LÆGE
VIDENSKABELIGE
SELSKABER

**Det kortlagte menneske - Hype eller håb? - Den digitale kløft**

**Tre møder om den digitale sundhedsrevolution september 2020**

Digital Sundhed 2020

# Sidste udkald til fremtiden

Coronakrisen har efter internationale eksperters vurdering sparket digitaliseringen af sundhedsvæsenet et tiår fremad. Digitale løsninger kommer nu i et tempo, der kan gøre de fleste stakåndet. Det udfordrer indehaveren af den uofficielle verdensrekord i digitalisering: Danmark.

Vi har en god debat, vi forsker meget, og der er også en frodig underskov af projekter, der tegner et lyst billede af vores digitale formåen. Men andre steder i verden, hvor der ikke er så mange etiske og lovgivningsmæssige overvejelser, bliver der handlet og implementeret brug af algoritmer og kunstig intelligens hurtigere, end vi kan nå at sige: tænk jer nu om! Det gælder i særlig grad i Kina.

Lægevidenskabelige Selskaber, LVS, har i september 2020 holdt tre møder om den digitale revolution, Digital Sundhed 2020, med en lang række af de centrale spillere på den danske scene. Det har leveret nogle klare budskaber til vores politikere og andre beslutningstagere om, at vi har en monumental opgave med at holde os i det digitale overhalingsspor, når epidemien er ovre. Coronaen er ikke den eneste udfordring, vi har fra Kina!

Lægevidenskabelige Selskaber oktober 2020

# Tre debatmøder: Deltagerne

Henrik Ullum, professor, Klinisk Immunologisk Afd. Rigshospitalet, formand for LVS
Ida Donkin, læge, Ph.d., medlem af bestyrelsen LVS
Nicolai Döllner, kommunikationsrådgiver, LVS
Jakob Bjerg Larsen, politisk chef for kliniske forsøg og lægemiddelproduktion, Lif
Anders Beich, alm. praktiserende læge, formand for Dansk Selskab for Almen Medicin
Mette Bryde Lind, direktør Gigtforeningen
Mikkel Flyverbom, prof. med særlige opgaver, leder af forskningsplatformen Digital Transformation, CBS
Ismail Gögenur, professor, dr. med., Sjællands Universitetshospital, Køge
David Budtz Pedersen, professor med særlige opgaver, Institut for Kommunikation og Psykologi, AAU
Troels Bierman Mortensen, adm. direktør, Welfare Tech, National klynge for life science og velfærdsteknologi
Peter Hesseldahl, journalist, digital redaktør, Mandag Morgen
Thomas Senderovitz, direktør Lægemiddelstyrelsen, medlem af Dataetisk Råd
Anne-Marie Gerdes, klinikchef, professor, Rigshospitalets Klinisk Genetiske Klinik, formand for Det etiske Råd
Jens Lundgren, professor, Infektionsmedicinsk Klinik, Rigshospitalet
Christina Boutrup, kinaekspert, journalist og forfatter
Anders Perner, professor, dr. med., Intensiv Terapiklinik, Rigshospitalet
Jens Hillingsø, klinikchef Ph.d., Abdominalcentret, Rigshospitalet
Stinus Lindgreen, forsker, sundhedsordfører Radikale Venstre, medlem regionsrådet RegionH
Janus Laust Thomsen, Aalborg Universitet
Carl Brandt, Medical Director, Liva Healthcare
Helene Westring Hvidman, Amager Hvidovre Hospital
Mads Jarner, CEO, Radiobotics
Gitte Kjeldsen, projektleder, Tværspor, Region Midt
Nikolaj Stenvang Hansen, Enversion A/S
Dan Eik Høfsten, cardiolog, Rigshospitalet
Morten Engell-Nørregård, Alexandra Instituttet
Bente Vigh Malling, læge, lektor, Aarhus Universitet
Andreas Pihl, læge, forfatter, Medical Advisor, Omhu, Leo Ventures
Bent Petersen, lektor, GLOBE Institute, KU Sund
Dorthe Boe Danbjørg, næstformand, Dansk Sygepleje Råd
Thor Hvidbak, Senior Manager, Deloitte Danmark
Jens Winther Jensen, direktør Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, RKKP
Jakob Eyvind Bardram, professor, Institut for Sundhedsteknologi, DTU, leder CACHET
Søren Brunak, forskningsdirektør Novo Nordisk Foundation Center for Protein Research, KU
Klaus Lunding, formand Danske Patienter
Mette Marie Skjøth, projektleder Center for Innovativ Medicinsk Teknologi, Odense Universitets Hospital
Mette Lindstrøm, centerchef, Danske Regioner

Det kortlagte menneske

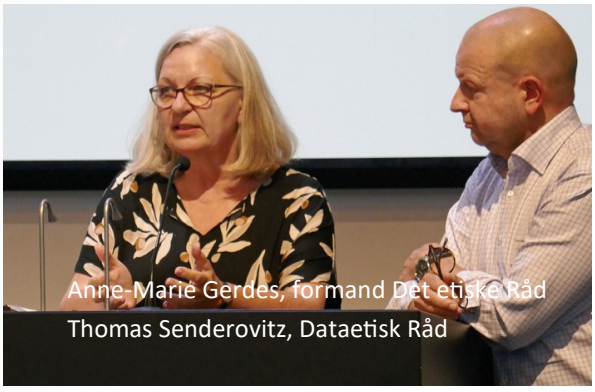
# Vi er udfordret af stigende skepsis

## Anbefalinger fra ”Det kortlagte menneske”:

Pas på, at der ikke opstår ulighed i digital sundhed
Der mangler den store folkelig debat om digital sundhed
Der er brug for en uafhængig instans til at overvåge brugen af data, en dataetisk ombudsmand
Der er brug for nogle nye spilleregler om brugen af vores data i den digitale tidsalder
For eller imod brugen af data skal stedes til hvile ved siden af Grauballemanden

Det kortlagte menneske var det første i møderækken Digital Sundhed 2020. Mødet var opbygget som en høring omkring de etiske udfordringer ved digitaliseringen og ved at give forskerne i det offentlige og det private adgang til flere data fra borgerne til udviklingen af fremtidens nye behandlinger. Det var der helt overvejende opbakning til, og der var konsensus om, at opdeling i for eller imod data er stenalderretorik. Det er regelværket omkring brugen, det handler om.

Det blev i den forbindelse efterspurgt, at der bliver brugt langt flere ressourcer på det, som i gamle dage hed folkeoplysning. Ikke i form af en stor kampagne med husstandsomdelte pjecer, men som information, der bliver bragt med ud i alle sammenhænge fra mødet i forsamlingshuset til de sociale medier.


Anne-Marie Gerdes, formand Det etiske Råd
Thomas Senderovitz, Dataetisk Råd

Den grundlæggende tillid i befolkning til, at digitaliseringen og brugen af de nye teknologier gavner os, og derfor er et fælles projekt, er truet. Vi er først lige ved at tage de første svømmetag ud i et nyt farvand, og vi har ikke engang sproget på plads endnu. Der skal arbejdes intenst med borgerinddragelse. Opfattelsen af data som et fælles gode, der er afgørende for vores fremtid, er ikke en given ting.

Det er et af dansk sundhedsforsknings stærkeste kort, befolkningens tillid, der er ved at blive flosset i kanten. Og det sker på et tidspunkt, hvor der sker voldsomme ændringer af vores samfund. Det kan aflæses i en stigende skepsis over for myndigheder, både når det drejer sig om brugen af data og f.eks. viljen til at lade sig vaccinere, hvor også danske tal er urovækkende. Det kalder på et tillidsvækkende regelværk omkring brugen af data, digitalisering og anvendelse kunstig intelligens.

Blandt forslagene fra høringen var etablering af et uafhængigt organ, der kan overvåge indsamlingen og brugen af data i form af en dataombudsmand eller lignende, der kan supplere Dataetisk Råd, der har fået en stille start. Problemet er, at udviklingen især efter coronakrisen foregår i et rasende tempo og særligt det, der foregår i Kina, sker uden hensyn til, hvad vi opfatter som almindelige rettigheder og privatlivets fred, men samtidig rummer store  økonomiske og sundhedsmæssige muligheder. Vi skal hurtigt finde vores egen version af den digitale fremtid, ellers kommer vi bagud, og vi risikerer også at skabe øget ulighed med et digitalt A- og B-hold.

*Se streaming, reportage og videoklip fra ”Det kortlagte menneske” på www.selskaberne.dk”*

Hype eller håb?

# Dragen kommer!

En algoritme, der kan hjælpe med at afkorte et patientforløb i "akutten" med 3 timer og 20 minutter (i snit) kan få tænderne til at løbe i vand hos enhver budgetbisse i det danske sundhedsvæsen. For patienterne må det retfærdigvis siges også at lyde som sød musik. Men det var perspektivet, som blev trukket op i projektet Tværspor fra Region Midt, der blev præsenteret på det andet møde "Hype eller håb".

Det var et af seks meget forskellige projekter, der blev præsenteret for en trio af midaldrende, veluddannede mænd, professorerne Anders Perner og Jens Hillingsø og den radikale sundhedsordfører Stinus Lindgreen. De var sat til at vurdere netop, om der er for meget hype i de digitale projekter i en ny udgave af "Løvens hule light". Men selv her bevarede de roen.

Anders Perner, Stinus Lindgreen, Jens Hillingsø
Helene Westring Hvidman

Tværspor var fra begyndelsen tænkt som en algoritme, der skulle hjælpe til at begrænse antallet af genindlæggelser, men er vokset til det nuværende Prioakut, der kigger på hele akutte forløb fra kontakten til egen læge eller alarmcentralen og søger at give beslutningsstøtte i hele forløbet. Det er foreløbig en simuleret tidsbesparelse, der nu skal trykprøves i den virkelige verden. Det er et af en række projekter om digital støtte til almen praksis, der er i gang. Et projekt baseret i Aalborg blev præsenteret på mødet.

Det samlede indtryk er, at vi både har en stigende mængde af modnede digitale projekter, eksempelvis til billediagnostik og forebyggelse, og nye meget avancerede projekter om anvendelse af algoritmer til sygdomsbehandling, hvor flere bygger videre på den stemmesporing, der er i brug i akutberedskabet. Mange af projekterne er baseret på offentligt-privat samarbejde. Danske Regioner og KL har igangsat en række signaturprojekter. Kunstig intelligens er i brug og fungerer. Det lover godt for vores placering i den digitale revolution af sundhedsvæsenet.

Men løfter vi blikket lidt, så er der mørke skyer i horisonten. Sundhed er det, som den udviklede verden suverænt bruger flest penge på. Derfor er det blevet et primært investeringsområde for techgiganterne, og samtidig er det blevet en politisk kampplads. Den giftige cocktail af corona og handelskrig mellem USA og Kina har haft en uventet sideeffekt, og her risikerer vi at blive klemt.

Vi, og alle andre i Vesten, er udfordret af en sundhedsrevolution, som udfolder sig i Kina oven på corona chokket. Kineserne implementer digitale løsninger langt hurtigere, end vi gør, båret af kunstig intelligens og 5G. En landsdækkende sundhedsapp har muliggjort en genåbning af samfundet, bl.a. at flyvning i Kina nu er tilbage på 98 procent af kapaciteten før krisen, mens SAS-flyene stadig holder uvirksomme på banerne i Kastrup.

Kineserne er i fuld gang med at bruge de digitale løsninger, som vi stadig holder studiekredse om. Vi har svært ved at håndtere det, fordi kineserne uden smålig skelen blander sundhedsløsninger med overvågning og kontrol af befolkningen. På godt og ondt risikerer vi, at Kina om få år kan tilbyde de løsninger, som vi stadig snakker om, til en tredjedel af prisen, hvis vi ikke kender vores besøgstid:

Anbefaling: Hold øje med dragen!

*Se streaming, reportage og videoklip fra "Hype eller håb?" på www.selskaberne.dk*

Den digitale kløft

# Den digitale kløft ligner mere en schweizerost

## Anbefalinger fra ”Den digitale kløft”:

Når der indføreres digitale løsninger, så implementer i bund, så det hænger sammen for patienterne
Slå bro over kultur- og faggrænser, så vi får det bedste fra flere verdener til de digitale løsninger
Få sat turbo på uddannelserne, så vi ikke uddanner f.eks. læger til fortidens sundhedsvæsen
Lav en national datamodel, der kan binde landet sammen og skaffe os tidstro data
Lad være med at love for meget, når digitaliseringen rulles ud, sporene skræmmer

Med patienter, der tumler rundt på grund af uens dataregistrering, vitale corona-data, der behandles håndholdt på grund af mangel på en national datamodel og universiteter, der uddanner læger til fortidens sundhedsvæsen, blev der på det tredje møde, ”Den digitale kløft ”, tegnet et billede af et digitalt sundhedsvæsen, der ikke er noget at prale af. Selv om vi stadig er en digital førernation.

Klaus Lunding, formand Danske Patienter
Mette Lindstrøm, centerchef Danske Regioner
Mette Marie Skjøth, projektleder, CIMT, OUH

Den digitale kløft ser dog mere ud til at være en generations– og kulturkløft end en dyb kløft mellem en digitaliseringsvild elite og en fodslæbende befolkning. Der er ingen, der ønsker at blive efterladt på den analoge side, og da slet ikke patienterne. Så den digitale kløft ligner mere en schweizerost, der som bekendt er fuld af huller, og der er god plads til forbedring.

Manglen på sammenhængende strategier og vilje til at implementere i bund med digitale løsninger, ser ud til at være et af de største huller, og for patienterne er det en gentagelse af sundhedsvæsenets manglende evne til at skabe sammenhæng. Det er en udfordring for sygehusejerne og for Danske Regioner, der midt under coronakrisen faktisk har lanceret en ny og meget patientrettet digital strategi ”Sundhed for dig”.

Det er også klart, at vi på uddannelsesområdet har et alvorligt efterslæb. Lægeuddannelsen blev senest revideret for 12 år siden, hvor digitaliseringen knap nok var opfundet og kunstig intelligens ukendt. Problemet er ifølge den unge generation, at det stadig er tilstanden på landets universiteter, hvor digitaliseringen først nu sniger sig ind i undervisningen. Det sker bl.a. på SDU og på Københavns Universitet, der er ved at gennemføre en egentlig digitaliseringsstrategi for alle uddannelser. Men det tager 15 år at uddanne en speciallæge..

På mødet blev der præsenteret en spritny rapport fra revisionsfirmaet Deloitte, der sidste år kom med lidt af en chokrapport om det engelske sundhedsvæsen ”Closing the digital gap”. Nu har firmaet set på yderligere seks europæiske lande, der i blandt Danmark, og konkluderer, at der ikke er grund til panik. Danmark er det mest digitaliseringsparate land, og vores største bekymringer, bl.a. bureaukratiet og problemer med at finde den rigtige teknologi, synes ikke uoverstigelige. Rapporten har fået den begyndende coronakrise med, og den har utvivlsomt været med til at skubbe til holdningerne.

*Se streamingen, reportage og videoklip fra ”Den digitale kløft” på www.selskaberne.dk*

#digisund2020

Digital Sundhed 2020

**Lægevidenskabelige Selskaber støttet af Novo Nordisk Fonden**
**Oktober 2020, Henrik Ullum, formand LVS**
**Tekst og foto: Tommy Østerlund**