ud af det, gør vi det forkert





# På operationelt niveau

- Den kliniske digitale implementering er SVÆR. Kræver hands-on forandringsledelse. Nudging er ikke nok.
- Hvorfor svært? Fordi patientforløbet for hver patientgruppe skal gennemgås og redesignes. Plejer og vaner skal udfordres, måske udfordrer guidelines
- Vend spørgsmålet rundt – spørg ikke – ”hvad KAN være digitalt – men ”Hvad SKAL være *fysisk*”?
- Pas på de sårbare - Der skal udvikles en sikkerhedsstillads (fx call center og træningstilbud), så man ved behov altid kan få kontakt/hjælp.





Center for  
**Digital Psykiatri**

[forslag.struktur@sum.dk](mailto:forslag.struktur@sum.dk)

[mpf@rsyd.dk](mailto:mpf@rsyd.dk)

