



» www.rsyd.dk

Digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark

Indhold

3	Digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark
5	Inddragende proces har givet værdifulde inputs
6	Digitaliseringsstrategien skal favne bredt
8	Principper for udvikling af it og digitalisering
9	Den økonomiske ramme
	Strategiområder:
10	01 // Digital innovation
13	02 // Borger og patient
17	03 // Digitalisering af klinikken
20	04 // Digitalisering af det diagnostiske område
22	05 // Digitalisering af kliniske specialer, klinisk service og medicoteknik
25	06 // Digitalisering af det administrative område
27	07 // Digitalisering af det tekniske område og bygningsstyring
29	08 // Cyber- og informationssikkerhed
31	09 // It-infrastruktur
33	Bilag 1 // Vejledende økonomiske rammer
34	Bilag 2 // It-drift og gevinstrealisering

Titel

Digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark

Fotos

@GettyImages

Grafisk tilrettelæggelse

Grafisk Service, Region Syddanmark
Opgave 19235

Foto, side 5 og 15: Maria Tuxen Hedegaard
Foto, side 23: Palle Peter Skov

Digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark

Danmark har et sundhedsvæsen i verdensklasse. Det er der grund til at være stolt af. Men samtidig er det vigtigt at erkende, at sundhedsvæsenet er under pres og under stadig forandring.

Presset på sundhedsvæsenet har mange årsager – men den demografiske udvikling (flere ældre, færre unge) er alt andet lige den mest betydende faktor. Den demografiske udvikling indebærer i sig selv et reduceret arbejdskraftudbud og samtidig øget efterspørgsel efter behandling.

Sundhedsvæsenet i Danmark skal også i fremtiden kunne levere hurtig og god behandling til patienterne – samtidig med, at det skal være attraktivt for medarbejderne at arbejde i sundhedsvæsenet. Det kræver en forandring af sundhedsvæsenet, som overordnet skal drives af den faglige udvikling. Nye behandlinger, ny medicin og nye forskningsresultater i bred forstand indebærer kontinuerlige behov for justeringer, reorganisering og nye samarbejdsformer.

I de senere år har it og digitalisering imidlertid også spillet en stadig større og mere selvstændig rolle i udviklingen af sundhedsvæsenet. Det skyldes, at den digitale udvikling ikke længere kun handler om at "sætte strøm til papir", men at denne i sig selv indebærer nye muligheder for såvel borgere og patienter som for personalet. Apps, selvbetjeningsløsninger, automatisering og kunstig intelligens er blot nogle af de muligheder, som den digitale udvikling har afstedkommet, og som må forventes i stigende grad at præge udviklingen af sundhedsvæsenet.

De muligheder, som den digitale udvikling allerede har givet, og som må forventes fortsat at give, er i mange sammenhænge set som en del af løsningen på det pres, som sundhedsvæsenet er præget af.

Det er bl.a. formuleret i "**Digitalisering, der løfter samfundet – den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025**", hvoraf det bl.a. fremgår:

“Data og ny teknologi skal være redskaber i kampen mod manglen på arbejdskraft, bidrage til den grønne omstilling af det danske samfund og understøtte udviklingen og opretholdelsen af velfærdssamfundet, herunder i vores sundhedsvæsen. Det indebærer blandt andet, at vi anvender data og ny teknologi til at optimere brugen af energi og ressourcer, skabe nye arbejdsgange samt sikre, at medarbejderne i vores velfærdssamfund kan bruge deres tid på at levere kernevelfærd”.

Robusthedskommissionen anbefaler i tråd hermed, at der skal indføres et princip om "**digital og teknologisk først**". Det vil sige, at digitale løsninger, der kan frigive tid og ressourcer, skal være førstevalget til at løse opgaver. Desuden anbefaler robusthedskommissionen, at der i fællesoffentlige aftaler skal fastsættes krav om, hvilke opgaver, der skal erstattes af et "**digitalt og teknologiske først**" princip.

Og endelig og ikke mindst fremgår det af sundhedsstrukturkommissionens rapport, at en digital transformation er en naturlig og central forudsætning for at fremtidssikre sundhedsvæsenet. Sundhedsstrukturkommissionen fremhæver endvidere, at digitale løsninger og data er med til at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen for borgere og medarbejdere. Og at den teknologiske udvikling muliggør den nødvendige omstilling af sundhedsvæsenet fra at levere ydelser på fysiske matrikler, til i højere grad at levere ydelser som helt eller delvist møder borgeren, hvor vedkommende er.

Sundhedsstrukturkommissionen opstiller fem strategiske mål for den digitale transformation af sundhedsvæsenet, og vurderer herudover, at den nuværende organisering af it og digitalisering ikke kan realisere den nødvendige digitale transformation, hvilket har dannet baggrunden for det videre arbejde med regeringens sundhedsudspil **"Sundhed tæt på dig"** fra september 2024 og **"Aftale om sundhedsreform 2024"** fra november 2024, hvor en række af sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger realiseres.

Sundhedsreformen kommer til at betyde ændringer i den måde, der træffes beslutninger på it- og digitaliseringsområdet, men også i bredden af de it- og digitaliseringsopgaver, som Region Syddanmark skal favne i de kommende år.

Det gælder for overdragelse af opgaver på sundhedsområdet fra kommunerne og etablering af sundhedsråd, som vil kræve en revurdering af it-understøttelsen fremover. Og for etablering af en national strategi og en national planlægningskompetence for it- og digitalisering samt en national reorganisering af sundheds it i Digital Sundhed Danmark med yderligere udbygning over tid af opgavefeltet.

Det betyder også, at anbefalingerne i denne strategi formentlig vil skulle revurderes/skærpes over tid, som der kommer yderligere klarhed over, hvordan tiltagene skal implementeres. Der udestår stadig et større arbejde både på nationalt niveau og i regioner og kommuner med at omsætte aftalens indhold til konkrete initiativer og beslutningsstrukturer i de kommende år. Men uanset hvordan de nationale beslutninger formes i implementeringsprocessen, må det forventes, at denne digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark skal gå hånd i hånd med nationale krav og forventninger til digitalisering af sundhedsvæsenet.

Ud over sundhedsreformen er der på tværs af regionerne og i regi af Danske Regioner taget en række fællesregionale initiativer. Disse er for de flestes vedkommende forankret i Regionernes Sundheds It (RSI), men herudover har Danske Regioner bl.a. lanceret behovet for **"bedre brug af sundhedsdata"** samt behov for et nationalt Center for Sundhedsinnovation, som for sidstnævntes vedkommende også er en del af sundhedsreformen.

Ovenstående indebærer, at digitaliseringsstrategien for Region Syddanmark anbefales at hvile på følgende præmisser:

- Nationale beslutninger og prioriteringer må forventes at påvirke prioriteringsrummet – både i forhold til humane og økonomiske ressourcer.
- Indkøb og implementering af nye digitale løsninger som udgangspunkt sker i et samarbejde med andre regioner. Lokale forhold kan dog indebære, at tværregionale samarbejder ikke vurderes hensigtsmæssige. Det kan bl.a. vedrøre behov for integrationer, samspil med allerede eksisterende it-løsninger m.v.
- At national initieret skalering af gode innovative løsninger vil være en ikke ubetydelig del af den digitale transformation i Region Syddanmark.

Som det fremgår på næste side, vil der uanset eventuelle nationale beslutninger om sundheds it – herunder organisering – fortsat efterlades et behov for strategi og plan for udvikling af sundheds it og digitalisering i Region Syddanmark.



Kolding Sygehus, fotograf: Maria Tuxen Hedegaard

Inddragende proces har givet værdifulde inputs

Som led i processen bag denne digitaliseringsstrategi har der i efteråret 2023 været afholdt dialogmøder hvor Digitaliserings- og Innovationsudvalget har mødtes med repræsentanter fra sygehusene, eksempelvis medarbejderrepræsentanter, ledelsesrepræsentanter og patient- og pårørende repræsentanter.

I december 2023 har der været afholdt en konference med deltagelse af en række centrale aktører.

På møderne og på konferencen er det bl.a. markeret:

- At den digitale udvikling og it-løsningerne skal understøtte borgernes og medarbejdernes behov.
- At digitale løsninger er nødvendige for at kunne understøtte det tværsektorielle samarbejde.
- At der er behov for forenkling og forsimpning af de digitale løsninger.
- At digitale løsninger giver (stadig flere) muligheder for at understøtte kommunikation med borgeren og inddragelse i egen behandling.
- At der skal være fokus på hvorledes digitalisering kan frigøre tid til kerneopgaven.
- At de eksisterende it-løsninger skal udnyttes bedre.
- At der er fortsat behov for at styrke cyber- og informationssikkerhed.
- At der er behov for nye teknologier og behovs-drevet innovation.
- At digitalisering kan bidrage til grøn omstilling.

Digitaliseringsstrategien skal favne bredt

Formålet med denne digitaliseringsstrategi er at skabe de digitale rammer for et sundhedsvæsen, der fortsat er i verdensklasse – og dermed opfylder behov hos både borgere, patienter og medarbejdere.

Det skal ske ved **for det første** at skabe forudsætningerne for, at Region Syddanmark kan spille ind i og sikre interessevaretagelse i forhold til nationale anskaffelser og nationale implementeringer af digitale løsninger. En række af de inputs, der er kommet i processen, vil være vigtige at sikre synlighed af – også i nationale processer. Samtidig er der i Region Syddanmark en række centrale kompetencer, der også vil være nyttige indspark i nationale processer.

For det andet vil der uanset nationale initiativer være behov for regionale digitaliseringsinitiativer. Det gælder både i forhold til anskaffelse af digitale løsninger, implementering og forbedring af allerede anskaffede løsninger, cyber- og informationssikkerhed samt i forhold til lokal og behovsdrevet innovation.

For det tredje er der behov for en økonomisk prioritering af såvel investeringsmidler som af driftsmidler.

For det fjerde vil der være en tidsmæssig forskydning i forhold til eventuelle nationale beslutninger. Det er vigtigt, at den digitale udvikling i Region Syddanmark ikke "går i stå" og at der – både på det korte og længere sigte – sættes retning og fokus på de investeringer og forandringer, der er nødvendige for fremtidens sundhedsvæsen.

Uanset om det handler om at spille ind i nationale processer eller om det handler om regionale digitaliseringsindsatser og initiativer, vil det være en præmis, at området er kendetegnet ved at være i rivende udvikling, og det er svært at se (meget) langt ud i fremtiden. Uanset organiseringen fremadrettet er det også helt afgørende, at der er styr på data, og derfor lægges der op til, at der udarbejdes en datastrategi og en BI-strategi, som er et afgørende fundament for den digitale innovation og transformation i de kommende år.

Datastrategien skal ses i sammenhæng med planerne i sundhedsreformen om en fælles national dataplatform.

Det vil også være en præmis, at der er forskellige logikker og behov alt efter hvilket digitaliseringsområde, der er tale om. Som eksempel herpå kan nævnes, at der indenfor det diagnostiske område er udarbejdet en række nationale og tværregionale strategier for udskiftning af it-systemer. Der er tale om betydelige investeringer, og det må forventes at strække sig over en længere årrække. Et andet eksempel er digitalisering af det administrative område. Området er præget af gode muligheder for automatisering og effektivisering. Samtidig står Region Syddanmark overfor udskiftning af en række systemer, herunder indkøb-lagersystem og økonomisystem. Der forventes ikke umiddelbart væsentlige nationale initiativer indenfor dette område.

Endelig er det en præmis, at der er behov for stærkere styring, forenkling og harmonisering af it-området for at kunne indfri ambitionerne om digital transformation af sundhedsvæsenet.

Det foreslås derfor, at der på baggrund af denne strategi udarbejdes delstrategier indenfor 9 strategiområder. Forventningerne til delstrategierne er præsenteret i de efterfølgende afsnit.

Hermed sikres:

- At der er bedre mulighed for at tage konkret højde for de inputs, der fremkom under dialogprocessen.
- At meget forskellige forventninger om nationale initiativer kan håndteres i de enkelte delstrategier.
- At de forskellige behov for organisering af og inddragelse af brugerrepræsentanter kan imødekommes.

Regionsrådet besluttede i marts 2024 en reorganisering af it-området, som giver et stærkere strategisk afsæt for det videre arbejde med at styrke it- og digitaliseringsområdet i regionen. Ambitionen med reorganiseringen er overordnet at sikre den digitale transformation tæt på klinikken gennem strategisk tænkning på tværs af it-området.

Konkret skal den nye organisering understøtte et enklere og mere strategisk prioriteret it-landskab og aktivt arbejde for netop forenkling, harmonisering samt udbredelse og implementering i bund. Digitaliseringsstrategien giver mål og retning for dette arbejde.

På hvert strategiområde skal der udarbejdes en delstrategi, som rækker 2-4 år ind i fremtiden, og beskriver de initiativer og projekter, som strategiområdet skal arbejde med inden for digitaliseringsstrategiens rammer. Forslagene i de 9 delstrategier vil som en del af udarbejdelsen blive sammenholdt og prioriteret tværgående, så der samlet set igangsættes de initiativer, der har størst vigtighed og dermed prioritering på tværs.

Der vil ske en konkret vurdering af tidshorisont i forbindelse med udarbejdelse af delstrategien.

Delstrategierne forventes at blive godkendt i Regionsrådet medio/ultimo 2025. I sammenhæng hermed tages stilling til tidshorisont for delstrategierne og evt. behov for justering i præmisserne for delstrategier.

I løbet af 2026 vurderer Regionsrådet behov for revision af delstrategier, herunder om der skal ændres i de grundlæggende præmisser og værdier for disse.

Strategiområder

- 01 // Digital innovation - automatisering og kunstig intelligens
- 02 // Borger og patient
- 03 // Digitalisering af klinikken
- 04 // Digitalisering af det diagnostiske område
- 05 // Digitalisering af kliniske specialer, klinisk service og medicoteknik
- 06 // Digitalisering af det administrative område
- 07 // Digitalisering af det tekniske område og bygningsstyring
- 08 // Cyber- og informationssikkerhed
- 09 // It-infrastruktur



Principper for udvikling af it og digitalisering

I processen med at indhente input til digitaliseringsstrategien har der udkrystalliseret sig nogle overordnede rettesnore eller principper, som rammesætter arbejdet med it- og digitaliseringsområdet under denne strategi:

- De teknologiske muligheder skal udnyttes til fulde i den digitale transformation, og digitale tilbud vil derfor give borgere og patienter muligheder, som ikke nødvendigvis kan erstattes af et analogt tilbud. På samme måde vil analoge tilbud ikke altid kunne erstattes af et digitalt tilbud.
- It og digitalisering skal understøtte kerneopgaven. Det betyder, at ressourcer til udvikling, anskaffelse mm. af digitale løsninger skal prioriteres ud fra, i hvor høj grad løsningerne understøtter kerneopgaven ved at frigøre tid, økonomi eller hæver kvaliteten.

For at sikre, at ambitionerne i digitaliseringsstrategien indfries, skal følgende styringsmæssige principper gælde:

- Det eksisterende it-landskab i Region Syddanmark forenkles og harmoniseres med målet om, at samme behov dækkes af samme system (hvor det giver faglig mening). De ansvarlige strategigrupper har en aktiv rolle i at sikre dette mål.
- Nye it-systemer kan kun anskaffes efter godkendelse i en strategigruppe. Forud for stillingtagen til anskaffelse skal det være afdækket, at der ikke allerede eksisterer et system, der dækker behovet. De ansvarlige strategigrupper har i samspil med regionens it-organisation ansvaret for denne afdækning samt at afklare finansiering og placering af forvaltningsopgaven. Anskaffelsen inkluderes i den ansvarlige strategigruppes aktivitetsplan.

Den økonomiske ramme

Med budget 2025 er det lagt til grund, at det er muligt at afsætte 450 mio. kr. til it-investeringer over de næste 4 år. Finansiering sker dels via anlægsrammer dels via træk på konsolideringsmidler.

Investeringsmulighederne skal fordeles på de enkelte strategiområder og herunder til at finansiere tvunget træk, nationale prioriteringer og udvikling af de enkelte strategiområder. I bilag 1 er angivet en vejledende fordeling af investeringsmidlerne. Opmærksomheden skal henledes på, at der er afsat 50 mio. kr. til buffer. Det skyldes, at der over 2-4 år vil komme nye ting, og at der er usikkerheder i de overslag, der p.t. er i forhold til forventede og nødvendige investeringer.

I bilag 2 er vedlagt en beskrivelse af de driftsmæssige forudsætninger. Det skal her fremhæves, at den nuværende generelle gevinstrealisering på årlig 6 mio. kr. forudsættes fastholdt.

Hertil kommer forslag til yderligere gevinstrealisering særligt i forhold til digital innovation (kunstig intelligens, automatisering, chatbots osv.). Denne gevinstrealisering skal anvendes til at styrke de infrastruktur-mæssige forudsætninger for digital innovation, finansiering af centrale driftsmæssige konsekvenser af konkrete projekter, evt. til finansiering af nye projekter (digital innovationspulje) m.v.

Gevinstrealiseringen vil fra 2025 blive udvidet fra 6 mio. kr. årligt til 9 mio. kr. årligt indtil videre, og så fremt der viser sig nye behov eller muligheder kan den generelle gevinstrealisering justeres. De yderligere 3 mio. kr. er målrettet aktiviteter, der styrker infrastrukturen for digital innovation, og udmøntes efter godkendelse af en delstrategi for digital innovation.

Gevinstrealiseringen
udvides årligt fra

**fra 6 mio. kr.
til 9 mio. kr.**

Den digitale transformation og den digitale innovation af sundhedsvæsenet vil påvirke patientens møde med sundhedsvæsenet og hvordan den enkelte medarbejder i klinikken arbejder, men også grundlæggende hvordan et sygehus, en afdeling eller et ambulatorium fungerer.

Digital innovation omfatter en bred variation af løsninger og indsatser - f.eks. udvikling og anvendelse af kunstig intelligens, automatiseringsløsninger, udvikling og anvendelse af app-løsninger, opsamling og genanvendelse af data. De digitale innovationsløsninger kan udvikles både som selvstændige innovative løsninger eller som en del af den generelle systemudvikling. Indsatserne inden for digital innovation skal ses i tæt sammenhæng med regionens innovationsstrategi, og supplerer arbejdet indenfor den generelle innovation med et fundament, som styrker den digitale del af den tværgående innovationsindsats.

De digitale innovationsløsninger rækker længere end det digitale værktøj, der implementeres. De påvirker hele sygehuset, og de sundhedsydelse, som patienter modtager. Derfor er det afgørende, at der i delstrategien for digital innovation ikke blot fokuseres på den digitale løsning, der foreslås anskaffet - uanset om der er tale om en national eller lokalt drevet proces - men at der også fokuseres på implementeringsprocessen, og de afledte konsekvenser og behov som følge af den konkrete anskaffelse.

Der er herudover mange projekter og initiativer i gang i regionen, hvor der forskes i brugen af kunstig intelligens til kliniske formål. Den forskningsmæssige indsats er vigtig, og bidrager til at skabe fremtidens løsninger inden for kunstig intelligens.

Men den digitale transformation er global, og der udvikles hele tiden nye løsninger både uden for Danmarks grænser og her i landet, som hurtigere end i dag skal kunne komme patienterne her i regionen til gavn. Blandt andet derfor forventes, at der i strategiperioderne vil udvikles et stadig stærkere nationalt setup i forhold til skalering og understøttelse af digital innovation.

De kompetencer og den viden, der allerede er i Region Syddanmark, forudsættes stillet til rådighed og nyttiggjort i de nationale processer. Blandt andet med henblik på at sikre forudsætningerne for at kunne teste nationale løsninger i et regionalt drifts- og data setup - men også med henblik på generel understøttelse af de nationale initiativer.

Uanset det øgede nationale fokus vil der fortsat være behov for lokale innovations- og udviklingsprocesser. Først og fremmest fordi innovative løsninger skal udvikles der, hvor udfordringerne og konkret viden er. Processerne skal derfor drives lokalt på sygehusene, men med brug af fælles it-løsninger, standarder og med blik for nationale skaleringsprocesser og muligheder.

Der arbejdes nationalt på at tilvejebringe landsdækkende juridiske rammer, der tilgodeser hensynet til patienten, og samtidig sikrer grundlaget for den nødvendige digitale innovation i de kommende år. Disse er en forudsætning for at kunne realisere større ambitioner på området. Samtidig er der, som en del af den kommende delstrategi, behov for at håndtere den aktuelle juridiske usikkerhed og skabe klarhed over de nuværende juridiske rammer.



Delstrategien for digital innovation skal udgøre det tværgående fundament for arbejdet med digital innovation og den digitale transformation i de øvrige strategiområder. Målet er, at de nye digitale muligheder lettere og hurtigere kan omsættes ind i det kliniske og administrative arbejde, uanset hvilken ny teknologi, der er tale om – og uanset om løsningen er en del af et nationalt program eller om løsningen er udviklet lokalt. Det betyder også, at der er behov for særligt fokus på at sikre skalering af både nationale og regionale løsninger.

Der er behov for et stærkt fokus på at sikre det rette datagrundlag til at arbejde med digital innovation. Datagrundlaget for at kunne teste og bruge kunstig intelligens i behandlingen af patienter findes aktuelt i relativt begrænset omfang, fordi de nuværende data er udviklet til at understøtte andre formål som f.eks. overvågning og monitorering bagudrettet i tid. Men hvis data skal bruges i behandlingen i fremtiden, skal man f.eks. kunne anvende data fra blodprøver eller billeder med det samme. Der er derfor behov for både en datastrategi og BI-strategi, der kan understøtte arbejdet med digital innovation.

Den nuværende kompetenceenhed for kunstig intelligens er fremadrettet en del af kompetenceenheden for digital innovation i Regional IT. Kompetenceenheden for digital innovation skal udvikles til at udgøre en samlet, synlig regional indgang for udvikling og rådgivning omkring digitale innovationsløsninger, som kan udvide og forbedre eksisterende digitale basissystemer i regionens it-landskab. Dette kan f.eks. ske ved anvendelse af nye teknologier som kunstig intelligens, chatbots, software-robotter, virtual reality løsninger, mobile apps mv. som forbedrer og optimerer arbejdsgange og processer, der er afgørende for klinikernes løsning af kerneopgaven og understøttelse af patienterne – hvor dette efterspørges.

Kompetenceenheden for digital innovation skal således bidrage til den fulde værdikæde ved at kunne identificere potentielle løsninger og platforme, stille de nødvendige fællesregionale platforme til rådighed og de nødvendige kompetencer til at kunne rådgive om anvendelse, udvikle, validere/teste og idriftsætte efterspurgt løsninger baseret på de fællesregionale platforme. Herunder skal det være muligt at validere/teste og sikre idriftsættelse af såvel kommercielle løsninger som nationale fællesløsninger inden for området.

De enkelte sygehuse har ansvaret for den digitale transformation. Herunder at identificere de lokale behov for innovationsløsninger, samarbejde med kompetenceenheden for digital innovation om tilvejebringelse af de mest optimale løsninger henset til behovet samt herefter sikre den lokale organisatoriske implementering, nyttiggørelse og gevinstrealisering. Men også ansvaret for at knytte innovations-, forandrings- og forbedringsindsatser sammen på tværs, så de samlet understøtter den digitale transformation og dermed også forbedring af kvalitet, patientsikkerhed, kapacitet og arbejdsmiljøet. Syddansk Sundhedsinnovation kan i relevant omfang inddrages til at understøtte den lokale implementering af digitale løsninger på sygehusene.



Delstrategien skal fastlægge ambitioner, mål og principper for regionens indsats inden for digital innovation. Herunder også i forhold til samspil med nationale aktører og implementering af nationale løsninger (og løsninger der ikke er udviklet i Region Syddanmark).

Følgende elementer skal indgå i delstrategien:

Beskrive hvordan digital innovation understøtter den digitale transformation på sygehusene og knyttes tæt sammen med øvrige innovations-, forandrings- og forbedringsindsatser, så der skabes et stærkt lokalt fokus på digital transformation, skalering og implementering.

Beskrive forudsætningerne for, at den nuværende kompetenceenhed kan udvikles til at udgøre en samlet synlig indgang til udvikling og implementering af digitale innovationsløsninger. Kompetenceenheden skal kunne understøtte dybere og bredere end tilfældet er i dag, og skal kunne være med i hele værdikæden med at finde nye løsninger og rådgive om brug, udvikling, validering og implementering af løsninger lokalt. Kompetenceenheden skal bistå i forhold til såvel behov for udvikling af lokal digital innovation som i forhold til implementering af nationale løsninger/løsninger, der ikke er udviklet i regionen. Endvidere skal kompetenceenheden kunne bistå i udbudsprocesser vedr. kunstig intelligens og understøtte, at der udvikles retningslinjer og nødvendig dokumentation i relation til patientbehandling med brug af kunstig intelligens.

Det lægges til grund, at kompetenceenheden både består af centrale kompetencer og kompetencer placeret på de enkelte enheder.

Beskrive nødvendige investeringer i teknisk infrastruktur (øgede krav til overblik over data, regnekraft, serverressourcer og digital lagringsplads).

Delstrategien skal indeholde forslag til datastrategi, der sikrer let adgang til aktuelle, standardiserede og validerede data, hvor elementer som datavejvisning, datagovernance og adgang til data indgår.

Nationalt arbejdes på at tilvejebringe landsdækkende juridiske rammer, der tilgodeser hensynet til patienten, og samtidig sikrer grundlaget for den nødvendige digitale innovation i de kommende år. Såfremt der i den nærmeste fremtid skabes et nationalt juridisk fundament, skal konsekvenserne heraf indarbejdes i delstrategien. Alternativ skal delstrategien komme med bud på, hvorledes den nuværende juridiske usikkerhed bedst håndteres.

Delstrategien skal beskrive anvendelse og nyttiggørelse af en digital innovationspulje. Der skal være opmærksomhed på, at det også forudsættes, at de øvrige strategiområder arbejder med digital innovation inden for deres specifikke områder, og at de vejledende investeringsrammer her også forudsættes anvendt til digital innovation.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiproessen.

Opmærksomheden skal henledes på, at de vejledende investeringsrammer løber over en 4-årig periode.

Området vedrører borgerens og patientens digitale møde sundhedsvæsenet. Det kan være gennem apps, hvor der netop er truffet beslutning om ny app til kommunikation med borgeren, det kan være ved at bede patienterne om at indrapportere oplysninger, det kan være breve til patienterne mm. Området vedrører også det tværsektorielle område, hvor det bl.a. handler om at dele oplysninger på tværs af sektorer.

Borgerens og patientens digitale møde med sundhedsvæsenet.

Der er allerede en del forskellige digitale muligheder, der understøtter tilgængelighed og fleksibilitet for borgere og patienter. Det er f.eks. når man selv kan booke tid til undersøgelser eller behandling, indrapportere data om egen behandling eller deltage i en virtuel konsultation med lægen på sygehuset.

Den digitale udvikling betyder, at der i fremtiden vil være endnu flere muligheder for aktivt at deltage i egen udredning og behandling. Med f.eks. udbredelsen af hjemmemonitorering og hjemmebehandling vil den enkelte selv kunne indsamle data og indrapportere dem til sygehuset. Det giver større inddragelse og indflydelse på eget forløb, og samtidig giver det også sundhedspersonalet bedre muligheder for løbende at modtage data om tilstanden hos patienten, og kun indkalde til et besøg på sygehuset, hvis der er et dokumenteret behov for det.

Digitale værktøjer kan og skal forandre den måde sundhedsydelserne tilbydes til borgerne. Med implementering af værktøjer som selvbooking, videoløsninger og teknologier til hjemmebehandling forandrer man grundlæggende den måde sundhedspersonalet arbejder på, og hvordan arbejdet styres og planlægges på den enkelte afdeling i dag.

Det kræver tilpasninger af vante arbejdsgange og måske også de fysiske forhold på sygehuset. Men også at der tages stilling til, hvornår det er sikkert og trygt at anvende digitale muligheder som f.eks. virtuelle konsultationer, og hvornår det er nødvendigt at møde patienten fysisk.

Psykiatrien er et område, hvor brug af data og digitale løsninger har stort potentiale. Den digitale udvikling med videokonsultationer, apps og wearables, virtual reality, automatisering og kunstig intelligens giver nye muligheder for at forebygge, diagnosticere og tilbyde behandling i psykiatrien. Region Syddanmark er frontløber på digital psykiatri, og tilbyder i dag en del digitale løsninger til selvhjælp og kommunikation til både borgere bredt set og patienter i psykiatrisk behandling, og der skal fortsat sættes ambitiøse mål for, hvordan psykiatrien kan styrke tilgængelighed, kvalitet og effektivitet gennem tilbud til borgere og patienter med særlig fokus på tidlig indsats ved mistvivl og psykiske lidelser.

I sundhedsreformen forpligtes regionerne til at udbygge og understøtte hjemmebehandling bl.a. i forhold til borgere med kroniske sygdomme. Delstrategien skal beskrive, hvordan regionen kan leve op til de nye forpligtelser.

Selvbooking

Selvbooking af tider på sygehuset øger tilgængeligheden i sundhedsvæsenet, når tiderne passer ind i patientens liv og ikke omvendt. Det reducerer også antallet af aflysninger og udeblivelser, og bidrager dermed til at udnytte ressourcerne i sundhedsvæsenet bedre. I den hidtidige digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark er sat et mål om, at der for 25% af ambulante bookinger bliver mulighed for selvbooking. Det foreslås, at dette mål fastholdes og mulighederne for at øge målet til 33% vurderes i de kommende delstrategier.

Video- og virtuelle konsultationer

Video- eller virtuelle konsultationer øger fleksibiliteten for den enkelte patient, og udvider desuden muligheden for at inddrage pårørende i forløbet. I den hidtidige digitaliseringsstrategi er sat et mål om at 30% af konsultationerne skal være virtuelle, og at patienterne skal have adgang til virtuel kontakt, hvis fagligt muligt. Det foreslås, at dette mål fastholdes som minimumsmål, og at det i de kommende delstrategiperioder vurderes, om det er muligt at sætte yderligere udviklingsmål for anvendelse af videokonsultationer, og om det er muligt at øge den generelle andel af virtuelle kontakter.

Med sundhedsreformen indføres en ret til digitale sundhedstilbud, i første omgang på afgrænsede områder, som har betydning for, hvordan planerne i delstrategien for at øge andelen af virtuelle og videokonsultationerne skal udformes.

Overblik, sammenhæng og klar kommunikation

I dialogerne med borgere, medarbejdere og ledelser har det været tydeligt, at det skal være enkelt og overskueligt som borger og patient at finde og få overblik over regionens digitale tilbud. Digitale løsninger skal understøtte medarbejdere og patienter/borgere, og ikke opleves som endnu en tidskrævende arbejdsgang i sig selv. Der er i sundhedsreformen en vision om at etablere en såkaldt digital fordør til sundhedsvæsenet, som naturligt skal spille sammen med og formentligt også sætte rammen for de regionale planer for at skabe bedre sammenhæng og overblik i det digitale møde med patienten i den kommende delstrategi.

Kommunikation til borgere og patienter skal være enslydende, letforståelig og tilgængelig, og den skal være målrettet og tage udgangspunkt i patientens situation og forløb. Den skal gøre forberedelsen til undersøgelse og behandling enkel, så det er nemt at møde velforberedt op på rette sted og til rette tid, og mindske potentialet for misforståelser, der medfører spild og ventetid både for patienter og personale.

Den kommende delstrategi bliver dermed afgørende for at realisere ambitionen om at styrke kommunikationen med borgere, patienter og pårørende f.eks. i indkaldelsesbreve på sygehusene, men også gennem f.eks. apps og hjemmesider mv.

Med nye teknologier som f.eks. chatbots kan sygehuset stille viden til rådighed for borgere og patienter døgnet rundt, så det er nemt at få besvaret spørgsmål – også når ambulatoriet er lukket. Chatbots kan udvikles og anvendes lokalt. Men de kan også være en del af en større national satsning.

Succesfuld implementering afhænger derfor af meget mere end, om den digitale løsning er brugbar.

Det afhænger også af om brugerne er klædt godt nok på til at bruge dem, og at indholdet er kvalificeret, forståeligt og let tilgængeligt. Ambitionen er, at de digitale løsninger er lette at anvende, og at der er lettilgængelige muligheder for hjælp og vejledning, hvis der opstår udfordringer – både til borgere og personale.

Succesfuld implementering afhænger ligeledes af et tæt samarbejde mellem it-området og de kliniske afdelinger og støtte til at gennemføre forandringsprocesser, som oftest rækker langt ind i det kliniske arbejde. Der skal være et tværgående blik på de øvrige strategiområder i forhold til digitale kompetencer hos brugerne – såvel borgere, patienter som medarbejdere.



Kolding Sygehus, fotograf: Maria Tuxen Hedegaard

Sammenhæng på tværs af sektorer

Mange borgere og patienter er i forløb, der går på tværs af praksissektoren, sygehusene og de kommunale tilbud, og der vil være behov for, at sektorerne i endnu højere grad i fremtiden deler oplysninger på tværs. Digital sammenhæng mellem sektorer og deling af oplysninger om pleje og behandling er grundlaget for et sammenhængende forløb, og i sidste ende afgørende for et godt resultat.

På det tværsektorielle område formes de større it-linjer nationalt. Det betyder, at de digitale løsninger er fælles for alle og forankret i fællesoffentligt regi. Region Syddanmark vil også i fremtiden spille aktivt med i udviklingen af de fællesoffentlige digitale tilbud på tværs af sektorer som TeleKOL, TeleHjerte og MedCom.

Sundhedsreformen adresserer behovet for digitalt samspil mellem region og kommune, herunder bl.a. et forslag om en national dataplatform og en digital infrastruktur, der understøtter personalet i at arbejde sammen på tværs af sektorer. Med etableringen af Digital Sundhed Danmark etableres en organisatorisk ramme for udviklingen af den tværsektorielle understøttelse, som også med overdragelsen af sundhedsopgaver fra kommuner til regioner forventes at styrke den digitale sammenhæng.

Lokalt i Syddanmark er det i samarbejde med regionens kommuner, det skal aftales, hvordan den digitale understøttelse af patientforløb styrkes på tværs gennem de nationale it-løsninger. Her vil regionen arbejde for at styrke samarbejdet og udbredelsen af de digitale værktøjer på tværs af sektorerne indenfor de nationale rammer.

Delstrategien skal udstikke retningen for regionens digitale kontakter med borgere og patienter. Formålet med strategien er at videreudvikle, optimere og fremtidssikre de løsninger, som patienter og borgere møder, når de er i kontakt med regionen. Delstrategien skal tage udgangspunkt i den foreliggende analyse af regionens digitale patientkommunikation (Novicell-analysen) og det allerede igangsatte arbejde med en strategi for digital patientkommunikation og de dertil hørende kanalstrategier.

Delstrategien skal på baggrund af nedenstående dataindsamling afdække udviklingsmuligheder for de digitale løsninger og udstikke retning for disse i forhold til funktionalitet såvel som indhold:

- Skabe et overblik over det aktuelle digitale møde med borgerne og med patienterne (bl.a. i forhold til indkaldelsesbreve, patientrettede oplysninger, apps og selvbetjeningsløsninger).
- Afsøge nationale og internationale erfaringer og trends i forhold til det digitale møde med borgerne og patienterne.
- Identificere eventuelle u hensigtsmæssigheder – f.eks. flere konkurrerende indgange, uoverskuelighed eller manglende digital adgang - med udgangspunkt i overblikket over det digitale møde med patienterne og borgerne samt internationale og nationale erfaringer.
- Skabe overblik over hvordan borgernes/patienternes digitale kompetencer i dag understøttes og i sammenhæng hermed vurdere, om der er behov for yderligere tiltag.

Delstrategien skal vurdere behov og muligheder for at udvikle chatbots til patienterne. Herunder forudsætninger og nationalt samspil.

Med udgangspunkt i erfaringer fra den aktuelle udbredelse af selvbooking skal det vurderes, om der er behov for yderligere understøttende tiltag, og om det er muligt at udvide den nuværende målsætning for selvbooking fra 25% til 33% og eventuelle forudsætning herfor.

Med udgangspunkt i princippet om, at patienterne har ret til virtuel kontakt, hvis fagligt muligt, skal det vurderes, om det er muligt at øge den nuværende målsætning om, at 30% af alle ambulante kontakter er virtuelle. Og om det specifikt er muligt at sætte mål for andelen af videokontakter. Eventuelle forudsætninger og tiltag der kan understøtte udbredelsen af virtuelle kontakter skal beskrives.

Delstrategien skal vurdere behovet for yderligere it-mæssige tiltag, der kan understøtte udbredelsen af hjemmebehandling og hjemmemonitorering.

Med udgangspunkt i de eksisterende tværsektorielle samarbejde og organiseringen heraf skal der udarbejdes en beskrivelse af aktuel status for det digitale tværsektorielle samarbejde, og en status for nationalt initierede tværsektorielle projekter. Såfremt der vurderes behov for styrkelse af regionens deltagelse i det tværsektorielle it-samarbejde, skal dette beskrives.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiprocesen.

Opmærksomheden skal henledes på, at de vejledende investeringsrammer løber over en 4-årig periode.

Forslag til første delstrategi færdiggøres medio/ultimo 2025.

Området vedrører de systemer, der udgør klinikernes generelle arbejdsredskaber. Der er først og fremmest tale om EPJ, men der er også en række andre systemer, der tilsammen udgør klinikernes generelle digitale arbejdsplads. F.eks. logistiktavler med overblik over patienter/behandlinger, talegenkendelse, og indberetning til kvalitetsdatabaser i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, RKKP. Fællesnævneren er, at alle systemerne på området har tæt integration til EPJ, men området har fangarme til en række af de øvrige områder – herunder særligt borger og patient samt det diagnostiske område, og er også sammen med de øvrige nævnte områder et vigtigt grundlag for arbejdet med at styrke patientsikkerheden.

Systemerne i dette område er kernen i arbejdet med digitaliseringen af klinikken, og udviklingsplanen for dette område skal ikke blot favne bredt, men også være drivkraft i den digitale transformation af den kliniske arbejdsplads. Med integration og ligestilling af psykiatri og somatik er det centralt, at visionerne for fremtidens kliniske arbejdsplads også favner de psykiatriske specialer, og dermed skaber optimale betingelser for den digitale understøttelse af psykiatrisk behandling.

I dialogfasen var der en række udsagn, der adresserede den nuværende generelle systemportefølje i klinikken.

Med udgangspunkt i udsagnene i boksen skal der udarbejdes en strategisk udviklingsplan for digitaliseringen af klinikken, som understøtter medarbejderne i klinikken f.eks. med beslutningsstøtte og kunstig intelligens, frigør arbejdskraft og arbejder for forenkling og bedre sammenhæng mellem it-systemer. Udviklingsplanen skal dække både de somatiske og psykiatriske specialer.

Udsagnene vedrørte blandt andet nedenstående, som dermed er rammerne for den videre udvikling af området:

- Forenkling af nuværende digitale løsninger. Der var ikke efterspørgsel efter nye løsninger, men i højere grad forenkling og fælles løsninger på tværs i regionen.

Det skal være enkelt for medarbejderne at bruge digitale løsninger – også på tværs af regionens sygehusenheder. it-løsningerne skal være mere ens på tværs i regionen, og ikke findes i en udgave pr. sygehus, speciale eller afdeling. I dialogerne er det blevet påpeget, at det netop gør det svært at skifte mellem arbejdssteder, når it-systemerne tilpasses lokalt.

- Større sammenhæng mellem de digitale løsninger. Det betyder f.eks., at data skal overføres automatisk mellem sektorer eller fra et system til et andet inden for regionen, f.eks. fra medicoteknisk apparatur eller de diagnostiske systemer til den elektroniske patientjournal, så man hurtigt kan få overblik over de nyeste undersøgelsesresultater eller laboratoriesvar som sundhedsperson – og der ikke skal bruges tid på manuelle indtastninger.
- Nødvendigt at satse på arbejdskraft frigørende teknologier. Hermed kan der frigøres tid til kerneopgaven og bidrage til, at det er muligt at håndtere det pres, der er på sundhedsvæsenet.
- Bedre udnyttelse af de løsninger, der allerede er. Det vurderedes, at der fortsat er en række potentialer ved at "implementere i bund".

Udviklingsplanen skal bygge på en afsøgning af erfaringer fra ind- og udland og tegne stregerne til fremtidens generelle digitale understøttelse af det kliniske arbejde. Udviklingsplanen skal være udgangspunktet for videreudvikling af bl.a. EPJ'en og tilhørende systemer, men også for den samlede digitale kliniske arbejdsplads med sammenhæng til andre systemer og andre områder. Udviklingsplanen skal tage højde for beslutninger i forhold til sundhedsreformen om overdragelse af opgaver på sundhedsområdet fra kommunerne, og se samlet på regionens kliniske opgaver og understøttelsen heraf.

Videreudvikling af EPJ

Omdrejningspunktet i dette område er den elektroniske patientjournal (EPJ), og der er en væsentlig opgave i at sikre større sammenhæng mellem EPJ'en og øvrige kliniske systemer.

På landsplan er der to EPJ-systemer. Columna i Vestdanmark (EPJNord, MidtEPJ og EPJSyd) og Sundhedsplatformen i Østdanmark.

Der er etableret et formelt samarbejde mellem de tre vstdanske regioner omkring anvendelse og udvikling af EPJ og andre systemer. Dette samarbejde hedder det Vstdanske It Samarbejde og forkortes VIS. I dette samarbejde drøftes og prioriteres større udviklingstiltag i relation til EPJ, men også i relation til andre større driftsunderstøttende systemer.

En væsentlig del af de større udviklingstiltag som drøftes i VIS, vedrører nationale og nationalt aftalte indsatser. F.eks. FællesMedicinKort, aftaleoverblik og fravalg af genoplivningstiltag. VIS samarbejdet sikrer en fælles forhandlingsposition med leverandøren, og herunder at de nationale løsninger implementeres parallelt i de tre Vstdanske regioner.

De nationale krav, der i forlængelse af sundhedsreformen og etablering af Digital Sundhed Danmark vil blive formuleret til den generelle understøttelse af klinikken, vil skulle indarbejdes i delstrategier(ne).



Delstrategien skal indeholde en samlet udviklingsplan for den generelle digitale understøttelse af klinikken. Udviklingsplanen skal bygge på en afsøgning af erfaringer fra ind- og udland og tegne stregerne til fremtidens generelle digitale understøttelse af det kliniske arbejde. Udviklingsplanen skal også adressere behovet for sammenhæng på tværs til andre strategiområder som diagnostik, kliniske specialer, service og medico mv.

Delstrategien skal indeholde en detaljeret udviklingsplan for EPJ/PAS. Udviklingsplanen skal adressere:

- Nationale krav til nye funktionaliteter/systemer.
- Krav til udvikling af EPJ, som processes igennem det Vestsjællandske It Samarbejde (VIS).
- Forslag til funktionalitetsforbedringer.
- Forslag til automatiseringer, kunstig intelligens og andre tiltag, der kan forbedre anvendelsen af nuværende EPJ-løsning.
- Tidshorisonten for udviklingsplanen skal samlet være 4 år. Idet der så vidt muligt udarbejdes en årlig plan for tiltag og investeringer.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiprocesen.

Opmærksomheden skal henledes på, at de vejledende investeringsrammer løber over en 4-årig periode.

Forslag til første delstrategi for digitalisering af klinikken færdiggøres medio/ultimo 2025.



Dette afsnit omhandler den digitale understøttelse af det diagnostiske område. De største systemer på området er inden for billeddiagnostikken (RIS/PACS), inden for klinisk biokemi (BCC), patologi, mikrobiologi og blodbank. Herudover er mere end 100 mindre it-systemer knyttet til dette område.

Delstrategien skal først og fremmest klarlægge og beskrive et samlet billede af den fremtidige arkitektur og sammenhæng i it-landskabet på det diagnostiske område. Det gælder såvel i forbindelse med anskaffelsen af et nyt RIS/PACS-system som hele laboratorieområdet, hvor specialehensyn skal afvejes med behovet for en integreret og sammenhængende diagnostisk ydelse til klinikken. Dette helhedsorienterede og langsigtede strategiske blik på området skal være styrende for den videre udvikling.

Denne fremtidige landskabsbeskrivelse skal ses ind i en national sammenhæng, hvor der ligeledes foregår overvejelser om en fælles tværregional digitalisering. Her har Danske Regioner for nogle år tilbage taget initiativ til en fælles analyse, som peger på et ganske betydeligt investeringsbehov. Dette investeringsbehov er begrundet i, at der i alle regioner drives meget gamle systemer, der har vanskeligt ved at leve op til nutidens krav – herunder sikkerhedskrav.

Udskiftningen af eksisterende systemer er allerede igangsat, og eksempelvis blodbanksystemet og klinisk mikrobiologi udskiftes i samarbejde på tværs af regionerne. Analysen fra Danske Regioner peger på laboratorieområdet og patologien, som de næste prioriterede områder.

En modernisering af it-landskabet på det diagnostiske område rummer imidlertid også væsentlige kliniske gevinster og potentialer. Det drejer sig i første omgang om en mere effektiv produktion samt en mere sikker, skånsom og præcis diagnostik.

Desuden skal den fremtidige it-udvikling inden for det diagnostiske område understøtte en endnu mere smidig dataoverførsel og informationsdeling på tværs af specialer, sygehusenheder og til andre regioner. Det skal skabe forudsætningerne for en reduktion i unødvendig gentagelse af diagnostiske ydelser, samt en mere robust arbejdsdeling og udnyttelse af de kliniske ressourcer på de forskellige sygehusmatrikler. I dag er der endvidere et vist overlap mellem de forskellige specialer og diagnostiske tilbud, hvor it-udviklingen kan være med til at forløse potentialet i en mere fælles opgaveløsning til gavn for klinikken og patienterne.

Det diagnostiske område er kendetegnet ved store datamængder, og dermed et stort potentiale for digital transformation ved hjælp af kunstig intelligens og automatisering. En transformation, der netop både kommer patienter og sundhedspersonalet til gavn, med høj kvalitet, hurtigere prøvesvar og en lettere arbejdsdag for personalet. Og dermed hjælper med både at nedbringe ventetiden og muliggør hurtigere og bedre udredning og behandling af patienterne.

Kunstig intelligens kan f.eks. gennemgå laboratorieprøver, identificere risikofaktorer og automatisk alarmere den afdeling, som har patienten i behandling. Eller yde beslutningsstøtte, når prøvesvarene skal lede til en diagnose eller et forslag til en behandling til patienten. Brystkræftscreening med hjælp af kunstig intelligens er allerede en realitet, men i de kommende år skal potentialerne for at bruge kunstig intelligens yderligere udfoldes og implementeres i den daglige drift, så gevinsterne kan høstes. Delstrategien skal derfor beskrive mål og ambitioner for den digitale transformation på det diagnostiske område. Dette skal koordineres med delstrategien for digital innovation.

Delstrategien skal klarlægge og beskrive den fremtidige arkitektur af it-landskabet på det diagnostiske område.

Delstrategien skal estimere investeringsbehovet på området. Vurderingen skal ske med afsæt i de fællesregionale planer og initiativer i regi af Regionernes Sundheds It, hvor der er peget på laboratorieområdet og patologien i første omgang. Investeringsbehovet skal prioriteres i forhold til systemområder og i forhold til nødvendig tidshorisont.

Delstrategien skal indeholde en plan for anskaffelse af nyt system på det billeddiagnostiske område (RIS/PACS).

Set i lyset af at området er præget af betydelige tværregionale investeringer, **skal delstrategien** beskrive, hvorledes Region Syddanmark mest hensigtsmæssigt indgår i fælles regionale projekter, herunder i forhold til nyttiggørelse af ressourcer og klinisk ejerskab – og i forhold til at sikre en regionalt sammenhængende digital understøttelse af klinikken (herunder sammenhæng til EPJ og sammenhæng på tværs af de enkelte diagnostiske områder).

Delstrategien skal vurdere potentialer og muligheder for fortsat udvikling af automatisering, beslutningsstøtte og kunstig intelligens – herunder vurdere nødvendige indsatser for at realisere disse. Området hænger tæt sammen med delstrategien for digital innovation, hvorfor det forudsættes, at der sikres relevant koordination med denne delstrategi.

Delstrategien skal vurdere muligheder for forenkling af systemlandskabet (én opgave, ét system).

Delstrategien skal identificere områder/systemer, der ikke aktuelt lever op til regionens retningslinjer for drift og sikkerhed. Såfremt der afdækkes sådanne områder, skal strategien fremkomme med forslag til håndtering heraf.

Delstrategien skal indeholde en datastrategi for det diagnostiske område med en fremtidssikret tilgang til adgang til, opbevaring af, klargøring af data til andre formål (kunstig intelligens mv.) og investeringer i lagerplads til diagnostiske data.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiprocessen.

Opmærksomheden skal henledes på, at de vejledende investeringsrammer løber over en 4-årig periode.

Forslag til første delstrategi færdiggøres medio/ultimo 2025.

Digitalisering af kliniske specialer, klinisk service og medicoteknik

STRATEGI 05

Området består både af alle de digitale løsninger som specialiseret understøtter klinikken, men også af løsninger som ikke er direkte relateret til patientbehandling. Det kan f.eks. være digitale løsninger, der er rettet mod intensiv- og anæstesiområdet, digitale løsninger til at bestille patientforplejning, den digitale understøttelse af sterillageret og håndtering af instrumenter til brug i forbindelse med udredning og behandling. Det er også software i medicotekniske apparater f.eks. til måling af hjertekardiogram.

Området indeholder tillige det præhospitale område. Inden for det præhospitale område er den præhospitale journal (PPJ) det "største" system. Aktuelt pågår der et tværregionalt udbud heraf. Men der er også andre og mindre systemer tilknyttet det præhospitale område.

Området omfatter også sygehusapoteksområdet, hvor der aktuelt ligeledes pågår et tværregionalt udbud samt de psykiatrispecifikke it-løsninger, der understøtter arbejdet i de psykiatriske specialer. Det gælder f.eks. værktøjer til diagnostik, test, evalueringer, spørgeskemaer og målinger i psykiatrisk behandling, hvor der forventes mulighed for at harmonisere og forenkle den digitale understøtning.

Som det fremgår, er der tale om digitale løsninger, der spiller en central rolle både i den direkte patientbehandling, men som har væsentlig betydning for den generelle drift af sygehusene.

Fælles for området er, at de digitale løsninger er tæt knyttet op på viden og arbejdsgange i enkelte kliniske specialer og i serviceområderne.

Også indenfor dette område og på tværs af såvel de kliniske specialesystemer og klinisk service, er der betydelige muligheder for at nyttiggøre potentialerne i kunstig intelligens og automatisering. Der er allerede mange løsninger implementeret i regionen. Men potentialet er stadig stort, og der er behov for at vurdere relevante indsatser på dette område.

Indenfor det medicotekniske område er der betydelige gevinster i at understøtte og udvikle overførsel af data fra det medicotekniske apparatur og f.eks. ind i den elektroniske patientjournal på en enkel og hurtig måde, så der altid er et samlet overblik over patientens forløb og behandling. Med udviklingen inden for hjemmebehandling og patienters egenmonitorering er der desuden behov for at vurdere, hvordan det medicotekniske udstyr, der anvendes i patienternes eget hjem, bliver en integreret del af regionens systemportefølje - herunder i forhold til at data kan flyde frit og sikkert mellem sygehuset og patientens hjem.

Forenkling af systemlandskabet og højnelse af sikkerhedsniveau

Der er knyttet mere end 200 systemer til dette område.

Nogle er regionale tværgående systemer, hvortil der er etableret en regional drift og forvaltning. Andre systemer er anskaffet lokalt, og der er knyttet en lokal håndtering til de enkelte systemer. Og endelig er der enkelte nationale systemer.



Esbjerg Sygehus, fotograf: Palle Peter Skov

Der er behov for at gennemgå det samlede systemlandskab, blandt andet med henblik på at identificere muligheder for at reducere antallet af systemer. Princippet om én opgave, ét system vil være retningsgivende for denne gennemgang. På visse områder vil der være muligheder for at erstatte f.eks. et specialespecifikt system med de funktioner, der er i den eksisterende EPJ-løsning.

Der er også behov for at vurdere, om den lokale forvaltning af ofte mindre og ældre systemer håndteres i henhold til de regionale principper og regionale sikkerhedsretningslinjer. Og herunder også vurdere behov for justering af systemerne/reinvestering i nyere systemer. Evt. kombineret med yderligere sikkerhedstiltag.

Endelig er der behov for fokus på styring af indkøb af nye systemer, så der ikke anskaffes overlappende systemer. Men også på, at der ved indkøb helt generelt i dag, ofte medfølger et it-system, der skal forvaltes, driftes og leve op til gældende sikkerhedsmæssige krav – det gælder f.eks. medicoteknisk apparatur. Det er derfor nødvendigt med øget styring af indkøb generelt, hvor der kan være it-løsninger involveret.

Delstrategien skal indeholde forslag til udviklingsplaner af hhv. kliniske specialer, klinisk service og medicoteknik.

Udviklingsplanerne skal indenfor hvert område adressere:

- Eventuelt investeringsbehov i forhold til systemudskiftning/nye systemer. I forhold til medicoteknik vil et evt. investeringsbehov være afgrænset til investeringsbehov afledt af integration til regionens it-systemer eller afledt af hjemmebehandling.
- Potentialer for automatisering, kunstig intelligens m.v. Området spiller tæt sammen med delstrategien for digital innovation og skal koordineres med denne.
- Mulighed for forenkling af systemlandskab (én opgave, ét system). I forhold til systemporteføljen for kliniske specialer skal det særskilt vurderes om regionens nuværende EPJ-løsning eller andre regionale systemer på sigt vil kunne løse opgaven, og hvad det i givet fald vil indebære af investering og øvrige indsatser.
- Områder/systemer der ikke aktuelt lever op til regionens retningslinjer for drift og sikkerhed. Såfremt der afdækkes sådanne områder, skal strategien fremkomme med forslag til håndtering heraf.

Delstrategien skal indeholde en plan for den digitale understøttelse af det præhospitalt område - herunder i forhold til fælles regionalt projekt om anskaffelse af ny præhospital journal. Men også i forhold til den generelle digitale understøttelse af området. Muligheder for automatisering og kunstig intelligens skal indgå i planen.

Delstrategien skal beskrive hvordan det i samarbejde med teknik- og bygningsområdet kan sikres, at samspillet mellem applikationer, bygnings- og steddata skaber optimale løsninger for brugerne.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiprocessen.

Opmærksomheden skal henledes på, at de vejledende investeringsrammer løber over en 4-årig periode.

Forslag til første delstrategi færdiggøres medio/ultimo 2025.

Digitalisering af det administrative område

STRATEGI 06

Økonomi- og lønsystemer, indkøbssystemer, rekrutteringsløsninger, sagsbehandlingssystemer, dokumenthåndterings- og journalsystemer er alt sammen eksempler på administrative it-løsninger, der er en forudsætning for regionens daglige drift.

Mange af it-løsningerne på det administrative område er af ældre dato og dermed ikke tidssvarende i deres understøttelse af arbejdet.

Der er mere end 150 systemer, der henhører under det administrative område. Systemerne har vidt forskellige anvendelsesområder. Der er behov for en gennemgang, som kan afdække muligheder for forenkling. Målsætningen om én opgave, ét system skal være retningsgivende for gennemgangen.

Nationalt og ikke mindst internationalt er det administrative område aktuelt præget af en rivende udvikling. Der indføres automatiseringer, kunstig intelligens, chatbotter m.v. på en lang, lang række områder. Der er behov for at kigge ind i disse megatrends og vurdere mulighederne for at applicere disse på det syddanske administrative systemlandskab. Der er også behov for at vurdere, hvordan man kan sikre størst muligt udbytte af nye løsninger og implementering i bund, når de indføres.

Modernisering af det syddanske administrative systemlandskab med henblik på indoptag af nye digitale muligheder vil evt. kræve nyinvesteringer i den grundlæggende systemportefølje. Dette skal i givet fald beskrives, bl.a. med afsæt i kommende datastrategi og BI-strategi.



Delstrategien skal beskrive "megatrends" i forhold til digital understøttelse af administrative opgaver, herunder forventninger til kunstig intelligens, chatbots og andre forventede teknologier, der kan integreres i det daglige arbejde og medvirke til at frigøre arbejdskraft. Forudsætningerne for, at dette kan ske, skal beskrives - herunder i forhold til implementering.

Delstrategien skal beskrive, hvordan digitalisering på det administrative område kan understøtte og effektivisere det administrative arbejde, og skabe tilgængelige, brugervenlige og driftsstabile løsninger for medarbejderne.

Delstrategien skal vurdere behov for systemudvikling og tilpasninger af eksisterende større systemer.

Delstrategien skal vurdere behov for nyanskaffelse af administrative systemer.

Delstrategien skal vurdere mulighed for forenkling af systemlandskab (én opgave, ét system), samt afdække eventuelle områder/systemer, der ikke aktuelt lever op til regionens retningslinjer for drift og sikkerhed. Såfremt der afdækkes sådanne områder, skal strategien fremkomme med forslag til håndtering heraf.

Det lægges umiddelbart til grund, at investeringer i systemudvikling, nye administrative systemer m.v. finansieres af lokale anskaffelsesrammer/lokale budgetter. I det omfang dette ikke vurderes muligt, skal afvejes, om det er muligt at finde finansiering i de generelle investeringsrammer.

Det lægges endvidere til grund, at digital innovation inden for det administrative område vil kunne bidrage til håndtering af de forventede administrative besparelser, ligesom eventuelle besparelser som følge af færre systemer vil kunne finansiere dele af besparelserne.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiprocessen.

Opmærksomheden skal henledes på, at de vejledende investeringsrammer løber over en 4-årig periode.

Forslag til første delstrategi færdiggøres medio/ultimo 2025.



Digitalisering af det tekniske område og bygningsstyring

STRATEGI 07

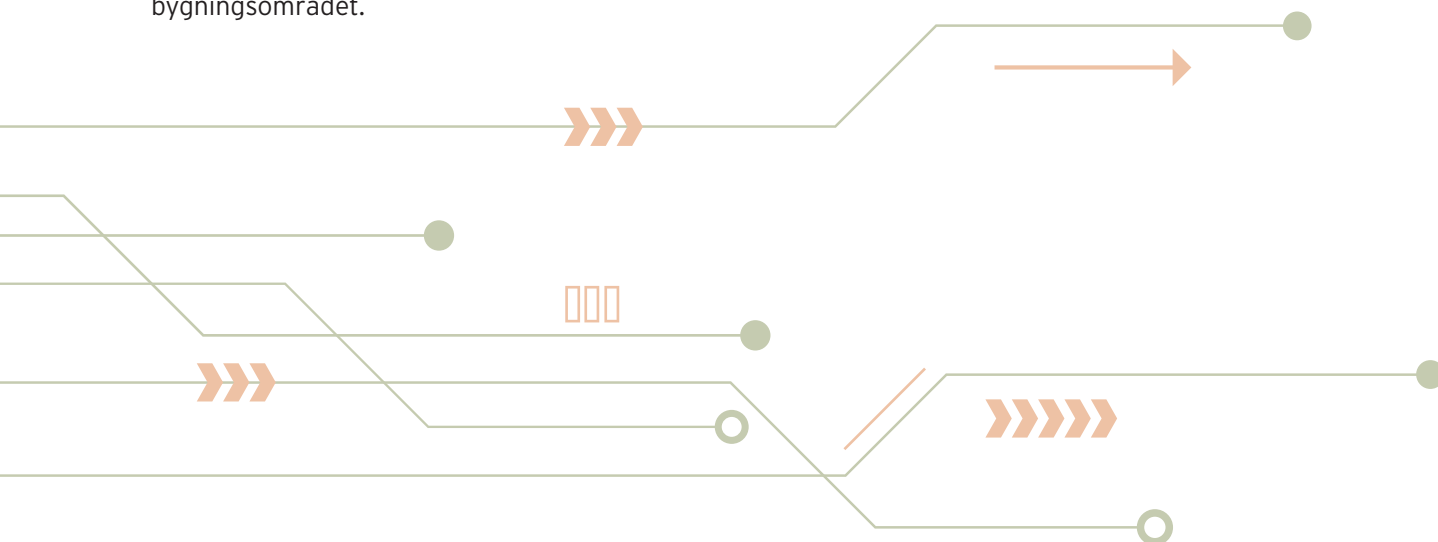
Regionens bygninger – og bygninger i det hele taget – er i højere og højere grad udstyret med it-løsninger, der styrer el, vand, varme, nødstrøm, adgangskontrol, låsesystemer og alarmkald.

Den fysiske indretning, belysning, temperatur mv. er alt sammen forhold, der har direkte indvirkning på patienter og medarbejdere, og som skal understøtte patientbehandlingen på den mest optimale måde. Samtidig kan man med energioptimeret bygningsstyring fremme den grønne dagsorden, og skruer ned for forbruget af energi til at holde bygningerne varme og oplyste. Mens sikkerhedssystemer som adgangskontrol, videoovervågning og alarmkald er afgørende for både patienter og medarbejders sikkerhed. Der er også et potentiale i at udnytte data fra de mange tekniske- og bygnings-systemer til mere overordnet styring og planlægning af sygehusenes drift.

Der er behov for fokus på it-opgaven på det tekniske område og bygningsstyring, da sikker og effektiv håndtering af it-systemerne er afgørende for sygehusenes sikkerhed og daglige drift. Forvaltningen af de it-løsninger, som understøtter tekniske- og bygnings-systemer er aktuelt placeret uden for it-området, og arbejdet med området kræver et tæt samarbejde mellem it-området og det tekniske/bygningsområdet.

Der er behov for øget styring, forenkling og harmonisering af it-understøttelsen af disse systemer på tværs af regionens enheder. Både af økonomiske, men også af klimamæssige hensyn.

Der er også behov for at styrke fokus på forvaltning, og særligt på at løfte sikkerhedsniveauet på it-løsninger, hvor den nødvendige udvikling ikke har fundet sted alle steder. Den stigende trussel fra cyberangreb betyder, at sikkerheden for de centrale bygningsstyringssystemer løbende skal udvikles til at modstå udefrakommende angreb. Dette vil kræve en øget styring af den forvaltningsopgave, som ligger uden for it-området, og vil forventelig også kræve investeringer i nye løsninger eller opdateringer af eksisterende. Samtidig kan der forventes besparelser ved en øget harmonisering på tværs.



Delstrategien skal beskrive en kort- og en langsigtet strategi for udviklingen af it-understøttelsen af det tekniske område og bygningsstyring.

Strategien skal bl.a. adressere:

- Kortlægning af eksisterende systemer og med baggrund heraf vurdering af mulighed for forenkling af systemlandskab (én opgave, ét system).
- Eventuelle områder/systemer der ikke aktuelt lever op til regionens retningslinjer for drift og sikkerhed. Såfremt der afdækkes sådanne områder, skal strategien fremkomme med forslag til håndtering heraf.
- Samspil mellem det nye OUH og eksisterende systemportefølje på regionens øvrige sygehuse.
- Samspil mellem Regional IT og de enkelte tekniske afdelinger på regionens sygehuse, herunder i forhold til fælles politikker og servicekoncepter på det tekniske område.
- Potentialer for understøttelse af regionens klimamålsætninger.

Det lægges umiddelbart til grund, at delstrategiens anbefalinger vil kunne finansieres indenfor gældende rammer, idet investeringer i tekniske systemer historisk set har været finansieret indenfor lokale investeringsrammer og indenfor de driftsmæssige forudsætninger på de enkelte sygehuse

Såfremt der med systemgennemgangen identificeres systemer, der er "underforvaltede", lægges til grund at genopretning af forvaltningsniveau sker indenfor eksisterende driftsrammer. Eventuelle besparelser ved reduktion af antallet af systemer vil kunne medgå til evt. finansiering heraf.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiprocessen.

Forslag til første delstrategi færdiggøres medio/ultimo 2025.

Den øgede digitalisering i sundhedsvæsenet i Danmark stiller større krav til beskyttelse af data og it-systemer. Som borger, patient og medarbejder i regionen skal man kunne have tillid til, at ens personlige oplysninger håndteres trygt og sikkert, og at sygehusenes aktiviteter er understøttet af en stabil og sikker it-drift. Regionen har derfor gennem mange år arbejdet målrettet med cyber- og informationssikkerhed. Sikkerhedsarbejdet er i dag en integreret del af den daglige drift og spænder bredt fra teknisk beskyttelse af netværk og udstyr til oplysning og uddannelse om it-sikkerhed på arbejdspladsen.

Hæve sikkerhedsniveauet

Det nationale Center for Cybersikkerhed vurderer, at truslen fra cyberkriminalitet er meget høj i Danmark. Sundhedssektoren er særlig sårbar over for angreb som en samfundskritisk sektor på linje med f.eks. energi-, transport- og finanssektoren. Cyberkriminelle udvikler hele tiden nye mønstre for angreb, så der løbende opstår nye trusler. Det betyder, at sikkerhedsarbejdet konstant skal optimeres.

Regionerne har gensidigt forpligtet sig på tværs til at hæve sikkerhedsniveauet og bruge den såkaldte CIS18-analyse, som er en ekstern vurdering af regionens modenhed på it-sikkerhedsområdet, som målestok for sikkerhedsarbejdet. Analysen omfatter en række internationalt anerkendte kontroller til måling af sikkerhedsniveauet og anvendes med samme tilgang i de øvrige regioner. Som anerkendt rammeværk sætter arbejdet med CIS18-analysen fokus på målrettede indsatser, som kan bidrage til at forbedre regionens evne til forudse, forebygge, opdage og håndtere sikkerhedstrusler. Regionerne har gensidigt forpligtet sig til at nå 75% målopfyldelse (hvilket svarer til en score på 3,0 på en 4-trins skala / en score på 3,75 på en 5-trins skala). I den seneste CIS20-analyse fra 2022 opnåede regionen en score på 2,7 på en 5-trins skala.

Gennem de seneste økonomaftaler er der særskilt afsat midler til investeringer i cybersikkerhed. Disse midler har været et vigtigt supplement til de investeringer i cybersikkerhed, som har været finansieret via regionale midler.

Informationssikkerhed

Implementering og overholdelse af databeskyttelsesreglerne er et centralt element i bestræbelserne på at sikre, at borgernes data er i sikre hænder i regionen. Med afsæt i den gældende lovgivning og internationale standarder er der hen over en lang årrække udarbejdet mere end 20 retningslinjer, der understøtter enhederne i at overholde regler om sikker håndtering og opbevaring af data. Herunder særligt de gældende regler i databeskyttelsesloven, som udspringer af GDPR (EU-forordning fra 2018 om beskyttelse af persondata).

I takt med anvendelsen af nye digitale medier og systemer stiller EU og Danmarks nationale myndigheder løbende nye krav til beskyttelse af personfølsomme oplysninger. Retningslinjerne opdateres således løbende i henhold til nye og ændrede lovkrav. Samlet set er der tale om et stort sæt af regler og krav, som ofte indebærer etablering af nye procedurer og arbejdsgange.

For at styrke implementeringen af retningslinjerne og dermed evnen til at overholde gældende lovkrav, skal arbejdet med årlige mål for informationssikkerhed fortsætte. De årlige mål for informationssikkerhed understøtter en mere ensartet tilgang og fælles implementering på tværs af enhederne, hvilket skaber bedre forudsætninger for at nå helt i mål med efterlevelse af kravene.

Delstrategien skal identificere målrettede indsatser, som kan bidrage til at forbedre regionens evne til at forudse, forebygge, opdage og håndtere sikkerhedstrusler. Det gælder såvel for cybersikkerhed som for informationssikkerhed:

- For informationssikkerhed skal delstrategien være retningsgivende for den årlige målfastsættelse.
- For cybersikkerhed skal delstrategien som minimum omfatte de anbefalinger, der fremhæves i den såkaldte CIS18-analyse med henblik på at nå målet om en score på 3,0. Men det er også muligt at medtage andre indsatser, som vurderes at kunne styrke cybersikkerheden.

Styregruppen for cyber- og informationssikkerhed har til ansvar at udarbejde delstrategien samt ansvaret for arbejdet med implementering.

Tidshorisonten for delstrategien er som udgangspunkt 2 år. Det kan dog overvejes at udvide strategiperioden til 3 eller 4 år. Overvejelser herom kan indgå i strategiproessen.

Opmærksomheden skal henledes på, at de vejledende investeringsrammer løber over en 4-årig periode.

Forslag til første delstrategi for cyber- og informationssikkerhed færdiggøres i foråret 2025.



It-infrastruktur består bl.a. af servere og netværk, som driver regionens it-systemer, men også af de it-systemer, der udgør den grundlæggende digitale arbejdsplads for alle regionens medarbejdere. Området er dermed det tekniske grundlag for digitaliseringen i regionen.

Sundhedsvæsenets behov forandres i takt med nye teknologiske muligheder, og det stiller krav til, at it-infrastrukturen også styrkes og udvikles til at imødekomme disse behov. Det betyder, at infrastrukturen skal kunne udbygges og tilpasses, når behovene ændrer sig.

Nye teknologier, innovation og digital transformation stiller øgede krav til kapaciteten i infrastrukturen; f.eks. til at lagre billeder eller drifte kunstig intelligens hurtigt og stabilt, og it-infrastrukturen skal derfor i de kommende år fortsat udvikles, så den er robust og kan håndtere de nye krav, som kommer over tid. I takt med at behovet for udveksling af data mellem it-systemer stiger, er det centralt, at it-infrastrukturen er fleksibel og kan sikre integration og datadeling i høj kvalitet.

Overvågning af cybertrusler

Et stigende trusselniveau i forhold til cyberangreb betyder, at overvågning af it-infrastruktur og netværk løbende skal udvikles for at holde sikkerhedsniveauet højt. Der er til gengæld store potentialer i at anvende kunstig intelligens og automatisering til at højne både driftsstabilitet og sikkerhed gennem overvågning af it-infrastrukturen, hvilket delstrategien skal beskrive ambitionerne for.

En brugervenlig digital arbejdsplads

Medarbejderne i regionen er mere og mere afhængige af velfungerende PC'er, telefoner og video-udstyr, også til kontakt med patienterne. Delstrategien skal derfor sikre opdaterede og brugervenlige digitale løsninger til de grundlæggende funktioner på den digitale arbejdsplads. It-udstyr har en begrænset levetid, og det er vigtigt både for funktionalitet og sikkerhed, at udstyret løbende udskiftes. Der vil derfor være behov for kontinuerlig fokus på politikken for udskiftning af udstyr, og at få afsat den nødvendige finansiering til opgaven.

Delstrategien for området skal sikre, at grundlaget for den digitale transformation og digitale innovation er til stede i de kommende år.

Delstrategien skal håndtere følgende områder:

- Vurdering af basisplatformens teknologiske grundlag med henblik på at gennemføre de nødvendige tilpasninger, således at platformen løbende afspejler enhedernes behov samt teknologiske, regulatoriske og lovmæssige krav.
- Særskilt at vurdere behov for nødvendige tiltag vedr. brugernes generelle digitale arbejdsplads. Herunder bl.a. i forhold til styring af enheder (asset management) og eventuelle tiltag der i øvrigt er nødvendige for at understøtte den digitale transformation.
- Vurdere investeringsbehov (og prioritering heraf) med udgangspunkt i de øvrige delstrategier i forhold til ny- og genanskaffelse af hard- og software.
- Sikre vurdering og fastsætte krav til service-niveauet på it-løsningerne i regionen (service-klasser).
- Vurdere og fastsætte krav til sikkerhed, fortrolighed mv. i forhold til anvendelse af ekstern hosting, cloud-løsninger mv.
- Vurdere muligheder og forudsætninger samt målsætte anvendelse af nye digitale værktøjer i drift og vedligehold af basisplatformen (herunder kunstig intelligens og automatisering).
- I sammenhæng med strategien for cyber- og informationssikkerhed at vurdere og målsætte det generelle sikkerhedsniveau for basisplatformen - herunder muligheder og forudsætninger for at øge sikkerheden ved hjælp af nye digitale muligheder (kunstig intelligens og automatisering).

Det lægges til grund, at strategiens anbefalinger kan finansieres inden for de rammer, der i dag er tildelt Regional IT. Såfremt dette ikke vurderes muligt, skal eventuelle anbefalinger, der ikke kan finansieres indenfor de normale paradigmer, prioriteres i forhold til effekt og tidshorisont.

BILAG 1

Vejledende økonomiske rammer

Nedenfor angives en vejledende ramme til disponering af ovennævnte midler på de enkelte strategiområder.

Den vejledende ramme er anslået ud fra følgende præmisser:

- Eksisterende viden om nationale/fælles regionale tiltag er indarbejdet. F.eks. anskaffelse af nyt patologiesystem, præhospitalet journal, nye Med-Com-standarder, udvikling af aftaleoverblik m.v.
- Eksisterende viden om nyanskaffelser er indarbejdet. F.eks. anskaffelse af nyt RIS/PACS-system.
- Indmeldte ønsker og behov for forvaltningsorganisationerne (indikerer størrelse af investeringsbehov. Ønsker skal bearbejdes i strategiprocesserne).
- Behov for at reservere 50 mio. kr. i "buffer" med henblik på håndtering af usikkerheder, nye behov og krav.

Den vejledende ramme kan suppleres med ekstern finansiering i det omfang, som det er muligt og relevant på de enkelte områder.

Til tabellen skal knyttes følgende kommentarer:

Investeringer i it-infrastruktur som sikrer løbende vedligehold/genanskaffelser i forhold til den eksisterende basisplatform, forventes finansieret af driftsmidler i Regional IT's basisbudget. Som del af budget 2025 er driftsbudgettet tilført 30 mio. kr. til robustgørelse af den generelle it-drift i driftscentre med udskiftning af servere, switche mv. Udvidelse af it-infrastrukturen via nyinvesteringer som følge af strategiske initiativer, nationale forpligtelser mv. skal indlejres i det generelle investeringsbudget målrettet digitaliseringsstrategien eller på anden vis tilvejebringes. Opmærksomheden henledes på, at nyinvesteringer løbende øger behovet og omkostningerne til life cycle management. Det betyder, at der samtidig med nyinvesteringer skal prioriteres midler i basisbudgettet til genanskaffelser i efterfølgende budgetår.

Administrative it-investeringer forventes primært håndteret via lokale anskaffelsesrammer og via øvrige lokale investeringsmuligheder.

Der er derudover i økonomiaftalen for 2025 afsat 10,5 mio. kr. til cyber- og informationssikkerhed. Såfremt der kommer yderligere centrale midler til sikkerhedsområdet, skal de økonomiske rammer revurderes.

Midler til digital innovation anvendes til en samlet pulje.

Strategiområde, mio.kr.	Nuværende strategi	Forslag til ny strategi	Ændring
Digital innovation	20,0	20,0	0
Borger og patient	22,6	28,6	+6,0
Digitalisering af klinikken	78,5	78,5	
Digitalisering af klinikken - digital psykiatri	8,8	0	-8,8
Digitalisering af det diagnostiske område	125,6	125,6	0
Digitalisering af kliniske specialer, klinisk service og medicoteknik	64,6	67,4	+2,8
Digitalisering af det administrative område	27,7	27,7	0
Digitalisering af det tekniske område og bygningsstyring	9,2	9,2	0
Cyber- og informationssikkerhed	29,1	29,1	0
It-infrastruktur	13,9	13,9	0
Buffer	50,0	50,0	0
I alt	450,0	450,0	0

BILAG 2

It-drift og gevinstrealisering

Generelt

Hovedreglen er, at leverandørerne forventer årlige driftsbetalinger på mellem 10 og 20% af alle investeringer. Derfor er der afsat særskilte forvaltningsbudgetter til de større regionale it-systemer. Der er også forvaltningsbudgetter til de lokale mindre systemer. Disse er oftest en del af en afdelings/et områdes driftsramme.

De afledte driftsudgifter ved udskiftning af systemer skal som hovedregel finansieres af det budget, der var til det gamle system. Der er dog ikke altid fuld overensstemmelse mellem det afsatte budget og de driftsudgifter, der fremadrettet skal afsættes til det nye system.

Hvis der er tale om nyanskaffelser af systemer, vil driftsudgifterne være "nye" udgifter, der skal findes finansiering til.

Det er i den sammenhæng en grundlæggende antagelse, at investeringer i nye it-løsninger og forbedringer af eksisterende it-systemer aflaster/forbedrer arbejdsgange på de områder, hvor investeringerne foretages. Det er imidlertid ofte vanskeligt at identificere, hvor forbedringerne og aflastningerne konkret er.

Derfor blev det med budget 2021 besluttet, at sygehusene hvert år skal medfinansiere afledte driftsomkostninger med årligt 6 mio. kr. Denne ordning har været velfungerende, og givet muligheder for at anviser finansiering til afledte forvaltningsudgifter. Det lægges til grund, at denne ordning fortsætter.

Der kan være anskaffelser, hvor det ikke er muligt at argumentere for, at disse aflaster driften/forbedrer arbejdsgange. F.eks. i forhold til it- og cybersikkerhed. Der vil derfor særskilt skulle tages stilling til evt. afledte finansieringsbehov på sådanne områder.

Der er en række it-systemer, som er en integreret del af en afdeling/et områdes budget (f.eks. sygesikringssystemet LUNA, tekniske driftssystemer, administrative systemer m.fl.). Driftsudgifterne til sådanne er en del af områdenes/afdelingernes budgetter og eventuelle stigninger i it-omkostningerne forbundet til de enkelte systemer, vil som udgangspunkt skulle finansieres indenfor områdets samlede rammer. Nogle af de lokalt anskaffede og driftede systemer er imidlertid "underforvaltede" herunder i forhold til sikkerhedskrav. Der lægges i denne strategi op til sikre korrekt forvaltning af disse systemer. Udgifterne hertil forventes at skulle indgå i de lokale budgetter. I den forbindelse kan muligheden for at overføre forvaltningen af systemerne til Regional IT undersøges.

Gevinstrealisering i forhold til digital innovation

Med denne strategi lægges der op til både at sikre nødvendige investeringer og til at understøtte den digitale transformation.

Den digitale transformation er ikke ny. Den er allerede i gang. Og der bliver kontinuerligt udviklet nye måder, hvorpå patienterne og klinikken kan understøttes og hjælpes ved hjælp af digitale løsninger.

De digitale muligheder er mange, og de supplerer hinanden: Automatisering, kunstig intelligens, chatbots og robotter er blot nogle af de virkemidler, der allerede i dag aflaster klinikken, og som vil præge den digitale udvikling af sundhedsvæsenet.

Som sagt er den digitale transformation ikke ny. I Region Syddanmarks hidtidige digitaliseringsstrategi er opsat konkrete målsætninger for udvikling og drift af løsninger, hvor der anvendes kunstig intelligens. På samme vis er også nationalt igangsat en række projekter og puljer med henblik på at understøtte den digitale innovation og transformation.

For langt de fleste af projekterne er der en forventning om aflastning af det kliniske personale. For nogle af projekterne er der tillige en forventning om øget kvalitet.

Hidtil er afledte besparelser på f.eks. arbejdskraft eller driftsmidler forblevet lokalt på afdelingen eller på sygehuset, og investeringer i ny teknologi har været finansieret af centralt afsatte midler. Årsagen hertil har været, at det meget ofte har været svært at lave præcise beregninger over aflastningen, og at indførelse af de nye digitale muligheder har været i sin spæde start.

Med denne strategi er der imidlertid lagt op til, at digital innovation både styrkes som selvstændigt område, og at der indenfor de enkelte strategiområder lægges konkrete planer og strategier for indførelse og anvendelse af de muligheder den digitale innovation giver.

Derfor er der behov for at revurdere de hidtidige paradigmer for finansiering af de nye digitale muligheder.

Det foreslås således, at:

- Driftsudgifter til nødvendig infrastruktur til digital innovation og udgifter til implementering af nationale og regionale løsninger finansieres ved generelle rammebesparelser på sygehuse. Det vil sige, at det nuværende årlige bidrag på 6 mio. kr. forhøjes til 9 mio. kr.
- Drift af nye digitale løsninger finansieres i henhold til de paradigmer, der findes i forhold til finansiering af afledte udgifter som følge af anskaffelser.
- Der afsættes en særskilt digital innovationspulje på 20 mio. kr. over de næste 4 år. Idet det samtidig forventes, at de enkelte strategiområder indenfor den ramme vil indarbejde anvendelse af nye digitale muligheder i deres udviklingsplaner.

Region Syddanmark
Damhaven 12 . 7100 Vejle
Tlf. 7663 1000

» www.rsyd.dk

19235 - Grafisk Service, Region Syddanmark - 01.2026