

Sagsnr.
2007-76664

Dokumentnr.
2007-442271

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens it- strategi 2008 – 2010

**Center for forretning
Informatikstaben**

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon
3530 3750

E-mail
MC57@suf.kk.dk

EAN nummer

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens it-strategi 2008-2010

Indholdsfortegnelse

Indledning	side 3
Visioner for it-anvendelsen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	side 4
Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forretningsmæssige mål	side 5
It-understøttelse af ældrepolitikken	side 6
Sundhedspolitik og sundhedsaftaler	side 11
Fremtidens sygepleje	side 13
Stabil drift	side 14
Sammenhængende elektronisk borgerservice - yderligere digitalisering af sagsbehandling og servicefunktioner	side 17
Fra strategi til handling – styring af aktiviteterne på it-området	side 19

Bilag

- Aktivitetsoversigt
- Oversigt over eksisterende systemer i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Indledning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens it-strategi 2008-2010 bygger videre på forvaltningens tidligere it-strategier, hvor hovedsigtet har været, at it – med KOS (København Kommunes Omsorgssystem) som den bærende strategiske satsning – skulle implementeres bredt til forvaltningens medarbejdere og støtte forvaltningens kerneprocesser.

It-strategien 2008-2010 skal som forvaltningens foregående it-strategier ikke ses som en teknisk strategi, men som en strategi, der angiver retningen for forvaltningens it-udvikling i relation til forvaltningens forretningsstrategi. Strategien er således et værktøj til at koble it og forretning sammen og derved sikre en gennemskuelighed i forhold til, hvordan it skal understøtte de forretningsmæssige initiativer.

Strategien skal endvidere tydeliggøre, hvordan prioriteringer foretages på it-området og hvordan aktiviteter på it-området styres, så der sikres en god implementering af nye it-systemer og så Sundheds- og Omsorgsforvaltningen – politikere og borgere – opnår den ønskede nytteværdi og effekt af de investeringer, der gøres på området.

Den overordnede retningsgivende strategi på it-området er Københavns Kommunes fælles it-strategi ”**Københavns Kommunes IT-strategi 2005-2009**”. Strategien tager endvidere udgangspunkt i:

- KL’s IT-strategiske anbefalinger på Social- og Sundhedsområdet
- National strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2008-2012
- Strategi for digitalisering af det sociale område 2005-2008
- Strategi for digitalisering af den offentlige sektor 2007-2010

Københavns Kommunes IT strategi 2005-2009 opstiller en række indsatsområder, som forvaltningernes IT-strategier skal tage udgangspunkt i.

De syv indsatsområder er

- Udarbejdelse af IT-strategier i forvaltningerne
- Yderligere digitalisering af sagsbehandling og servicefunktioner
- Videreudvikling af elektronisk borgerservice
- Forbedret styring med nye IT-styringsværktøjer
- Fremme fælles arkitektur, åbne standarder og integration mellem IT-systemer, herunder forsøg med åbne standarder
- Optimal placering af IT-opgaver og leverandørstyring
- IT-governance – styring af IT-anvendelsen

Visioner for it-anvendelsen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ambition at bruge informationsteknologien aktivt i mødet med borgeren og at inddrage informationsteknologien som et vigtigt element i det sæt af værktøjer, som indgår i forvaltningens opgaveløsning.

Forvaltningens visioner for it-anvendelsen er:

- *At it er indført bredt i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og støtter forvaltningens kerneprocesser. Medarbejderne oplever herigennem, at it skaber helhed og overblik.*
- *At it medvirker til at give bedre service og kvalificerer dialogen med borgeren.*
- *At it indgår som et vigtigt element i forvaltningens strategi med henblik på at understøtte forandringsprocesser, som kan effektivisere arbejdsprocesserne, skabe højere kvalitet i opgaveløsningen eller give service til borgerne.*
- *At it-systemerne understøtter, at der leveres korrekte og relevante data på et sikkert og effektivt grundlag og herigennem støtter udvikling og drift af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.*

Arkitektur

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens strategi indenfor it-arkitektur følger tråden i København Kommunes IT strategi. Der skal her arbejdes mod en standardisering, der understøtter den nødvendige fleksibilitet på tværs af forvaltningerne i forhold til nye opgaver, omlægning af eksisterende opgaver og funktioner. Vi skal derfor sikre at teknologi og systemer er veldokumenterede og baseret på fælles og åbne standarder.

Systemer og opgraderinger skal i videst muligt omfang baseres på standardssystemer.

Forvaltningen skal indgå i evt. arbejde omkring udvikling af et nyt IT sikkerhedssystem, der vil lette integrationen af nye systemer og forenkle brugernes dagligdag ved at erstatte den nuværende vifte af passwords med single-sign-on.

Der er ultimo 2007 i regi af Koncernservice nedsat en IT arkitektur Komite, hvor Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil være en aktiv medspiller.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forretningsmæssige mål.

Et væsentligt element i en offentlig myndigheds modenhed i forhold til styring af it-baserede forretningsprocesser, er myndighedens evne til at sikre optimal it-understøttelse af forretningen/forvaltningen (Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling, april 2006).

Det er derfor af afgørende betydning, at it-strategien tager afsæt i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens og Københavns Kommunes primære forretningsmæssige mål. Disse defineres primært i **København Kommunes ældrepolitik og sundhedspolitik** og i **Retning og Prioritering 2008-2010**. Det er samtidig afgørende, at it-strategien understøtter de nationale krav til rapportering og dokumentation og lever op til de nationale anbefalinger på sundheds- og socialområdet.

Med udgangspunkt i ældrepolitikken, sundhedspolitikken og Retning og Prioritering for 2008-2010 gennemgås de kommende års indsatsområder i det efterfølgende ud fra nedenstående overskrifter:

- it-understøttelse af ældrepolitikken
- Sundhedspolitik og sundhedsaftaler
- Fremtidens sygepleje
- Stabil drift
- Sammenhængende elektronisk borgerservice – yderligere digitalisering af sagsbehandling og servicefunktioner

Retning og Prioritering er et af flere strategiske tiltag for udviklingen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Retning og Prioritering er med til at fokusere og prioritere væsentlige indsatsområder i forvaltningen. Fra 2008 bliver indsatserne flerårige, mere fokuserede og organiseret i tre typer indsatser: Strategier, programmer og implementering.

Særlige indsatsområder er:

Fremtidens sygepleje omfatter f.eks. sammenhængende patientforløb, sygeplejeprofil og udskrivningskoordinatorer.

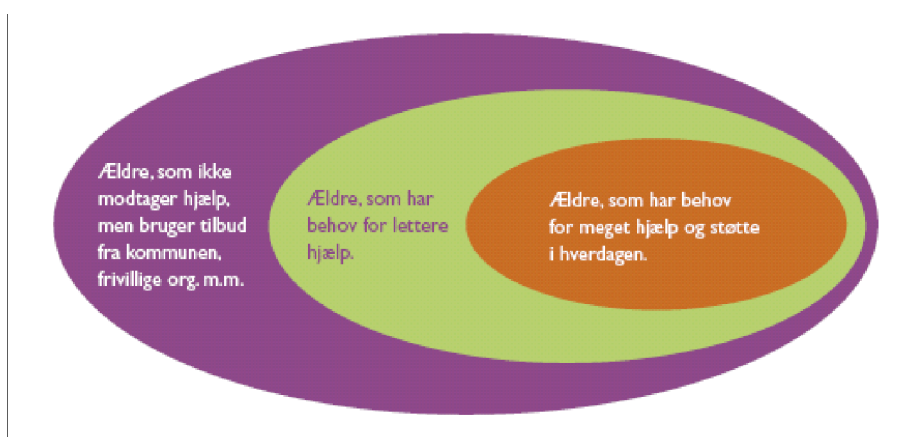
Rekruttering og fastholdelse. Der skal udarbejdes en HR-strategi omfattende f.eks. lønpolitik, teknologi, tilrettelæggelse af arbejdet, talentpleje og karriereudvikling.

Stabil drift. omfatter f.eks. konsolidering, styresystemer og beslutningssystemer.

It-understøttelse af ældrepolitikken

København Kommunes ældrepolitik tager afsæt i, at kommunens ældre er en mangfoldig gruppe, der afspejler den forskellighed, der er i byen. Flere ældre vil fremover være ressourcestærke brugere af kommunens mange tilbud, mens færre vil have brug for omfattende pleje og hjælp.

Ældrepolitikken er målrettet mod både den store gruppe af ældre, som ingen hjælp får fra kommunen, og de grupper af ældre, som har behov for hjælp. Derfor er politikken bygget op omkring tre grupper af ældre: Ældre i København, Ældre med behov for lettere hjælp og Ældre med behov for meget hjælp:



Det er ambitionen med it-strategien for 2008-2010 teknologisk at arbejde hen imod at understøtte et sammenhængende borgerforløb, hvor kommunens indsats i forhold til den enkelte ældre it-understøttes bedst muligt, uafhængigt af om borgeren aktuelt kan henføres til den ene eller anden af ældrepolitikens målgrupper.

Endvidere er det ambitionen at satse på udviklings- og pilotprojekter inden for det velfærdsteknologiske område i samarbejde med eksterne leverandører og med bred involvering af både borgere og medarbejdere i projekterne.

”Velfærdsteknologi” indenfor sundheds- og ældreområdet er sat på dagsordenen i mange forskellige sammenhænge. Kvalitetsreformen har sat massivt fokus på teknologiområdet og i regi af Forsknings- og Udviklingsplejehjem Sølund fokuseres der på området. En række virksomheder og interessenter er involveret i dette.

Som den største kommune i landet er det vigtigt at være med til at sætte en dagsorden – og igangsætte afdækninger og demoprojekter,

KØBENHAVN SOM FOREGANGSEST
- ET GODT SUNNET OG LANGT ÆLDRE LIV

ÆLDREPOLITIK
2007

KØBENHAVN SOM FOREGANGSEST
- ET GODT SUNNET OG LANGT ÆLDRE LIV

Velfærdsteknologi er brugerrettede teknologier, der forsyner eller assisterer brugeren med én eller flere offentlige eller private velfærdsydelser og produkter. Velfærdsteknologi er teknologisk understøttelse og forstærkning af fx. tryghed, sikkerhed, daglige gøremål og mobilitet i den daglige færden i og uden for deres bolig. Den er især rettet mod ældre mennesker, personer med kroniske sygdomme samt borgere med handicap i forskellige former og grader”. Teknologisk set kan velfærdsteknologi eksempelvis være softwaresystemer, der bygger på og integrerer alarmer, sensorer og kontakter. Det kan være softwareplatforme, som indgår i forskellige sammenhænge som intelligente hjælpemidler, intelligent tøj, GPS-teknologi, rengøringsrobotter, terapi-robotter og intelligente boliger.

Begrebet velfærdsteknologi er at betragte som et nyt paraplybegreb i en dansk kontekst.

som kan være med til at sætte dagsordnen indenfor området. Der bør de kommende år afdækkes ønsker og barrierer til velfærdsteknologi systematisk for at komme tættere på hvordan teknologiparatheden er i ældrepolitikens forskellige målgrupper og det bør afdækkes hvilke teknologier, der med fordel kunne afprøves ud fra borgernes ønsker og behov. Indsatsen bør ske i samarbejde med virksomheder og vidensorganisationer om afprøvning af velfærdsteknologier og der bør igangsætte relevante forsøgsprojekter.

Indførelsen af ny teknologi skal også ses i sammenhæng med forvaltningens indsats ifht. rekruttering og fastholdelse af kvalificeret personale. Ny teknologi kan dels virke arbejdskraftbesparende og dels medvirke til at skabe mere attraktive arbejdspladser gennem bedre arbejdsvilkår for personalet eller gennem den øgede jobtilfredshed, som kan følge af, at ny teknologi giver bedre vilkår for de borgere, som forvaltningens personale yder pleje og omsorg.

De teknologiske muligheder er i hastig udvikling og vil potentielt kunne understøtte mange forskellige udviklingsveje på ældreområdet. Ældreområdets udvikling skal imidlertid styres af kommunens ønsker og prioriteringer – ikke af den teknologiske udvikling.

I ældrepolitikken og sundhedspolitikken prioriteres områder som sundhedsfremme og forebyggelse, rehabilitering, bedre kommunikation på tværs af kommunen og på tværs af kommune, hospitaler og praktiserende læger, tryghedsløsninger og telemedicin, synliggørelse af tilbud til ældre og at ældre kan bidrage til at udvikle byen.

It-strategien 2008-2010 bygger naturligt videre på den senere års it-udvikling i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (KOS, udbredelse af håndholdt teknologi mv.) og prioriterer derudover udviklingstiltag, som understøtter prioriteringerne i ældrepolitikken og sundhedspolitikken.

Det strategiske mål i ældrepolitikken er at synliggøre byens tilbud og styrke borgerens mulighed for at bidrage til at udvikle byen. It-strategien skal understøtte disse målsætninger:

Aktiviteter i strategiperioden:

- Pilotprojekt "Velfærdsteknologisk bydel" – afprøvning af velfærdsteknologiske løsninger i lokaleområde Indre by/Vesterbro/Kgs. Enghave i samarbejde med borgere og medarbejdere
- Institutionsløsning - værktøj til plejehjem, hjemmeplejeenheder,

Forsknings- og Udviklingsplejehjemmet Sølund

Arbejder med forskning og udvikling indenfor ældreområdet. Målet er at øge livskvaliteten for de ældre borgere i kommunen.

Forskningsplejehjemmet er tæt på den virkelighed de ældre lever i, og er med til at støtte anvendelsesorienteret og praksisnær forskning, der kan præge den faglige udvikling inden for ældreområdet. Fokus er forskning, der kan give viden på en nytænkende og innovativ måde sådan, at resultaterne kan anvendes til at videreudvikle kommunens ældrepleje og give inspiration til andre kommuner og samarbejdspartnere. Ambitionen er at være på forkant med forskning og udvikling på ældreområdet.

Teknologirådet har i foråret 2007 udarbejdet en rapport "Ny teknologi i ældreplejen – hvad betyder det for arbejdsforhold, faglighed, kvalitet og etik?", som præsenterer fire scenarier for mulige udviklinger af hjemmeplejen. Scenarierne fokuserer på udfordringer og valgmuligheder ved brug og design af nye teknologiske løsninger.

Anvendelsen af ny teknologi vil være forskellig afhængigt af scenarie:

Ønskes et centralt styret offentligt system med centralt fastsatte kvalitetsmål og dokumentation af leveret tidsforbrug?
Et system med faste minimumsydelse og fritvalgstiløb på markedsvilkår?
Et sundhedsfagligt orienteret system med fokus på forebyggelse og rehabilitering?
Eller et selvforvaltende system styret af selvorganiserende grupper?

.....

.....

Mangler

træningscentre m.fl. til branding, markedsføring af ydelser på ældre- og sundhedsområdet og information til kunderne/borgerne.

- Synliggørelse af aktiviteter for ældre via digitale medier (f.eks. www.kbh.dk, www.brugbyen.dk og det nye www.kk.dk). eDemokrati (åbenhed, borgerinddragelse, udsyn og politisk betjening)

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bærende it-mæssige satsning har været indførelsen af forvaltningens omsorgssystem **KOS**. KOS giver forvaltningens medarbejdere et moderne arbejdsredskab, der er med til at øge effektiviteten i ældreplejen samt sikre kvalitet af de data, der registreres om den enkelte borger. KOS giver således mulighed for et kvalitetsløft i dokumentationen og en øget service til borgere med behov for lettere eller meget hjælp via det sammenhængende forløb, som systemet giver.

I 2008/2009 opgraderes KOS og overføres i forbindelse hermed til en ny teknologisk platform. Det vil herefter være muligt for den enkelte medarbejder på en enkel måde at sammenstille data vedr. den enkelte borger fra flere forskellige af forvaltningens it-systemer mhp. en smidiggørelse af og øget kvalitet i sagsbehandlingen. Opgraderingen af KOS giver nogle forbedrede sagsstyringsmuligheder og vil samtidig være anledningen til at implementere Sundheds- og Omsorgsforvaltningens nye kvalitetsstandarder. Med opgraderingen af KOS åbnes endvidere teknologisk op for den mulighed at give den enkelte borger elektronisk adgang til egne journaldata i kommunen.

Aktiviteter i strategiperioden:

- KOS – platformsskifte til version 8.1 efterår 2008/forår 2009

Som led i det videre arbejde med dokumentation og kvalitetssikring af forvaltningens ydelser i forhold til grupperne af borgere med behov for lettere eller meget hjælp vil Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bl.a. i lyset af de nationale aktiviteter i forbindelse med Den Danske Kvalitetsmodel arbejde videre med en egentlig **kvalitetsstrategi** (standarder, akkreditering, registrering og opfølgning på utilsigtede hændelser mv.).

Aktiviteter i strategiperioden:

KOS

Det elektroniske styrings- og dokumentationsværktøj KOS blev færdigimplementeret i hjemmeplejen februar 2006. KOS benyttes af ca. 3.500 udkørende medarbejdere, som benytter sig af håndholdt mobil teknologi med adgang til systemet.

I 2007 er KOS blevet færdigimplementeret på forvaltningens plejehjem og anvendes i dag af i størrelsesordenen af 1.000 medarbejdere KOS-journalen omkodes i version 8.1, så den kan placeres under en "Portal", også indeholder alle relevante systemer i relation til en borger i SUF-regi. Der kan på denne måde trækkes på et fælles stamark for borgeren i alle tilknyttede systemer, og i det omfang det er relevant for en medarbejder at benytte flere af disse systemer i en arbejdsgang vedrørende den enkelte borger, kan medarbejderen gå fra det ene system til det andet, med borgeren i kontekst. Er medarbejderen logget på portalen, er hun automatisk logget på de systemer der ligger under portalen.

Borgers adgang til egen journal

Borgeren får mulighed for, via hjemmeside, at logge sig på en særlig ekstern adgang til KOS-journalen og se udvalgte dele af sin egen journal. Via journalen vil borgeren kunne se hvordan hjælpen i hjemmet er planlagt, og hvem der kommer. Man kunne forestille sig at borgeren på længere sigt fik mulighed for at kommunikere med myndighed og leverandør via journalen. På denne måde dokumenteres henvendelsen automatisk i journalen.

- Stillingtagen til evt. implementering af system til registrering af utilsigtede hændelser samt registrering af akkrediteringsdata ifht. IKAS

I 2007 har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemført et pilotprojekt, det såkaldte ”**Håndholdt II**”-projekt, med deltagelse af ca. 75 udekørende brugere i hjemmeplejen. I pilotprojektet er en onlineløsning afprøvet med tre fokusområder: Dokumentation på farten, viden på farten og læring på farten.

Der vil i efteråret 2008 skulle træffes beslutning om den videre udvikling på området.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Der skal i 2008 gøres status og tages stilling til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens videre strategi i forhold til anvendelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen.

Snitfladen mellem KOS og **WebNødkald** har siden opstarten i 2002 været behæftet med forskellige former for fejl. Der pågår pt. et arbejde med at få snitfladen endeligt på plads.

Hardwaren på Døgnbasen er oprindelig indsat i 2002 og er derfor under udskiftning. Der mangler endvidere drift- og supportaftale på WebNødkald og telefonsystemet.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Analyse af Nødkald mhp. modernisering set også ifht Kommunens Nødberedskab

Private leverandører kan på samme måde som de kommunale leverandører anvende den elektroniske omsorgsjournal til dokumentation og kommunikation i form af adviser til samarbejdspartnere omkring borgeren, som også benytter KOS-journalen. Der skal i 2008 indføres en løsning, som vil sikre den private leverandørs dokumentation af leveret hjælp til borgeren, også med henblik på indberetning og afregning.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Der skal i 2008 indkøbes og implementeres af løsning til dokumentation af private leverandørers leverede hjælp til borgerne.

Omsorgstandplejen, som er en del af København Kommunes

Den Danske Kvalitetsmodel

Som led i den nationale strategi for kvalitetsudvikling i det danske sundhedsvæsen indgik Sundhedsstyrelsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Amtsrådsforeningen og H:S i 2002 aftale om i fællesskab at etablere og udvikle Den Danske Kvalitetsmodel for sundhedsvæsenet.

I Økonomiaftalen for 2005 etableredes Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundheds-væsenet (IKAS) til varetagelse af drift og udvikling af modellen.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indgår i samarbejde med IKAS i et pilotprojekt i forhold til udbredelse af kvalitetsarbejdet i sundhedsvæsenet til den kommunale sektor.

Håndholdt II

Evalueringen af pilotprojektet viste, at brugerne i afprøvningsperioden har oplevet fejl i løsningen og problemer med mobil opkobling og synkronisering i et omfang, således at man ikke har kunnet tale om en stabil driftsperiode. Evalueringen viser dog ”en overordnet tilfredshed med og tro på Håndholdt II funktionaliteten, forudsat at man kan få den til at fungere stabilt”.

Voksentandpleje, skal afklare sit behov for it understøttelse i forbindelse med dokumentation og afregning.

Det skal undersøges, om specialtandplejens it-løsning, Aldente, kan anvendes, således at tandlægen kan læse og registrere i borgerens journal under besøg i hjemmet.

- Omsorgstandplejen skal på Aldente. Der skal indkøbes og implementeres en kopi af specialtandplejens journalsystem til omsorgstandplejen.

Visitatorerne har i begyndelsen af 2008 fået mulighed for at visitere til ydelsen 'Omsorgstandpleje' i både Hjemmeplejen og på plejehjemmene, således at hele sagsgangen nu er elektronisk, - og tandlægerne i Omsorgstandplejen kan følge op på og afslutte ydelsen via adviserne i KOS.

It på tandlægeområdet

Specialtandplejen anvender i dag en elektronisk patientjournal, Aldente, til dokumentation af behandling samt til afregning, overfor psykisk syge borgere.

Omsorgstandplejen servicerer ældre borgere, som ikke selv kan fragte sig til tandplejen. Borgere skal visiteres af egen læge til omsorgstandplejen.

Tandlægerne i omsorgstandplejen har brug for en elektronisk journal, som de kan anvende og opdatere ude i borgeren hjem.

Det er forventeligt, at Aldente kan opfylde disse behov.

Sundhedspolitik og sundhedsaftaler

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har fået en lang række nye opgaver på sundhedsområdet som følge af sundhedsloven og det nye samarbejde om sundhedsaftalen med Region Hovedstaden. Disse opgaver stiller store krav til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens opgavevaretagelse og dermed til udviklingen af it-anvendelsen i de kommende år.

På genoptræningsområdet skal muligheden for elektronisk udveksling af genoptræningsplaner udnyttes, den terapeutfaglige aktivitet på kommunens træningscentre skal efter implementeringen af Sundhedsportalen dokumenteres og der skal kunne følges op på ventetider, produktion og kapacitetsudnyttelse.

Der vil være fokus på den patientrettede forebyggelse, herunder på spørgsmålet om yderligere udbygning af sundhedscentre for kronisk syge borgere. Der vil generelt være fokus på bedre sammenhæng til den borgerrettede forebyggelsesindsats.

Indsatsen vil fortsat vedrøre hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne, forebyggelse af indlæggelser og udvikling af samarbejde med hospitalerne og de praktiserende læger.

Der vil være fokus på medicin-området, herunder medicinprofil, dosisdispensering og kompetenceudvikling i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen.

I forbindelse med sundhedsaftalen med Region Hovedstaden er det aftalt, at regionens kommuner og regionen hver især kortlægger de anvendte it-systemer ud fra en fælles skabelon og at denne kortlægning skal danne udgangspunkt for formulering af en tids- og handlingsplan med forslag til en prioritering af indsatsområder for de kommende år. Umiddelbare fokusområder for den MedCom-baserede elektroniske kommunikation – udover udveksling af elektroniske genoptræningsplaner – er den elektroniske korrespondancemeddelelse, varsling af færdigbehandling og besked om færdigbehandling. Kortlægningen af it-landskaberne er tilendebragt og en overordnet aktivitets- og handleplan er nu ved at blive konkretiseret yderligere. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal teknologisk bringe sig i stand til at kunne leve op til de aftaler, der indgås på området.

Forvaltningens arbejde vil i stigende grad blive præget af tværsektorielt arbejde – eksempelvis i forbindelse med håndteringen af kronikereopgaven, hvor forløbsprogrammer vil være et vigtigt omdrejningspunkt. Udveksling af information mellem sundhedsvæsenets parter bør som ovenfor nævnt have høj prioritet, og fordrer samtidig at der anvendes fælles klassifikation og terminologi for at information kan overføres og deles på en brugbar og meningsfuld

SUNDE
KØBENHAVNERE
I ALLE ALDRE



Københavns Kommunes
Sundhedspolitik 2006–10

Sundhedsportalen

Sundhedsportalen er en platform, der på nuværende tidspunkt indeholder to integrerede systemer, et journal- og et booking system. I 2008 vil KOS skulle integreres i Sundhedsportalen. Andre systemer forventes at følge. I portalen holdes borgeren i kontekst når der arbejdes mellem systemerne.

Elektronisk korrespondance med praktiserende læge og hospital

Den elektroniske korrespondancemeddelelse sendes fra borgerens journal i kommunens journalsystem til borgerens journal i praksislægens journalsystem eller hospitalets patientadministrative system. Data sendes i et lukket system via MedCom. På samme måde kan der modtages korrespondancemeddelelse fra praksislæge eller hospital. Korrespondancens indhold er dynamisk og kan indeholde udvalgte dele af journalen suppleret med fritextst.

måde.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Fortsat udbredelse af MedCom-baseret elektronisk kommunikation mellem hjemmepleje/trænings- og sundhedscentre, plejehjem, praktiserende læger og hospitaler (korrespondancemeddelelser, genoptræningsplaner, varsling mm.)
- Fortsat udrulning af Sundhedsportalen til flere sundhedscentre.
- Deltagelse i piltopprojekt i regi af Sundhed.dk om præsentation af kommunale sundhedstilbud på portalen.

IT og forebyggelse

Raske borgere kan hente råd og vejledning om sundhed, sygdomsforebyggende livsstil og information om aktivitetstilbud mm.

Borgeren kan få mulighed for at tilmelde sig eks. stavgangshold, walk and talk, motionshold, madlavning og lign., på de kommunale trænings- og sundhedscentre. En direkte adgang til holdkalenderen for de enkelte tilbud vil kunne vise borgeren hvornår og hvor der er ledig plads på holdet og borgeren kan selv booke pladsen efter ønske.

Fremtidens sygepleje

Fremtidens sygepleje er udvalgt som særligt satsningsområde i Retning og Prioritering 2008-2010. Formålet med satsningen er at understøtte strukturer og processer med henblik på at etablere et fælles grundlag for den videre faglige og organisatoriske udvikling af sygeplejen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. I forbindelse hermed skal roller og opgaver i sygeplejen klarlægges, herunder sammenhæng og snitflader til andre kommunale sundhedsydelser og indsatsen inden for faglige områder som sundhedsfremme og forebyggelse, kroniske sygdomme, sår, medicin, fald og faglig dokumentation skal afdækkes og kvalitetsudvikles.

Ny teknologi og telemedicin skal afprøves og der skal udvikles en ny økonomi- og styringsmodel for sygeplejen. Det er en særskilt målsætning, at KOS udvikles som et enstrenget dokumentationsredskab der understøtter behovet for såvel faglig som styringsmæssig, dokumentation.

Det vil som led i arbejdet med fremtidens sygepleje skulle overvejes at indføre en on-line adgang til KOS-journalen for hjemmesygeplejen.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Analyse i 2008 af behov og teknologiske muligheder for on-line adgang til KOS for hjemmesygeplejersker mhp. evt. implementering i 2009 – i samme forbindelse undersøges mulighederne for bærbar løsning til forvaltningens terapeuter.
- Analyse af behov og muligheder for telemedicinske løsninger, f.eks. vedr. kvalitetsudviklingsindsatsen på området for sårbehandling (journal, telemedicin) eller vedr. selvmonitorering af KOL-patienter.

Mobil on-line KOS -journal for hjemmesygeplejersker

Hjemmesygeplejersken kan dokumentere og kommunikere med samarbejdspartnere og andre systemer (Eks. PEM) sammen med borgeren, i borgerens hjem. Dokumentation og indhentning af information kan derfor ske på relevant tid og sted, tæt på og sammen med borgeren.

Telemedicin/ Teleomsorg

Borgeren udstyres med et let anvendeligt apparat, som giver mulighed for at kommunikere/tale med læge eller sygeplejerske/hjemmesygeplejerske om helbredsproblemer og behandling. Det kan være eks. KOL-patienter, Diabetes-patienter eller Astma-patienter. På denne måde kan færre personaleressourcer betjene flere borgere, og personale med særlig specialviden på området kan hjælpe borgere i alle bydele fra samme fysiske placering.

Stabil drift

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen står overfor en række store driftsudfordringer i forhold til konsolidering og videreudvikling af BUM, økonomisk balance, kapacitetsstyring mm. Stabil og sikker drift giver en række udfordringer på it-området dels i forhold til den generelle it-anvendelse i forvaltningen, dels i forhold til systemudvikling på centrale områder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens eksisterende drift.

I 2007 har forvaltningen udarbejdet en ledelsesinformationsstrategi mhp. opfølgning på effekt og optimering af forvaltningens styring af økonomi, aktivitet, kapacitet mv. I 2008 – 2009 skal der i forlængelse af strategiarbejdet implementeres et nyt **ledelsesinformationssystem**, som kan tilgodese behovene for forvaltningens mange brugere.

Der skal endvidere ibrugtages et nyt **budgetsystem** i hele Københavns Kommune ligesom det er under afklaring, om der skal ibrugtages et nyt **vagtplansystem**.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Implementering af nyt ledelsesinformationssystem
- Implementering af nyt budgetsystem samt evt. nyt vagtplansystem.

Det er en væsentlig forudsætning for en forbedret **kapacitetsstyring** i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at der er et løbende og opdateret overblik over forvaltningens mange pladstyper, ventetider og det fremadrettede pladsbehov. Den løbende anvendelse af forvaltningens pladser og pladstyper registreres i forvaltningens **VI-system**, som i den oprindelige version blev indført i 1983 og derfor er blevet udviklet længe før indførelsen af KOS. VI-systemet bliver ikke oplevet som et brugervenligt system og der stilles løbende spørgsmål ved kvaliteten af de data, som systemet indeholder, dels som følge af det manglende overblik og dels som følge af, at systemet ikke naturligt understøtter de arbejdsgange, der anvendes på P/O-kontorerne efter indførelsen af KOS. Samlet er der derfor stort behov for en modernisering af VI-systemet, herunder en bedre datamæssig sammenhæng med KOS og statistisk materiale.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Analyse vedr. VI-system mhp. evt. modernisering

KMD har varslet, at det eksisterende **pensionssystem**, som har været i

VI-systemet

Visitationssystemet er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens egenudviklede, i samarbejde med KMD, system, der indeholder institutioner og boliger, herunder dagtilbud og midlertidige pladser, beboere og ventende borgere, og som leverer oversigter, vente- og beboerlister samt statistik til bl.a. ledelsesinformation, kommunale informationsværker, boligkataloget og Danmarks Statistik. Afregning af købte og solgte pladser styres også via Visitationssystemet.

Socialforvaltningen er også bruger af Visitationssystemet til styring af boliger og pladser, beboere og ventende samt afregning.

Systemet har ca. 1000 brugere.

Pensionssystemet

Pensionssystemet er et fælleskommunalt beregnings- og udbetalingssystem for sociale pensioner. Systemet indeholder A-skat, som månedligt afregnes til SKAT. Udbetalinger effektueres gennem NemKonto. Sociale pensioner opdeles i førtids- og folkepensioner. Systemet er udviklet af KMD, som også foretager de nødvendige rettelser i systemet ud fra de gældende lovmæssige bestemmelser.

Systemet udbetaler pension til ca. 75.000 pensionister. Bruttoudbetalingsbeløbet er årligt ca. 6.8 mia kroner. Systemet udskriver årligt helbredskort til ca. 40.000 pensionister.

Sundheds- og omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen er brugere af pensionssystemet. Ca. 450 sagsbehandlere fordelt på 40 lokalkontorer er direkte brugere af systemet.

drift siden 1983 senest i 2009 på landsplan migrerer til et nyt moderne system. I Københavns Kommune udbetales årligt pensioner for ca. 7 mia. kr. Der er helt afgørende, at overgangen fra gammelt til nyt pensionssystem gennemføres på en måde, så der fortsat udbetales korrekt pension. Indførelsen af nyt pensionssystem vil samtidig være en naturlig anledning til at se på organisering og arbejdstilrettelæggelse på pensionsområdet. Området vil derfor få særlig bevågenhed i strategiperioden (se afsnittet ”Sammenhængende elektronisk borgerservice – yderligere digitalisering af sagsbehandling og servicefunktioner” nedenfor).

I forhold til den generelle it-anvendelse i forvaltningen har der i de foregående år været stort fokus på it-udvikling og implementering af nye systemer. Specielt KOS har fyldt meget; men har dermed også været med til at sætte fokus på behovet for **stabil og sikker drift**.

Både platformskiftet på KOS og migreringen af fire store KMD-systemer vil derfor også i den kommende periode bidrage til et stort fokus på at få konsolideret drift af it-systemer, så brugerne generelt oplever at **kapaciteten (driftservice og antallet af pc'ere)** svarer til kravet om opdaterede og **valide data**, herunder samarbejdet med leverandørerne og forankringen af **systemejerskab og systemsansvar** i organisationen. Hertil kommer målingen af om systemerne resulterer i den ønskede **effekt**.

Med etableringen af KS er der et stort behov for at få aftalt, dokumenteret og ikke mindst kommunikeret **arbejdsgange og servicemål** mellem forvaltningen og Koncernservice. Ikke mindst set i lyset af KS's driftudbud og prioriteringen af projekter og opgaver.

I forbindelse med de store systemudskiftninger og nye arbejdsgange er der derfor også brug for at sætte ind på **brugernes fundamentale it-kompetencer** og herunder forvaltningens indsats ifht. **undervisning** på it-området og hele dokumentationsopgaven.

Det eksisterende **it-sikkerhedsregulativ** for Københavns Kommune har været gældende i fire år. En lang række forhold har imidlertid medført, at regulativet ikke længere er tidssvarende. Bl.a. har strukturreformen og interne beslutninger resulteret i organisationsændringer - herunder etablering af Koncernservice - ligesom der har fundet en øget teknologisk udvikling og digitalisering sted. Praktiske erfaringer med anvendelse af det nuværende it-sikkerhedsregulativ har endvidere synliggjort en del uhensigtsmæssigheder og mangler.

Borgerrepræsentationen har derfor besluttet, at iværksætte et projekt med henblik på at udarbejde et nyt og tidssvarende it-

Nye KMD-systemer

KMD har udviklet nye it-løsninger på fire af sine centrale systemer på det sociale område – pension, boligstøtte, børneydelse og underholdsbidrag.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anvender pensionssystemet og boligstøttesystemet. Begge systemer skal udskiftes i 2009, da KMD har meddelt, at man holder op med at drifte og supportere de eksisterende løsninger.

sikkerhedsregulativ, der er i overensstemmelse med kommunens ønsker og behov. Regulativet udarbejdes i 2008. Det nye it-sikkerhedsregulativ vil blive udarbejdet med udgangspunkt i den gældende nationale standard for informationssikkerhed DS 484:2005.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Serviceaftaler skal afstemmes og kommunikeres i SUF, herunder aftaler om svartider, support og vagtordninger
- Analyse og organisering af systemejerskab og systemansvar
- Systemevaluering, f.eks. KOS og anvendelsen af den HH, pensions- og VI-systemet
- Analyse af nødvendige brugerkompetencer med tilhørende handleplan, herunder fokus på indsats ifht. undervisning (f.eks. e-learning for nyansatte).
- Implementering af porteføljestyring
- Implementering af nyt it-sikkerhedsregulativ baseret på DS 484.

Sammenhængende elektronisk borgerservice – yderligere digitalisering af sagsbehandling og servicefunktioner

Behovet for digitalisering af sagsbehandlingen er markant på de – efterhånden få - resterende sagsområder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, hvor man endnu ikke har it-understøttelse af selve arbejdsprocessen. Behovet for, som medarbejder, at have alle data om borgeren tilgængelig i elektronisk form og samtidig have it-værktøjer, som understøtter en effektiv sagsstyring, kommunikation og godt arbejdsmiljø er et generelt krav.

Borgerens adgang til at kunne kommunikere elektronisk med kommunen er i fokus, og der er behov for løbende at identificere og udvikle nye elektroniske ydelser med henblik på at øge tilgængeligheden for borgerne og samtidig automatisere så mange processer som muligt.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen står overfor at skulle gøre en særlig indsats inden for dette område i forhold til den sagsbehandling, der finder sted på pensionsområdet. Der er behov for en elektronisk journalløsning og sagsstyringssystemer, der kan understøtte en rationel arbejdstilrettelæggelse med fokus på sammenhængende sagsforløb, selvbetjening, at informationer kun indtastes kun én gang, fleksibilitet i forhold til arbejdsgange, attraktiv arbejdsplads, sagsbehandlingstider

I rapporten "Borgernes indgang til Københavns Kommune, september 2005" fastslås det, at udviklingen af en mere effektiv og bedre borgerbetjening i Københavns Kommune på sigt vil forudsætte realiseringen af følgende rammebetingelser:

- Der etableres en sammenhængende it-arkitektur i borgerservicen,
- Der etableres en it-arbejdsplads i borgerservicen, hvor der er en fælles indgang til og adgang til alle relevante data, og hvor der er en ensartet brugergrænseflade i systemerne
- Der implementeres et system, der gør det muligt reelt at dele opgaveløsningen/myndighedsudøvelse mellem Københavns Borgerservice og forvaltningerne

eDoc

eDoc er det fælles ESDH-system i Københavns Kommune og samtidig kommunens forvaltningsarkiv. Systemet er taget i brug i år 2004 i Sundheds- og omsorgsforvaltningen.

eDoc bruges i centralforvaltningen samt i ganske få decentrale enheder. eDoc bruges hovedsagligt til administrative sager og er med til at dokumentere og øge kvaliteten i sagsbehandlingen samt at sikre at forvaltningen overholder gældende lovgivning. Systemet er under revitalisering – med fokus på korrekt og optimeret anvendelse af systemet - som forventes afsluttet i ultimo år 2008

Revitaliseringsprojektet inkluderer et pilotprojekt i Folkesundhed København med 60 nye brugere, som forventes implementeret i efteråret 2008. Dette projekt vil være foregangsprojekt for udrulning til decentrale enheder i resten af forvaltningen.

Antal brugere pt.: 250

og øget effektivitet.

Perspektivet er, at hvis det er muligt at opfylde sagsbehandlerens behov, kan man i en senere fase "vende skærmen" og sandsynligvis opfylde en del af borgernes behov via selvbetjening.

En indsats på pensionsområdet skal ses i sammenhæng med i gangværende generelle overvejelser om indførelsen af den elektroniske sagsbehandler-arbejdsplads og elektronisk borgerbetjening i Københavns Kommune i regi af Borgerservice, hvor de forskellige indsatser it-arkitekturmæssigt skal hænge sammen.

Aktiviteter i strategiperioden:

- Analyse af pensionsområdets organisering og arbejdstilrettelæggelse mhp. sammenhængende sagsforløb, rationelle arbejdsgange, it-understøttelse og elektronisk selvbetjening mv. i 2008 mhp. anbefaling vedr. organisation og it-understøttelse (skal ses i sammenhæng med programmet "Stabil drift" under Retning og Prioritering 2008 – 2010).
- Implementering af anbefalinger vedr. pensionsområdets organisering og arbejdstilrettelæggelse, herunder implementering af KMD Sag, opgradering af Pensionssystemet og Boligstøttesystemet (som "bundet" element i ovenstående) i 2009.
- Stillingtagen til evt. yderligere udbredelse af eDoc til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens decentrale enheder.

Fra strategi til handling – styring af aktiviteterne på it-området

Det er et element i it-strategien 2008-2010 at tydeliggøre, hvordan det sikres, at strategiens mange aktiviteter får den rigtige prioritering, organisatoriske forankring og ledelsesmæssige opmærksomhed i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Det skal sikres, at aktiviteterne på it-området bliver gennemført til den aftalte tid og pris samt at forvaltningen opnår den forventede nytte og effekt af de aftalte it-investeringer.

I dette afsnit beskrives de generelle tiltag, der iværksættes mhp. at sikre strategiens gennemførelse.

De enkelte aktiviteter, projektansvaret, de forventede tidsplaner og aktiviteterne organisatoriske ophæng fremgår af aktivitetsoversigten vedhæftet som bilag. Endvidere er vedhæftet en oversigt over nuværende systemer i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Informatikudvalg og KOS forum

Helt overordnet er det af afgørende betydning for it-udviklingen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at der løbende skabes sikkerhed for, at der er overensstemmelse mellem forretningsstrategien og it-strategien. It-strategien er udarbejdet med udgangspunkt i Ældrepolitikken, Sundhedspolitikken og Retning og Prioritering. Udgangspunktet ligger fast, og på det grundlag skal en endelig og mere detaljeret plan for strategiens realisering udarbejdes. Der skal skabes fuld synlighed om prioriteringer i forhold til kommende års budgetter, de enkelte it-projekters fremdrift og ressourcetræk skal overvåges. Derudover skal der skabes sikkerhed for, at planen løbende tilpasses de forretningsmæssige behov.

Det er væsentligt, at dette arbejde foregår i tæt samarbejde mellem Informatikstaben og repræsentanter for forretningen.

Til formålet nedsættes i efteråret 2008 et Informatikudvalg, hvor Informatikstaben tager formandskabet og sekretariatsfunktionen. Deltagerkredsen forventes at være repræsentanter for forretningen med tilhørssted såvel centralt som decentralt. Informatikudvalget kan samtidig være idé-genererende og Informatikstabens sparringspartner i forhold til nye udviklingstiltag mv.

Gennem Informatikudvalget sikres endvidere en overordnet overvågning af porteføljestyringen af it-området jf. nedenfor.

Informatikudvalget skal ses i nær sammenhæng med det allerede etablerede KOS forum, som er nedsat i foråret 2008 – med involvering af repræsentanter fra forvaltningen – mhp. løbende at drøfte og prioritere forvaltningens udviklingsønsker inden for en fast økonomisk ramme i forhold til forvaltningens omsorgssystem. Overstiger udviklingsbehovet de økonomiske rammer, som er fastlagt for forummets arbejde, involveres Informatikudvalget i den videre prioritering af udviklingsønskerne i forhold til forvaltningens øvrige it-udviklingsbehov.

Business cases, projektledelse og porteføljestyring.

En effektiv ressourceanvendelse på it-områder forudsætter, at der etableres politikker, procedurer og standarder indenfor en lang række områder som f.eks. udvikling, drift og vedligehold, support, projektstyring og it-sikkerhed. Det er Informatikstabens opgave at sikre, at dette finder sted i overensstemmelse med anerkendte standarder på området som f.eks. ITIL og Prince2.

Det vurderes, at der indenfor strategiperioden især på to områder er behov for en særlig indsats, som derfor skal gives særlig opmærksomhed som led i it-strategien. Det drejer sig om Sundheds- og Omsorgsforvaltningens behov for anvendelse af en fast model for udarbejdelse af business cases forud for iværksættelse af alle it-projekter i forvaltningen og behovet for ibrugtagning af porteføljestyringsmodel.

Som et led i Digitaliseringsstrategien 2007-2010 har Den Digitale Taskforce stillet en generel business case model til rådighed. Modellen er udviklet i et samarbejde med Danske Regioner, KL og Videnskabsministeriet.

Modellen er nyttig – og anbefales at blive brugt - når man skal til at planlægge nye digitaliseringsprojekter i stat, region eller kommune. Statslige myndigheder skal bruge modellen ved nye digitaliseringsprojekter, hvor de samlede budgetterede udgifter til anskaffelse og udvikling udgør 10 millioner kroner eller derover.

Det er Informatikstabens ambition at indføre brug af Business Case i alle it-projekter – uanset størrelse. Dermed sikres, at alle it-projekter tilfører Forvaltningen værdi enten i form af økonomiske eller kvalitative mål som f.eks. højere brugertilfredshed. Implementering af Business Case i Informatikstaben skal dog ikke ses isoleret. Business Case er hele fundamentet bag PRINCE2. PRINCE2 er en projektstyringsmodel udviklet i Storbritannien af Office of Government Commerce (OGC). Det fungerer som de facto standard for offentlige

projekter i Storbritannien og vinder også udbredelse i Danmark. PRINCE2 (PROjects IN Controlled Environments) er ejet af OGC men er lagt ud som en åben, ikke-proprietær projektmetode.

Informatikstaben har besluttet fremover at køre projekter efter PRINCE2 projektstyringsmodel.

Implementering af PRINCE2 i Informatikstaben skal blandt andet indfri følgende forventninger:

- stærke styregrupper hvor ledelsesressourcerne bruges optimalt. Når man bruger PRINCE2 benyttes samme metode i såvel små som store projekter, da PRINCE2 er en skalerbar metode, hvor det formelle niveau tilpasses det enkelte projekt. Det betyder, at styregruppens roller og ansvarsområder vil være genkendelige fra projekt til projekt, ligesom brug af standardrapportering efterhånden vil give en høj grad af genkendelighed i forhold til de produkter, der leveres og præsenteres for styregruppen. Dette sikrer en højere effektivitet for styregruppemedlemmerne samt mulighed for hurtigere at få overblik over og tillid til projektet og projektets fremdrift.
- højere kundetilfredshed. Fremover servicerer vi vores kunder ud fra en standard, hvilket også betyder, at arbejdsprocesserne, rolle- og ansvarsfordeling og dokumentationen i projekterne er gennemskuelige.
- it-projekter i SUF skaber til stadighed værdi for Forvaltningen. Alle afvigelser godkendes i forhold til, at Business Casen fortsat er rentabel på enten, eller både, økonomi, ressourcer, værdiforøgelse og effektiviseringer m.m.
- bedre samarbejde med eksterne leverandører, KS og andre forvaltninger som f.eks. SOF; vi taler samme sprog, har samme forventninger og forståelse, og vi kan stille krav til leverandørerne i forhold til standard.
- bedre rekrutteringsgrundlag; medarbejdere med en certificering kan umiddelbart fylde rollen som projektleder i Informatikstaben.
- større succes med fastholdelse af medarbejderne; medarbejderne oplever et kompetenceløft. Den ny erhvervede kompetence har tillige markedsføringsværdi, da det er en standard.

Implementeringen af nye styringsmetoder i Informatikstaben er en proces. I processen bliver samarbejdsflader med Centralforvaltningen, decentrale enheder, programledere m.m. kortlagt og snitflader beskrevet, skabeloner udvikles og hele processen fra bestilling til drift beskrives.

I Informatikstaben er der oprettet en ny funktion, Bestillerfunktionen.

Funktionen er en konsekvens af etableringen af KoncernService, nye samarbejdsrelationer og de heraf affødte behov for en struktureret koordinering såvel som en, for Forvaltningen, central styrings- og overvågningsfunktion. KoncernService har indledningsvist brugt kræfter på egen etablering samt implementering og beskrivelse af snitfladerne mod de syv forvaltninger. Informatikstaben har naturligvis brugt ressourcer på, i samarbejde med KoncernService, at sikre de bedste mulige aftaler og få etableret rammerne omkring det fremtidige samarbejde. I den kommende fase har Informatikstaben øget fokus på forvaltningens brugere og herunder en kommunikativ indsats i forhold til brugernes kendskab til snitfladerne, samarbejdet og procedurerne såvel som udvikling af skabeloner m.m.

I forlængelse af de nævnte styringsmetoder indføres tillige porteføljestyring i Informatikstaben. Værdien af porteføljestyring er dels internt rettet i forhold til Informatikstabens resourceallokering og dels eksternt i forhold til prioritering af projekter – f.eks. i samarbejde med Informatikudvalget.

I arbejdet med nærværende strategi har Informatikstaben – også - haft fokus på selve processen omkring udarbejdelsen af strategien og herunder involvering af ledelsen og kollegaer bredt i forvaltningen. I skrivende stund tager vi fat om evaluering af denne proces med henblik på også i fremtiden at sikre og forbedre denne involvering. Engagementet i strategien har blandt andet betydet, at de input vi har modtaget i høj grad har påvirket strategien og tegnet den retning og prioritering, der her foreligger. Konsekvensen er, at nærværende strategi vil være ledetråden i forhold til den praktiske prioritering af nye tiltag og projekter – og herunder også fravalg. Når nye tiltag vurderes, vil de i den kommende strategiperiode først blive vurderet i forhold til, hvorvidt de understøttes af en solid Business Case, og dernæst om de falder ind under en af følgende kategorier:

- IT-understøttelse af Ældrepolitikken
- Sundhedspolitik og Sundhedsaftaler
- Fremtidens sygepleje
- Stabil drift
- Sammenhængende elektronisk borgerservice – yderligere digitalisering af sagsbehandling og servicefunktioner

Opfyldes ovenstående kriterier ikke, vil relevante ideer blive forelagt Informatikudvalget til prioritering.

