

---

***Genbesøg af Ekspertrådetets risikoemner og anbefalinger (ift. rapport juni 2019) i forbindelse med opnåelse af forbedringer ved implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden.***

*Ekspertrådet – Sundhedsplatformen  
genbesøg (januar – marts 2021)*



**Region  
Hovedstaden**

# *Introduktion*

# *1*

# ***Introduktion til genbesøg af risikoemner og anbefalinger, afgivet i Ekspertrådets rapport juni 2019.***

## **Baggrund og formål**

I forlængelse af Ekspertrådets rapport fra juni 2019 gennemfører to medlemmer af det tidligere Ekspertråd et genbesøg af udvalgte risikoemner og anbefalinger med henblik på at undersøge, hvorvidt og hvordan der er arbejdet med anbefalingerne, hvordan planerne for arbejdet med områderne fremadrettet er konkretiseret samt vurdere effekt og fremdrift af forbedringsarbejdet i forhold til de 4 retningsangivende politiske mål for forbedringsarbejdet af Sundhedsplatformen.

Genbesøget gennemføres med særskilt fokus på:

- Ledelse, governance og strategisk styring af forbedringer af SP, herunder rapportering og vurdering af effekt af udviklingsarbejdet i forhold til klinikken og for patienter
- Organisatorisk implementering i klinisk praksis
- Ændret rolle og professionalisering af CIMT

På baggrund af genbesøget gøres status for arbejdet med forbedringer og implementering af Sundhedsplatformen samt professionalisering af CIMT. Der gives overordnede input til det videre arbejde med digitalisering i Region Hovedstaden, herunder fx den nyetablerede domænemodel.

## **Tilgang og metode**

Genbesøget foretages med samme metode, som Ekspertrådet anvendte til udarbejdelse af de tidligere rapporter. Den dialogbaserede arbejdsmetode videreføres og genbesøget gennemføres på baggrund af skriftlige dokumenter og via møder/interviews med centrale nøglepersoner, som også dannede udgangspunkt for Ekspertrådets tidligere rapporter. Nøglepersonerne er dog ændret siden sidst bl.a. på baggrund af ny governance og forventes at komme fra Region Hovedstadens ledelse, Digital Sundhed Øst, repræsentanter fra Sundhedsplatformens fokusområder, Center for IT, Medico & Telefoni (CIMT), ledelsen i Region Sjælland og fra alle hospitaler i Region Hovedstaden, herunder de lokale SP/digitaliseringsorganisationer.

Der er gennemført 48 interviews og 114 dokumenter er gennemgået.

## **Tidsforløb**

Genbesøget er gennemført i januar – marts 2021. Arbejdet er udført af Lilian Mogensen og Lars Mathiesen, hhv. formand og medlem af Ekspertrådet, som begge i perioden august 2019 – juni 2020 har bistået CIMT med bistand i forbindelse med transformationen af CIMT.

# Genbesøgets overordnede betragtninger

*Strategisk styring af videreudvikling af Sundhedsplatformen kræver visionær og tæt koordineret indsats med klar ansvarsfordeling mellem alle centrale aktører*

- Sundhedsplatformen er et centralt fundament i Region Hovedstadens digitale sundhedsvæsen. Platformen er en strategisk investering, som kræver digitale visioner og ambitioner, strategisk og tæt operationel styring med tydelig effektmåling for at opnå tilstrækkelig udbytte af investeringen.
- Sundhedsplatformen stiller store krav til parternes fælles ambitionsniveau om strategisk styring og digital innovation ift. Sundhedsplatformens muligheder. Et tæt samarbejde mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland ift. strategisk porteføljeprioritering og fælles fokus på eksekvering af porteføljen, udnyttelse af fælles udviklingsressourcer og organisatorisk implementering i klinisk praksis er nødvendigt. Samarbejdet er komplekst, men fungerer via godt samarbejde og vilje på topledelsesniveau. Måske tid til at genbesøge og forenkle.
- Der synes på alle ledelsesniveauer at være stigende accept og erkendelse af, at Sundhedsplatformen via fælles strategisk styring er en nyttig platform i hverdagen, og det er muligt at indfri de politisk satte mål for forbedringsarbejdet: Klinikkerne skal have mere tid til patienten, højere kvalitet, færre fejl i systemet, bedre adgang til data og mere inddragelse af patienten.
- Den anbefalede governancemodell (DS og DSØ) er gennemført med afgørende positiv effekt. Næste skridt er væk fra "balancediskussioner" til større fokus på innovation og strategisk styring/prioritering.
- Indførelse af fokusområder (SP) og domæneområder er en succes. De skal modnes og tænkes mere strategisk langsigtet. Afgørende med ledelseskraft, opbakning og strategisk forståelse for bordenden.
- Videreudvikling og forbedring af Sundhedsplatformen er gået fra at være IT-drevet til at være drevet i et partnerskab mellem regionsledelser, hospitaler og CIMT med klinikerne for bordenden. Øvrige centrale fagfunktioner kan med fordel involveres, så de ikke hægtes af (Økonomi, Jura, HR, Kvalitet).

# Genbesøgets overordnede betragtninger

- Der er erkendelse af, at der er fordele i, at hospitalerne "går i takt", at man godt kan delegere ansvaret for et fokusområde til andre, at det er en fordel at tilrette arbejdsprocesser til Sundhedsplatformens muligheder, og at datadisciplinen skal øges for at opnå størst effekt af Sundhedsplatformen. Det kræver klar prioritering, stram styring, koordinering og opfølgning for at opnå effekt. På sigt skal der findes balance mellem fællesskab (mest til flest) og plads til at dække efterspørgselsdrevet og lokale behov (tilkøbsydelse).
- Der er god fremdrift i produktion af ny /forbedret funktionalitet. Der skal fortsat være fokus på tempo og produktivitet i fokusområder/domæner. Vilje og opbakning til ledelsesmæssigt råderum, fælles løsninger og standardisering er afgørende. Organisatorisk implementering og effektmåling er forbedret, men der skal fokuseres yderligere. Hospitalsledelser, Sundhedsfaglige råd, faglige netværk og afdelingsledelser skal tage endnu større ansvar og prioritere indsatsen. Der skal sættes mål og følges databaseret op via bedre rapportering.
- Ny funktionalitet prøves af i pilot før skalering. Det skal virke! Ikke mere tålmodighed til fejl i leverancer.
- Covid19 pandemien har givet et løft til digital patientinddragelse, som med fordel kan fastholdes og udbygges. Patienterne er klar. De teknologiske løsninger er blevet langt bedre. Der kan med fordel fokuseres strategisk endnu mere på at få implementeret "i bund" i hele regionen med målstyring.
- Sundhedsplatformen giver gode muligheder for et datadrevet sundhedsvæsen. Der er brug for at nytænke dataområdet, hvor data sættes mere fri, så data kan anvendes strategisk og operationelt på alle niveauer.
- Arbejdet med forretningsplanen i CIMT har medført et markant ledelsesmæssigt og fagligt løft til glæde for hospitaler og det sundhedsfaglige personale. Professionalisering af CIMT er rigtig godt på vej.
- Den agile udviklingsmetode er indført med succes, og det har givet en langt bedre samarbejdsmodel. Metoden skal videreudvikles, modes og videreimplementeres.

***Et digitalt sundhedsvæsen er meget mere end teknologi! Det er digitale ambitioner, strategisk styring, transformation af kultur og adfærd på hospitaler og i CIMT! En helt afgørende faktor er visionær ledelseskraft.***

# *Planlagte initiativer af Region Hovedstaden på baggrund af genbesøget*

## 2

---

## Planlagte aktiviteter i forlængelse af genbesøget

Eksempler på planlagte aktiviteter i Region Hovedstaden som opfølgning på genbesøget:

- Udarbejdelse af forretnings- og digitaliseringsstrategi med tilhørende teknologistrategi og investeringsplan
- Fortsat fokus på organisatorisk implementering af digitale løsninger
- Strategisk prioritering af projektporteføljen med klare effektmål
- Strategisk plan for modernisering af dataområdet
- Drøftelse af videreudvikling af samarbejdsmodel ml. Region Hovedstaden og Region Sjælland
- Videreimplementering af den agile udviklingsmodel
- Videreimplementering af domænemodellen
- CIMT fortsætter strategisk indsats med forretningsplanen, herunder styrket tværgående samarbejde, øget ressourcefleksibilitet samt udbredning og modning af den agile udviklingsmetode

# ***Sammenfatning***

## ***Genbesøgets generelle iagttagelser, konklusioner & anbefalinger***

*- skal ses i lyset af, at der undervejs i dialogen også er givet anbefalinger, som løbende er fulgt.*

# 3



# Generelle iagttagelser og anbefalinger fra genbesøget

*Ekspertrådet har været i dialog med ledere og medarbejdere i Region Hovedstaden, på hospitaler, CIMT, ledelsen i Region Sjælland, Koncern IT (Region Sj) og Center for Økonomi. I dialogen har vi sat særlig fokus på ledelse, governance og strategisk styring af forbedring af Sundhedsplatformen. Vi har haft fokus på effekten af udviklingsarbejdet for klinikken og patienterne. Vi har undersøgt organisatorisk implementering på hospitaler og professionalisering af CIMT.*

## **Der er markante fremskridt hele vejen rundt med at forbedre og videreudvikle Sundhedsplatformen**

- Der er synlige fremskridt hele vejen rundt siden Ekspertrådets første rapport. De fleste anbefalinger er implementeret og har vist stor effekt. Koncernledelsen har taget et stort ansvar. Governance er forenklet, der er mere fokuseret ledelse med tydeligt ansvar og mandat, hospitaler har taget tydeligere ansvar for organisatorisk implementering med effekt for klinik og patienter. CIMT har øget professionalisering på mange områder og har sat fokus på at være hospitalernes partner.

## **Ny og forenklet governance har givet øget fokus på Region Hovedstadens digitaliseringsportefølje samt skærpet fokus på Sundhedsplatformens videreudvikling. Næste skridt er overordnet forretningsstrategi med en sammenhængende digitaliserings- og teknologistrategi og tilhørende langsigtet investeringsplan (økonomi og ressourcer), hvilket vil give en mere klar strategisk retning for Sundhedsplatformen og øvrige teknologier**

- Ny struktur med DS (Digital Styregruppe, Region Hovedstaden) og DSØ (Digital Sundhed Øst - fælles beslutningsforum for Sundhedsplatformen mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland) har givet færre beslutningsfora, klarere mandater og klarere prioriteringer. Vi anbefaler, at der for at understøtte Regionernes Digitaliseringsstrategi etableres en overordnet forretningsstrategi for Region Hovedstaden, der indeholder en sammenhængende digitaliserings- og teknologistrategi, som forholder sig til både statslige og regionale forretningsstrategier, digitale ambitioner og målsætninger samt udviklingsønsker og –behov. En langsigtet investeringsplan skal etableres for at understøtte strategierne, og der skal synliggøres investeringsbehov (økonomi og ressourcer), som understøtter rette balance mellem innovation/nyudvikling, vedligehold og undgåelse af at opbygge digital gæld. Et centralt element i en overordnet forretningsstrategi for Region Hovedstaden er målsætninger for den langsigtede retning og effekt af investeringen i Sundhedsplatformen. Dette skal koordineres med Region Sjællands ambitioner/planer. En overordnet og mere langsigtet forretningsstrategi vil medvirke til bedre prioritering af indsatser og investeringer og vil nødvendiggøre en afklaring af det langsigtede strategiske samarbejde med Region Sjælland.

## **Digital Styregruppe (DS) har fået klart og overordnet beslutningsmandat på teknologiområdet med CIMT som strategisk IT-partner. Der skal være fokus på såvel kort som lang sigt**

- Al øvrig teknologiudvikling/programmer/projekter end Sundhedsplatformen drives af DS i 8 domæneområder eller som selvstændige programmer (fx RIS/PACS) med hospitaler i overvejende grad for bordenden som styregruppeformænd. Det sikrer solid forankring i klinikkens behov. Domæneområderne er stort set alle godt fra start, med god tilfredshed. Deres styringsmæssige modenhed skal udvikles, flere af dem er først lige etableret. Der skal såvel i domæner som i programmer være fokus på effektiv og enkel governance (med få undergrupper/referencegrupper), strategisk styring, klare mandater, beslutningskraft, tempo og løsning af klinikkens og patienternes behov. Der synes i højere grad end forventet at være accept af, at et hospital tager et tværgående ansvar. Værtshospitalet skal være meget opmærksom på at sidde på et tværgående, forpligtende ansvar. DS har et ansvar for at bemande med tilstrækkelig ledelseskraft og klinisk respekt for bordenden og DS skal holde særligt øje med hospitalernes opbakning til fælles løsninger og standardisering samt de store programmer/projekter. DS kan med fordel fokusere på i domæner og fokusområder at få udarbejdet langsigtede roadmaps ud fra mest værdi for klinikken, investeringsmæssige og ressourcemæssige muligheder.

# Generelle iagttagelser og anbefalinger fra genbesøget.... fortsat

**Regions- og hospitalsledelser har via DSØ sat klar retning for Sundhedsplatformen – DSØ kan på sigt med fordel skifte fra en operationel til en mere strategisk og dynamisk prioritering af porteføljen**

- Koncernledelsen i Region Hovedstaden har sammen med hospitalsledelser sat en mere markant retning ift. forbedring af Sundhedsplatformen. Sammen med Region Sjælland er der skabt forenklet governance (DSØ), etableret afgrænsede fokusområder, skabt entydigt ledelsesansvar (fokusområdejere), skabt bedre porteføljestyring, etableret opfølgning på og måling af fremdrift ligesom fokus på effektmåling er øget. DSØ skal sikre dynamik i porteføljen for at dække klinikkens behov bedst muligt og skal på sigt løfte porteføljeprioritering til et mere strategisk niveau og forlade "balanceprioritering".

**Forenklet og fokuseret governance via DSØ og syv hospitalsforankrede fokusområder har sikret klinisk forankring af og mere opbakning til Sundhedsplatformen med CIMT som strategisk IT-partner. Fokus på strategiske prioriteringer, fremdrift i leverancer, overholdelse af tid og økonomi samt relevans for klinikken. Vigtigt at få øvrige centre med.**

- Hospitalsledelserne og lederne af de kliniske specialer har i en ny og mere forenklet governance sat sig for bordenden i forbedrings- og udviklingsarbejdet med Sundhedsplatformen og øvrige teknologiske domæner. CIMT har fået rollen som strategisk IT-partner. DSØ er godt på vej med at skabe en strategisk ramme for forbedrings- og udviklingsarbejdet. Der skal i DSØ være stor fokus på at drøfte på strategisk niveau og ikke fortabe sig i driftsmæssige detaljer. DSØ skal via forbedret fremdriftsrapportering sikre en tæt opfølgning på fremdrift i leverancer, overholdelse af tid og økonomi og sikre, at der ikke sker suboptimering i fokusområderne. Med etablering af syv fokusområder med hospitalsforankring og med respekterede klinikere som fokusområdejere, er der sikret en nødvendig hospitalsforankring, så videreudvikling bliver efterspørgselsdrevet, og sikres relevans og opbakning. Sundhedsplatformen er skiftet fra et teknologiprojekt til et sundhedsfagligt projekt. Det har løftet kvaliteten i SP-anvendelsen, sikret fremdrift i forbedrings- og udviklingsprocessen, så kvaliteten løftes i patientforløb og i klinikernes arbejdsprocesser. Det har givet øget tilfredshed i CIMT, at der videreudvikles med høj klinisk relevans. Det er vigtigt ikke at tabe de øvrige centre i processen (HR, Økonomi, Jura og Kvalitet).

**DSØ og fokusområderne skal fortsat sikre fokus på effektmåling, så markante resultater kan dokumenteres**

- DSØ skal fastlægge relevante effektmål samtidig med porteføljebevilling og skal sikre løbende opfølgning via forbedret rapportering. DSØ kan med fordel sikre benchmark i effektmål og samlet rapportering af effektmål fra porteføljen. Herved synliggøres afkast af porteføljeinvestering. Fokusområderne skal vise via SP forbedringer, at den ønskede effekt kan skabes. De har på forskellig vis allerede taget fat på effektmåling. Det er vigtigt at fastholde indsatsen, så forbedringsindsatsens effekt løbende kan dokumenteres og vigtigt ikke at fortabe indsatsen i metodediskussioner. Enkelthed i effektmåling skal sikres, ligesom det skal sikres, at det er få udvalgte og strategiske områder, der dokumenteres effektivt. Effektmålinger via data og oplevet effekt skal gerne stemme overens for ikke at give utilfredshed. Undgå alt for mange minutstudier, som ikke opleves som markant effekt i klinikken eller hos patienter. Hospitalsledelser og afdelingsledelser på hospitaler skal tage ansvar for, via ibrugtagning af ny funktionalitet, at realisere effekten. De kan med fordel tage mere ejerskab til både målinger og implementering af effekter. Det er synligt, at de hospitaler, der arbejder målrettet med klare målsætninger, opnår størst effekt.

# Generelle iagttagelser og anbefalinger fra genbesøget.... fortsat

**Fokusområderne skal sikre, at basisfunktionalitet forbedres med god fremdrift og relevante leverancer med stor betydning i klinikken. Der gennemføres begyndende effektmåling og måling af tilfredshed. Fortsat nødvendigt med fokus på tempo, produktivitet og rigtig balance mellem udvikling og forvaltning i fokusområder. På sigt fokus på justering af fokusområder, så de passer til logiske strukturer i klinikken og fanger tværgående afhængigheder.**

- Fokusområderne er kommet godt fra start med forskellig modenhed ift. styring og prioritering. Ledelsen og ledelseskraften i fokusområdet er afgørende for succes, ligesom dedikeret ejerskab hos hospitalsdirektionen hos "værtshospitalet" for et fokusområde er afgørende for at sikre tværgående dialog med øvrige hospitaler, sundhedsfaglige råd og fremdrift i produktion og implementering. Det har givet afgørende effekt, at de fleste hospitaler har taget et ansvar for et fokusområde, da det giver god vidensopsamling. Det er lykkedes at skabe tilstrækkelig tillid til hinanden på tværs af hospitaler og specialer, som er forudsætningen for succes for et fokusområde. På sigt vil det være nødvendigt at justere fokusområderne og måske reducere antal, så de følger logiske strukturer i klinikken, fanger tværgående afhængigheder og reducerer kompleksitet.

**På sigt synes der at være brug for at sætte fokus på mere langsigtede roadmaps samt strategisk fokus på udvalgte fokusområder med størst effekt i klinikken og for patienter – eksempelvis digital patientinddragelse og bedre adgang til data.**

- Fokusområderne har som det første taget fat på helt nødvendige forbedringer ud fra devisen "mest for flest" og dermed mest værdi for klinikken. Når et passende basiskvalitetsniveau er opnået, kan DSØ med fordel forlade "balancestrategi", lave mere langsigtede roadmaps med klare prioriteringer ift. mest forretningsmæssig værdi. Det kan være hensigtsmæssigt at justere antal af fokusområder og måske foretage en skarpere strategisk prioritering mellem fokusområderne ift. politiske målsætninger. Et oplagt tema kunne være at sætte turbo på den digitale patientdialog og det datadrevne sundhedsvæsen og sætte fuld kraft på investeringer og nytænkning med efterfølgende fællesregional implementeringsstrategi på disse områder.

**Agil udviklingsmodel og samarbejdsform har givet stor effekt – fortsat fokus på agil modenhed, tempo, produktivitet i de agile teams og rigtige ressourcer**

- Omstilling til agil udviklingsmetode har givet stor effekt. Modenheden skal fortsat øges og de agile kompetencer skal fastholdes/videreudvikles/trænes. De korte og agile udviklingsforløb med samling af specialister (fra klinikken og CIMT) på et hospital/i et speciale har skabt hurtige og markante forbedringer. Der skal fortsat være fokus på at bemane med de rigtige ressourcer – både fra klinikken og fra CIMT, tempo og produktivitet i de agile teams, ligesom fordele ved at være placeret fysisk sammen skal fastholdes. Den agile udviklingsmodel giver mulighed for øget transparens ift. fremdrift og effektivitet. Det skal fokusområderne følge tæt via forbedret rapportering. Det er nødvendigt, at det ledelsesmæssige fokus fastholdes i CIMT og i klinikken på alle ledelsesniveauer, for at den agile udviklingsmodel, det faglige fundament og værktøjer løbende forbedres og implementering modnes.

# Generelle iagttagelser og anbefalinger fra genbesøget.... fortsat

**Digitalisering går stærkt. Sundhedsplatformen rummer mange muligheder. Balance mellem Sundhedsplatformens fordele ved stordrift, fælles behov og platformens mulighed for at understøtte innovation via stordrift eller via mere individuelle og lokale behov skal afklares på sigt. Skal der tilbydes mulighed for "tilkøbsydelse" i Sundhedsplatformen, og hvad skal der være af muligheder for lokale, egenudviklede løsninger, hvor funktionalitet måske også findes i Sundhedsplatformen?**

- Hospitalerne har stor afhængighed af hastighed i de rigtige digitale løsninger. Sundhedsplatformen tilbyder en suite af muligheder og vil løbende understøtte nye innovative muligheder for fællesskabet og for mere lokale behov. Pt. dækker de 7 fokusområder fælles prioriterede behov, og der udvikles nødvendig funktionalitet for at forbedre platformen til et ønsket niveau for fællesskabet. Det skal afklares på sigt, hvordan de innovative muligheder, som platformen tilbyder, "opdages"/udvikles til fællesskabet eller mere lokalt. Det skal overvejes, om det på sigt vil være oplagt at tilbyde muligheden for tilkøbsydelse ift. at få specialområder udviklet mod egenbetaling, hvis der kan fremvises en effektiv businesscase. Pt. udvikles der nye digitale løsninger lokalt, hvor funktionaliteten også findes i Sundhedsplatformen. På strategisk niveau kan man med fordel drøfte/fastlægge, hvordan balancen skal være mellem udnyttelse af fælles investeringen i Sundhedsplatformen og egen udviklede digitale løsninger.

**Hospitaler har sat sig tydeligere for bordenden af organisatorisk implementering – der anvendes både push og pull-metode, og det sker i varierende omfang via præcise målsætninger med databaseret opfølgning**

- Organisatorisk implementering kan drives på regionsniveau, på hospitalsniveau eller på fagspecialer/afdelingslederniveau. Pt. er der mest aktivitet på hospitals-/speciale- og afdelingsniveau. Der er varierende omfang af præcise målsætninger fra hospitalsdirektioner, det samme gælder adfærdsopfølgning via data. Det kan med fordel styrkes, og effektfulde metoder kan deles på tværs. Der er givet metodefrihed, men resultatet er bredt strategisk forankret på direktionens niveau ift. implementeringsopgaven og forandringsledelse ift. forbedringstiltag i Sundhedsplatformen og generelt i brugen af Sundhedsplatformen. CMIO-rollen og de lokale SP-organisationer, som suppleres af implementeringskonsulenter, SP-nøglepersoner har stor effekt ift. nærhed. SP-implementeringsforum (SPIF) kan med fordel nytænkes og have en mere klar ledelse. De sundhedsfaglige råd og specialfaglige SP-netværk kan med fordel tage større ansvar for organisatorisk implementering samt for at forenkle og ensrette arbejdsprocesser, så det passer bedst muligt til processer i Sundhedsplatformen.

**Effektiv organisatorisk implementering og forandringsledelse er fortsat et indsatsområde – afdelingsledelser er afgørende at få involveret mere struktureret**

- Det er en udbredt melding, at fokusområderne er mere effektive til at producere ny funktionalitet end der implementeres effektivt i bund på hospitaler. Der kan med fordel udvælges et til to strategiske områder på regions- og hospitalsniveau, som så "implementeres datadrevet i bund". De mere løbende forbedringer klares fint via det nuværende implementerings-setup. Men hvis der skal ske "store" forandringer fx. på den digitale patientdialog eller bedre adgang til data, skal der sættes strategisk fokus på implementering fra toppen.

**De kliniske byggere og kliniske IT-konsulenter giver en nærhed til klinikken – men er tiden kommet til at gentænke konceptet?**

- Der er foretaget investering i kliniske byggere på hospitalerne for at foretage øget lokal tilpasning af Sundhedsplatformen til arbejdsprocesser i de enkelte specialer. Der er uddannet klinisk personale til at være IT-udviklere med klinisk indsigt. Der er pt. stor variation i klinisk byg; der følges ikke tæt op på effekt af investeringen via konkrete mål for den enkelte afdeling. Klinisk byg er særligt anvendt i mindre specialer, som oftest står bagerst i køen i den tværgående udvikling af SP. Det har vist sig vanskeligt at fastholde kompetencer hos de kliniske byggerne. Det er samtidig af stor betydning, at der er kompetencer tæt på klinikken, som er til rådighed for at afhjælpe tilpasning og andre udfordringer i brug af Sundhedsplatformen. Det synes værd at overveje, om de kliniske byggere i stedet skulle være kliniske bestillere, og samtidig udbygge de it-faglige kompetencer hos de kliniske IT-konsulenter, som evt. i samarbejde med AC-erne i fokusområderne i en agil model på en mere effektiv måde vil kunne dække de lokale behov for tilpasning af SP. Afgørende er det at bevare nærheden til klinikken.

# Generelle iagttagelser og anbefalinger fra genbesøget.... fortsat

**CIMT har øget professionalisering og har sat fokus på at være strategisk partner med hospitaler og tænke mere udefra-ind.**

- CIMT er lykkedes med at sætte fokus på at være hospitalernes partner med en øget fokusering på at finde balancen mellem effektiv stordrift og efterspørgselsdrevet behovsudvikling i et pragmatisk agilt set-up sammen med hospitalerne. CIMT har fokuseret på at få etableret en effektiv og kompetent udviklings- og driftsorganisation.

**CIMT- Forretningsplan styrer aktivt retning og understøtter øget performancekultur – planen kan med fordel opdeles i strategiske tiltag med stor effekt for klinikken og mere operationelle implementeringsaktiviteter. Mellemliderne kan med fordel involveres mere i implementering.**

- Der er etableret en forretningsplan for CIMT med direktionsforankring, som skal sikre en mere professionel organisation og et bedre strategisk partnerskab med klinikken. Der er konkrete aktivitetsmål kort med KPI-mål på flere niveauer, der løbende følges op på via fremdriftsrapportering. Der kan med fordel være fokus på at opdele og forenkle antal af målkort, inddele i mere strategiske tiltag og mere operationelle implementeringsaktiviteter, forenkle KPI'er, sikre konkret målbarhed og effekt for klinikken ift. opnåede resultater. Omfanget gør, at det kan være svært at få ejerskab hos mellemliderne til implementering af de vigtigste strategiske fokusområder og effekten for klinikken kan komme til at forsvinde.

**CIMT har er påbegyndt rejsen med strategisk HR – med fokus på purpose, brand, kultur, ledelsesudvikling og rekruttering**

- Der er sat en god strategisk HR-ramme med roadmap for strategiske tiltag. Der er sat fokus på branding, og der er etableret en ny rekrutteringsstrategi for at kunne tiltrække nødvendige kompetencer. Effekten kan allerede ses. CIMT er avanceret i ranking af IT-virksomheder. Der er fortsat udfordringer med at rekruttere til særlig efterspurgt fagområder. Der arbejdes målrettet med "ude-fra-ind" tilgang, hvor der løbende sikres måling af tilfredshed hos domæner, fokusområder og centrale samarbejdspartnere i klinikken. Der arbejdes også målrettet på at løfte ledelseskvaliteten via ledelsesudvikling. Der skal fortsat være fokus på at reducere ledesspændet pr. leder. Der er fokus på onboarding, kompetenceudvikling, kulturudvikling og opfølgning på relevante HR-nøgletal, så den igangværende omstilling følges tæt ift. medarbejdertrivsel og -tilfredshed.

**CIMT har forbedret ledelsesmæssig robusthed, eksekveringskraft, IT-specialkompetencer og har sat fokus på kompetenceudvikling**

- CIMT har løbende opgraderet de ledelsesmæssige kompetencer og dermed skabt mere robusthed i organisationen. Der er drevet af den ny rekrutteringsstrategi taget erfarne ledelseskrafter og langt flere IT-faglige specialister ind, som har erfaring med at drive IT-udvikling af komplicerede forretningsmæssige løsninger. Balancen mellem IT-faglighed og sundhedsfaglig viden er ændret i retning af flere IT-fagspecialister. Der er gennemført kompetenceudviklingsprogram med fokus på at give medarbejdere med klinisk baggrund en bredere IT-mæssig indsigt. Samtidig er der fokuseret på at få kompetenceudviklet ift. at drive agile udviklingsforløb, ligesom der er fokuseret målrettet på at få kompetenceudviklet bredere profiler (fra I til T-kompetencer). Der er fokuseret på at uddanne flere AC-ere, så udfordringer med flaskehalse i udviklingsressourcer på sigt kan løses. Der skal fortsat være fokus på rekruttering af IT-erfaring, så organisationen bliver mere kompetencemæssig robust.

# Generelle iagttagelser og anbefalinger fra genbesøget.... fortsat

## Forbedret ressourcestyring – fortsat brug for fokus

- CIMT har arbejdet aktivt med at forbedre ressourcestyring via bedre overblik via anvendelse af SNOW (Service Now). Der skal fortsat være fokus på videreudvikling, da der stadig kan ske en mere aktiv allokering og omallokering af ressourcer. Der kan også med fordel følges mere op på produktiviteten via forbedrede rapporteringsværktøjer.

## Indførelsen af agil udviklingsmetode har haft positiv effekt. Metoden skal fastholdes og modnes – der mangler klar agil strategi og kompetenceudvikling på tværs af organisationen

- Den agile metode (SAFe) fik sin start i udviklingsområdet for Sundhedsplatformen. Modenheden er på vej, men der skal holdes fast og videreudvikles på alle organisatoriske niveauer for at få fuld effekt. Den agile udviklingsmetode, anvendelsesform og værktøjer skal fortsat udvikles og tilpasses til Region H. Der mangler en klar strategi og metodemæssig udmelding om, hvor, hvordan og efter hvilke standarder agile metoder anvendes, og hvor der mest hensigtsmæssigt anvendes vandfaldsmetode. Kompetencer skal udvikles i overensstemmelse hermed. Der skal arbejdes med at få den agile metode til at leve side om side med vandfaldsmodellen, som er mere velegnet på nogle områder.

## Tværregionalt fokusområde – Kvalitet og færre fejl – har øget kvalitetsniveau. Testorganisation i CIMT er forbedret, men der skal fokus på fortsatte forbedringer

- På tværs af Region Hovedstaden og Region Sjælland er etableret et fokusområde, der skal sikre tværregionale indsatser i forhold til Sundhedsplatformens infrastruktur, sagsløsningsprocesser, opetider, infrastruktur, testautomatisering, releasestyring og integrationer. Der er opnået forbedringer og der er opsat konkrete målesystemer for effekt- og kvalitetsmål ift. hurtigere fejlretning, færre uløste fejl, høje opetider, færre alvorlige fejl ved implementering. De to seneste opgraderinger af EPIC er gennemført langt bedre end tidligere. Kvalitetsniveauet er forbedret. Der er i CIMT gennemført væsentlige forbedringer i testorganisationen, og der er udarbejdet et testkoncept, der er målrettet den agile udvikling. Der skal fortsat være fokus på området, særlig øget testautomatisering vil give markant løft.

## Koncernledelserne og CIMT har etableret ny samarbejdsorganisation til bedre leverandørstyring af EPIC – fortsat fokus kontraktstyring, på mere velfungerende ændringshåndteringsproces samt EPIC's evne til agil udvikling,

- Leverandørstyring af EPIC er gentænkt i en ny og forbedret samarbejdsorganisation med tung ledelsesforankring. Leverandørstyring og kontraktstyring kræver fortsat stor ledelsesinvolvering på højt niveau, og der vil vedvarende være større og mindre interessekonflikter, der skal løses på ledelsesniveau. Der er fortsat brug for en mere moden ændringshåndteringsproces mellem fokusområder og EPIC, ligesom der er brug for, at EPIC udvikler kompetencer til at indgå i agil udvikling.

## EPIC som strategisk sparringpartner i udvikling af strategisk roadmap for SP

- Der er fortsat et potentiale i at få EPIC til at spille en mere proaktiv rolle som leverandør. EPIC kan også med fordel bidrage aktivt med input til en langsigtet og strategisk plan for, hvordan Region Hovedstaden og Region Sjælland kan udnytte Sundhedsplatformen og dens potentiale bedre på sigt. Planen kan give værdifuldt input til langsigtet, strategisk forretnings- og porteføljeplan.



# ***Generelle iagttagelser og anbefalinger fra genbesøget.... fortsat***

## **Brugerservice er markant forbedret**

- Brugerservice er markant forbedret via restrukturering og kompetenceudvikling, så man kan dække flere områder. Der er foretaget tilpasning af åbningstiden, kompetencebaseret betjening, bedre og mere effektiv screening af henvendelser. Opgaveløsning i stille perioder. Forbedrede svar- og behandlingstider. Der bør gives brugerservice større mandat til at kunne foretage legaliseringerne af klinikernes adgange.

## **Budgetansvar for decentralt udstyr er flyttet til hospitalerne**

- Indkøb af f.eks. PC'ere er flyttet til de kliniske enheder med uændret servicering fra CIMT. Det samlede budgetansvar ligger nu lokalt. Midler kommer fra CIMT, centrale og hospitalernes egne midler. Ændringen har givet et større lokalt bevidsthed og færre indkøbte PC'ere (via færre PC-ere, der ikke anvendes aktivt).

## **Forbedret arkitekturfunktion – vigtigt med fortsat indsats for at sikre stabil udvikling af Sundhedsplatformens arkitektur, integrationer og dataflow**

- CIMT har gjort en aktiv indsats for at forbedre arkitekturfunktionen. Det er afgørende, at det arbejde fortsættes, så fokusområdernes udviklingsaktiviteter og klinisk byg ikke medfører en knopskudt arkitektur i Sundhedsplatformen. Arkitekturfunktionen skal fortsætte arbejdet med at sikre overordnet arkitektur, integrationer og dataflow i Sundhedsplatformen og vil i næste fase kunne gå fra at fastsætte arkitekturprincipper til at udarbejde en egentlig arkitekturbeskrivelse.

## **PMO samt porteføljestyring og -rapportering forbedret, fortsat et fokusområde**

- PMO-funktion er løftet betydeligt. Porteføljestyring og –rapportering (inkl. økonomisk opfølgning) er forbedret. Der skal fortsat arbejdes med at forbedre og modne, både kompetencer, koncepter og styrings- og rapporteringsværktøjer i PMO-funktionen. Risikostyring eksisterer, men vi anbefaler, at der gøres en øget indsats for at sikre en bedre overordnet risikostyring af IT-udviklingsporteføljen i CIMT. Med så stor en portefølje er det afgørende, at denne disciplin indføres, at der arbejdes aktivt med risikostyring på alle niveauer i fokusområder, domæner, programmer og projekter.

## **Center of excellens for projektchefer og -ledere er etableret. Fortsat fokus på at modne og professionalisere**

- Der er rekrutteret flere tunge projektchefer og -ledere, der har erfaring i projektledelse (både agil og vandfald) af store og komplekse programmer/projekter. Der skal fortsat sættes fokus på fastholdelse og rekruttering samt arbejdes med projektchefernes og -ledernes ledelsesmæssige og værktøjsmæssige færdigheder.

## **Samarbejdet mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland om strategi, prioriteringer og ressourcer til Sundhedsplatformen er måske moden til en ny struktur med en enstrengt leveranceorganisation**

- Der er brug for tæt koordinering mellem de to regioner ift. strategi, prioritering og indsatser ift. Sundhedsplatformen. Det er ikke ukompliceret, da der er to politiske systemer, to regionsledelser, mange hospitaler og to fag- og IT-organisationer, der skal gå i takt. Det medfører tunge beslutningsprocesser og meget koordinering at få til at spille. Det kan være slidsomt og tage tempo ud. Grænsefladen mellem de to IT-organisationer har gennem tiden givet anledning til en del diskussioner. Der synes fortsat at være uklarhed over prioritering af AC-ressourcer ift. udvikling af Sundhedsplatformen i Region Sjælland. Tiden synes måske moden til at overveje et endnu tættere samarbejde og fælles pulje af ressourcer med et mere entydigt ledelsesansvar.

# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Ekspertrådets konklusion	Ekspertrådets anbefaling
<b>Ledelse og governance</b>	<p><b>DS og DSØ har givet forenkling med mere klar retning og mere beslutningskraftig ledelse</b></p> <p>Ekspertrådet kan konstatere, at den overordnede governance og strategiske styring af den forretningsmæssige portefølje er forenklet markant. Der er to fora: DS og DSØ. Det er afgørende løbende at følge op på, at governance fastholdes enkel nedenunder DS og DSØ, at der er klare mandater, enkle og effektive beslutningsveje og at beslutningsprocesser forbliver på et strategisk niveau og ikke sander til i detaljer.</p> <p><b>Overordnede strategier og klare effektmål mangler</b></p> <p>Vi har ikke kunnet identificere en overordnet forretningsstrategi med en sammenhængende digitaliserings- og teknologistrategi med tilhørende langsigtet investeringsstrategi (ressourcer og økonomi) for Region Hovedstaden, som understøtter Danske Regioners Digitaliseringsstrategi.</p> <p>Uden overordnede strategier er det svært at få etableret en strategisk porteføljestyring på regionsniveau, som på baggrund af sundhedsfaglige mål, digital vision og strategi fastlægger de overordnede effektmål og den tværgående prioritering for den strategiske portefølje de kommende år.</p> <p><b>Manglende strategisk plan for videreudvikling af SP</b></p> <p>Manglende strategisk plan for videreudviklingen af Sundhedsplatformen giver kortsigtet og uklar styring, prioritering og ressourceallokering og hæmmer dermed nødvendig og effektiv fremdrift i forbedring af Sundhedsplatformen.</p> <p><b>Kompliceret samarbejdsmodel mellem Region H og Region Sj</b></p> <p>Samarbejdsmodel fungerer, men den er tung og trækker tempo ud af fremdrift. De to IT-organisationer bruger meget tid på at koordinere ressourcer og øvrige tiltag.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at Koncernledelsen sammen med DS og DSØ sætter sig i spidsen for at definere de nødvendige overordnede og langsigtede digitaliseringsstrategier med tilhørende investeringsstrategi med input fra domæner og fokusområder.</li><li>• Region Hovedstaden og Region Sjælland bør definere deres fælles ambition og fælles strategi for innovation og videreudviklingen af SP, så der opnås optimal afkast af en stor investering.</li><li>• DS og DSØ bør sikre såvel en kortsigtet som mere langsigtet strategisk porteføljeprioritering og –styring.</li><li>• Vi anbefaler, at der udvælges to-tre must-win-battles, som implementeres i bund via end-to-end løsninger. Det vil sikre stor effekt. Patientinddragelse og dataområdet er oplagte at sætse på strategisk.</li><li>• Vi anbefaler, at der etableres en selvstændig strategi for et fremtidigt datadrevet sundhedsvæsen, der inddrager den igangværende internationale udvikling inden for området.</li><li>• DS og DSØ skal sikre, at der fastholdes enkel governance, klare beslutningsveje, klare mandater i domæner og i DSØ/fokusområder.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ på basis af de vedtagne strategier for regionen (og fælles aftaler med Region Sjælland) sikrer, at den samlede portefølje- og ressourcestyring for Sundhedsplatformens videreudvikling bliver strategisk prioriteret og ikke kortsigtet operationel via "balancestrategi", hvor alle specialer og faggrupper tilgodeses for at "skabe ro".</li><li>• Vi anbefaler, at projektporteføljematerialet til DSØ forbedres. Det kan med fordel løftes til et mere strategisk niveau, så det er muligt at træffe mere tværgående og strategiske porteføljebeslutninger i forbedringer af Sundhedsplatformen.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ og DS sikrer en effektiv beslutningsstruktur med klare mandater, roller og ansvar i hhv. styregrupper og fokusområder – og løbende følger op på fremdrift i beslutninger og fremdrift i leverancer, sikrer at tidsplaner og økonomirammer overholdes.</li><li>• Vi anbefaler, at samarbejds- og styringsmodel mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland genbesøges med henblik på at etablere en mere enkel model til gavn for videreudvikling af Sundhedsplatformen.</li></ul>



# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Ekspertrådets konklusion	Ekspertrådets anbefaling
<b>Strategisk styring af forbedring af Sundhedsplatformen</b>	<p><b>Fokusområder og Domæner sikrer klinisk forankring</b> Via syv fokusområder på SP og 8 domæner på øvrige digitale områder med klinisk formandskab er der sikret klinisk forankring og opbakning. CIMT er blevet strategisk IT-partner. Hermed er forbedring af Sundhedsplatformen blevet klinisk drevet og ikke et IT-projekt. Det er meget forpligtende for klinikken at skulle sikre rigtig prioritering og nødvendig fremdrift i leverancer.</p> <p><b>Engageret værtshospital og ledelseskraft i spidsen er afgørende for succes for fokusområde eller domæne</b> Fokusområder og domæner har pt. forskellig modenhed, som skal videreudvikles. Succes afhænger af, om værtshospitalet engagerer sig på tungt ledelsesniveau, ligesom det er afgørende, at det er respekterede klinikere med ledelseskraft, der er sat i spidsen.</p> <p><b>Fokusområder bør sikre strategisk prioritering, produktivitet og fremdrift i relevante leverancer for klinikken. Fokus på at sikre rigtig balance ml. udvikling og forvaltning</b> Nødvendigt tempo, rigtige kompetencer, dokumenteret produktivitet, effektiv udviklingsmodel, balance mellem udvikling og forvaltning, relevans og kvalitet i leverancer er i fokus i alle fokusområder og er afgørende for fokusområdernes succes. I starten har fokusområderne prioriteret forbedring af basisfunktionalitet. På sigt kan der med fordel prioriteres mere strategisk mellem ressourcer til fokusområderne.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at DS og DSØ sikrer, at et værtshospital på direktionsniveau løfter ansvar for at sikre succes og gode rammevilkår for fokusområde/domænestyregruppe.</li><li>• Vi anbefaler, at DS og DSØ sikrer, at fokusområdeejere og formand for styregrupper er respekterede klinikere med tilstrækkelig ledelseskraft til at sikre succes i form af succesfulde leverancer, og at der er tæt samarbejde med enhedschefer i CIMT.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ og fokusområdeejere på sigt drøfter, om der skal fokuseres mere strategisk ift. enkelte fokusområder ift. at opnå større effekt. Eks. kunne en strategisk indsats ift. Patientinddragelse og Bedre adgang til Data/datadrevet sundhedsvæsen være oplagte tværgående satsningsområder på regionsniveau.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ og fokusområdeejere holder fokus på, at fokusområderne har fokus på mest værdiskabelse/effekt og ikke producerer ift. forhåndenværende kompetencer i området.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ og fokusområder har stort fokus på, at de rette kompetencer prioriteres – både fra klinikken og fra CIMT.</li><li>• Vi anbefaler, at fokusområderne måler og via forbedret rapportering synliggør produktivitet i fokusområdet, så nødvendig effektivitet sikres.</li><li>• Vi anbefaler, at fokusområderne løbende sikrer en rigtig balance af ressourceforbrug mellem forvaltning og udvikling.</li><li>• Vi anbefaler, at der løbende dokumenteres effektivisering af forvaltningsopgaver i fokusområderne.</li><li>• Vi anbefaler, at fokusområderne er ambitiøse og kommunikerende ift. kort- og langsigtede leveranceplaner, så klinikerne oplever tempo i ønskede forbedringer.</li><li>• Vi anbefaler, at fokusområderne fortsætter indsatsen og tager medansvar for at sikre en god organisatorisk implementering.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ følger op på, at fokusområderne sikrer aktiv forankring hos Sundhedsfaglige Råd ift. udviklingstiltag, så implementering bliver lettere.</li><li>• Vi anbefaler, at fokusområderne får Sundhedsfaglige Råd involveret i at ensrette arbejdsprocesser, som understøtter Sundhedsplatformens processer og nye udviklingstiltag.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ følger op på, at fokusområderne sikrer bred forankring via tværgående involvering af relevante specialer og hospitaler i udviklingsarbejdet i fokusområdet.</li></ul>

# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

### Risikoemne Vores konklusion

#### Strategisk styring af forbedring af Sundhedsplatformen

#### Opmærksomhed på, at fokusområderne ikke suboptimerer, og at udfordringer med tværgående temaer løses

Der er foretaget en god inddeling i 7 relevante fokusområder. Pt. arbejdes med forbedring af basisfunktionalitet. På sigt skal der være opmærksomhed på at undgå suboptimering og der skal holdes øje med, at nye muligheder tænkes ind, at der ikke opstår unødigt kompleksitet og mangel på tværgående løsninger.

#### Agil udviklingsmetode giver effekt. Modenhed skal videreudvikles på alle niveauer

I Sundhedsplatformen er der arbejdet målrettet på at indføre agil udviklingsmetode (SAFe). Oprettelsen af FIP i CIMT (fokusområder i praksis) har gjort en afgørende forskel ift. implementering. Der er opnået flotte resultater på kort tid. Der er gennemført omfattende uddannelse i SAFe blandt deltagerne i fokusområderne. Det er lykkedes at finde kompetente og engagerede styrings- og indholdsressourcer fra klinikken og fra CIMT. Indsatsen ift. at finde de rette kompetencer skal fastholdes og modenhed i anvendelse af agile udviklingsmetoder skal udbygges.

#### Kliniske byggere og kliniske IT-konsulenter giver nærhed – men skal konceptet gentænkes?

De kliniske byggere har god effekt sammen med de kliniske IT-konsulenter, ikke mindst fordi de via nærhed til klinikere kan tilpasse lokalt. Ekspertrådet konstaterer, at der pt. er stor variation i klinisk byg. Det anvendes særligt i mindre specialer, som oftest er bagest i køen i den tværgående udvikling. Det har ydermere vist sig vanskeligt at udvælge kliniske byggere og at fastholde kompetencer.

### Vores anbefaling

- Vi anbefaler, at DSØ og fokusområde-ejer sikrer, at fokusområderne ikke suboptimerer indenfor eget fagområde og producerer ift. de tilstedeværende kompetencer og ikke ift. mest værdiskabelse.
- Vi anbefaler, at fokusområderne justeres på sigt, så de passer til logiske strukturer i klinikken og de tværgående emner løses bedre.
- Vi anbefaler, at DSØ og fokusområderne fortsat arbejder med at sikre overensstemmelse mellem porteføljeprioritering, økonomiramme og den aktuelle ressourceallokering i CIMT og i klinikken.
- Vi anbefaler, at CIMT udbygger og modner supporten og samarbejdet med fokusområderne/domænerne og sikrer sammenhæng til ressourcestyring og prioritering.
- Vi anbefaler at DSØ og fokusområderne fortsat arbejder med at forbedre rapportering, og at rigtig balance mellem behov for detailrapportering og den agile udviklingsmetode findes.
- Vi anbefaler, at DSØ og fokusområde-ejere konstant har fokus på, om de rette kompetencer fra klinikken og fra CIMT prioriteres og er til stede i de agile udviklingsteams.
- Vi anbefaler, at de agile teams arbejder fysisk sammen på samme lokation, da det erfaringsmæssigt giver bedst effekt.
- Vi anbefaler, at der sættes tilstrækkeligt ind for at modne den agile udviklingsmetode med CIMT som drivkraft. Det er afgørende, at alle niveauer i Koncernledelsen, DS, DSØ, i hospitalsledelser, i klinikken og i CIMT forstår fordele ved den agile udviklingsmodel for at opnå størst effekt.
- Vi anbefaler, at CIMT fastlægger standarder for værktøjer, metoder, skabeloner, rapportering, så der anvendes ensartede standarder på tværs af fokusområder
- Vi anbefaler, at der etableres erfa-udveksling med øvrige agile organisationer for at få læring ift. modenhedsrejsen.
- Vi anbefaler, at konceptet med kliniske byggere gentænkes. Er det en optimal brug af lægefaglige ressourcer? Kan de i stedet være kliniske bestillere, og kan konceptet tænkes med i den agile udvikling, hvor AC'ere og de kliniske IT-konsulenter i højere grad er de udførende ift. klinisk byg.

# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Vores konklusion	Vores anbefaling
<b>Strategisk styring af forbedring af Sundhedsplatformen</b>	<p><b>Balance mellem stordrift (mest for flest) og individuelle behov skal adresseres på sigt</b></p> <p>DSØ og fokusområderne har sat fokus på at få forbedret de mest effektfulde områder for klinikken (mest for flest). Det er fornuftigt at fastholde fokus på stordrift ift. begrænsede ressourcer og begrænset investeringsramme. På sigt, når basisfunktionalitet er løftet til tilfredsstillende niveau, synes det nødvendigt, at Koncernledelsen, DS og DSØ forholder sig til, hvilke muligheder, der skal tilbydes for "tilkøbsydelse" til fagspecialer for at sikre god balance mellem fælles behov og mulighed for at løse mere lokale behov, hvis der medfølger finansiering og en god businesscase, der dokumenterer effekt for klinik og patienter. Vi har konstateret, at der pt. synes at blive udviklet eks. lokale brugergrænsefladeløsninger, hvor funktionaliteten synes at eksistere i Sundhedsplatformen.</p> <p><b>Innovationsmuligheder i Sundhedsplatformen</b></p> <p>Det er uklart, hvem der har ansvaret for at sikre afdækning af nye behov i klinikken holdt op imod Sundhedsplatformens muligheder. Ligger det i fokusområdet? Hos CIMT? Eller i andre innovationsfora? Og hvordan prioriteres behov for kortsigtede forbedringer ift. langsigtet innovationsmuligheder. Det vil være oplagt via strategi- og inspirationsseminar at involvere topledelsen i klinikken, CIMT og EPIC i at se på innovationsmuligheder. Vi har ikke kunnet identificere, at de involveres aktivt i forventelig grad pt.</p> <p><b>Relevant SP kommunikation er forbedret markant</b></p> <p>Ekspertrådet vurderer, at form og indhold af SP kommunikation er forbedret markant. Det er vigtigt at få spredt de gode rollemodeller og resultater af forbedringsindsatsen.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at Koncernledelsen, DS og DSØ finder strategi for balance mellem fælles løsninger og mulighed for mere individuelle løsninger for fagspecialer.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ afdækker, hvilke lokale behov der findes i fagspecialer, hvor der er dokumenteret effekt og mulighed for selvfinansiering.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ får overblik over, hvor der er udviklet lokale løsninger, hvor funktionaliteten findes i Sundhedsplatformen.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT finder løsningsmodel på ressourcestyring og ressourcetilførsel, hvis der arbejdes på etablering af en model for tilkøbsydelser. Løsning skal ikke kannibalisere på eksisterende ressourcer til etablering af fællesløsninger.</li><li>• Vi anbefaler, at der etableres klarhed over, hvor og hvem der driver afdækning af langsigtede innovationsmuligheder i Sundhedsplatformen.</li><li>• Vi anbefaler, at der afsættes en økonomisk ramme til af afdække og afprøve innovationsmuligheder i Sundhedsplatformen.</li><li>• Vi anbefaler, at der eksperimenteres med små hurtige innovationstiltag (pilotforsøg), inden der skaleres op.</li><li>• Vi anbefaler, at EPIC og øvrige EPIC brugere anvendes til inspiration i innovationsarbejdet, og at det sker i et partnerskab mellem klinikken og CIMT.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsat sættes fokus på relevant SP-kommunikation.</li></ul>

# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Vores konklusion	Vores anbefaling
<b>Effekt af udviklingsarbejdet for klinikken og for patienter</b>	<p><b>Effekt af udviklingsarbejdet er vigtig at følge for klinik og patient. Effektmål sættes ikke systematisk</b> DSØ sætter ikke systematisk, som en del af porteføljebeslutninger, enkle og målbare effektmål, som der skal leveres på og følges op på i fokusområderne. Hospitalet målstyres og dokumenteres ikke systematisk, at de hjemtager effekterne via implementering. Regionsledelserne følger ikke systematisk op på effektmål, hvorfor afkast af porteføljeinvestering bliver uklar.</p> <p><b>Fokusområder følger op på effekt</b> Fokusområderne er på forskellig vis påbegyndt effektmåling. De har selv defineret effektmål, som de følger op på. Der arbejdes både med kvalitative og kvantitative effektmålinger, så oplevet effekt også inddrages. Eksempelvis har fokusområdet Patientinddragelse dokumenteret, at brugen af MinSundhedsplatform er fordoblet på et år, meddelelser i MinSP er tredoblet, videokonsultationer via MinSP er tidoblet, god fremdrift i PRO-spørgeskemaer, hjemmemålinger og aftalebookninger i ambulatoriet. På medicinområdet er der eks. reduceret betragteligt i forstyrrende fejlmeddelelser fra FMK.</p> <p><b>Opfølgning på effekt af agil udvikling/udvikling</b> Der er målt på tilfredshed og effekt for klinikken ift. den agile udviklingsmetode i fokusområderne. Resultaterne viser stor tilfredshed med den agile udviklingsmetode og at det giver bedre løsninger for klinikerne.</p> <p><b>Epic dokumenterer effekter af årets indsats</b> Epic har i effektrapport dokumenteret afgørende effekt af årets indsats ift. forbedringer af Sundhedsplatformen.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at Regionsledelsen, DSØ/DS og hospitalsdirektioner i fællesskab definerer præcise og målbare effektmål på udvalgte strategiske områder, og systematisk følger op på tværs af porteføljer, så effekt af investeringer kan dokumenteres.</li><li>• Vi anbefaler, at DSØ og DS sætter relevante, enkle, konkrete og målbare effektmål, der løbende følges op på via et klart tildelt ansvar for opfølgning i fokusområder og styregrupper.</li><li>• Vi anbefaler, at opfølgingsrapporter ift. effektmåling forbedres.</li><li>• Vi anbefaler, at eksisterende fokusområderrapportering fortsat udvikles med mere indsigtfuld fremdrifts- og risikorapportering.</li><li>• Vi anbefaler, at der gennemføres kvalitative tilfredshedsmålinger, hvor den oplevede relevans/brugertilfredshed ift. leverancer til klinikere afdækkes.</li><li>• Vi anbefaler, at det overvejes at afløse den årlige brugertilfredshedsanalyse med mere kvalitative tilfredshedsmålinger i forbindelse med konkrete leverancer. Der kan måles på oplevet relevans og oplevet brugertilfredshed med ny funktionalitet.</li><li>• Vi anbefaler, at fokusområderne fortsætter kvalitative tilfredshedsmålinger ift. oplevet tilfredshed med relevans af udviklingstiltag, udviklingsmetode og samarbejdet i fokusområderne mellem klinikerne og IT-specialister.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsættes med, at EPIC via effektrapporter dokumenterer årets indsats ift. forbedringer, som kommunikeres til klinikken.</li></ul>

# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Ekspertrådets konklusion	Ekspertrådets anbefaling
<b>Organisatorisk implementering i klinisk praksis</b>	<p><b>Hospitaller har taget tydeligere ansvar for organisatorisk implementering og for at øge brugertilfredsheden</b></p> <p>Det er Ekspertrådets vurdering, at det har skabt markante forandringer, at hospitalerne har sat sig tydeligere i spidsen for organisatorisk implementering. Der tages mere forpligtende ansvar for at øge brugertilfredshed via mere effektiv organisatorisk implementering. Ansvar er på alle hospitaler forankret i direktionen via de SP-ansvarlige. Der anvendes forskellige metoder, både push (fra hospitalsdirektionen via konkrete målsætninger) og pull (via Sundhedsfaglige Råd og ildsjæle på afdelingslederniveau). Der følges i varierende grad op via data.</p> <p>Det er fortsat meldingen, at der er udviklet og udvikles mere funktionalitet i Sundhedsplatformen end der er organisatorisk implementeret i bund.</p> <p><b>CMIO-rolle har sammen med SP-organisation en effekt</b></p> <p>Det har skabt en mærkbar effekt med CMIO-rollen og etablering af solide SP-organisationer i stabe og monofaglige SP-netværk. Det virker klart bedst, hvis det er respekterede klinikere og øvrige fagpersoner med ledelseskraft og direktionsopbakning, der er sat i spidsen for den organisatoriske implementering.</p> <p><b>Afdelingsledelser, Sundhedsfaglige Råd og specialfaglige netværk kan med fordel involveres mere aktivt i organisatorisk implementering</b></p> <p>Det er Ekspertrådets vurdering, at der med fordel på hospitalerne kan arbejdes mere struktureret og målrettet med at få afdelingsledelser i spil. Det kan gøres datadrevet. Hvor det gøres, ser det ud til at have stor effekt. Det samme gælder de Sundhedsfaglige Råd og specialfaglige netværk, som kan aktiveres mere ift. at få implementeret ny funktionalitet og ensrettet arbejdsprocesser.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at der fra hospitalsdirektioner sættes mål og følges databaseret op på implementeringsindsatsen.</li><li>• Vi anbefaler, at "værtshospitalet" for et fokusområde er rollemodel for at få implementeret i bund ift. de forbedringer, der kommer fra "eget" fokusområde.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsat fra hospitalsdirektioner sættes fokus på at få CMIO rollen aktiveret sammen med øvrig SP-organisation.</li><li>• Vi anbefaler, at hospitalsdirektioner klart melder ud, at digitalisering, forbedring og implementering af Sundhedsplatformen er en strategisk nødvendig satsning, som der skal investeres nødvendig tid i.</li><li>• Vi anbefaler, at ildsjæle og rollemodeller fremhæves ift. organisatorisk implementering og de gode resultater synliggøres og deles på tværs af hospitaler.</li><li>• Vi anbefaler, at der sættes fokus på at udveksle best-practice mellem hospitalerne ift. organisatorisk implementering.</li><li>• Vi anbefaler, at afdelingsledelser, de Sundhedsfaglige Råd og specialfaglige netværk involveres mere aktivt i organisatorisk implementering og i at forenkle, optimere og ensrette arbejdsgange, så de passer bedst muligt til Sundhedsplatformens processer.</li></ul>

# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Ekspertrådets konklusion	Ekspertrådets anbefaling
<b>Organisatorisk implementering i klinisk praksis</b>	<p><b>Fokus på at få implementeret strategiske forbedringer</b> Det er Ekspertrådets vurdering, at hospitalsledelserne med fordel kan udvælge strategisk vigtige satsningsområder, som implementeres "i bund" på hospitalet. Det kunne være patientinddragelse, datadrevet ledelse, talegenkendelse.</p> <p><b>Fokus på forandringsledelse, ledelseskraft og forandringsmodstand</b> Det er Ekspertrådets vurdering, at fokus på forandringsledelse og ledelseskraft hos ledere og forandringsmodstand hos medarbejdere vil kunne fremme den organisatoriske implementering. Usikkerhed ift. konsekvenser af digitalisering og automatisering ift. bortfald af opgaver/funktioner samt krav om kompetenceudvikling er en central barriere for organisatorisk implementering.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at der fastholdes et koncept, hvor der er lokal implementeringskraft ift. justeringer på hospitalerne.</li><li>• Vi anbefaler, at hospitalsledelsen udvælger 2-3 strategiske implementeringsområder, hvor implementeringen følges datadrevet fra toppen for at opnå størst effekt og få implementeret i bund.</li><li>• Vi anbefaler, at der sættes fokus på forandringsledelse og ledelseskraft ift. ledere og forandringsmodstand hos medarbejder og i særlig grad sættes fokus på digitaliseringens og automatiseringens krav om job- og kompetenceudvikling.</li></ul>



# Uddybninger

## Genbesøgets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Ekspertrådets konklusion	Ekspertrådets anbefaling
CIMT	<p><b>CIMT har ændret rolle til strategisk partner for hospitalerne med øget fokus på klinikkens behov, forbedret ressourcestyring, nye udviklingsmetoder, program- og projektstyring og leverancehastighed</b></p> <p>Det er Ekspertrådets vurdering, at CIMT har arbejdet målrettet med en fokuseret professionalisering i form af at ændre rollen til at være en strategisk partner for hospitaler, som leverer professionelt.</p> <p><b>Forretningsplan for CIMT sætter ny retning</b></p> <p>Der er etableret en direktionsforankret forretningsplan for CIMT med konkrete mål, KPI'er, der løbende følges op på. Forretningsplanen er meget omfattende med mange målkort. Der er risiko for, at de store strategiske effekter udebliver, fordi planen er en blanding af strategiske og operationelle emner, og at der fokuseres på for meget. Der skal gøres en indsats for at få mellemlederne mere aktivt involveret i at implementere planens målkort, og at det giver målbar effekt på hospitalerne.</p> <p><b>Indførelse af agil udviklingsmodel har vist resultater – modenhed skal videreudvikles</b></p> <p>Det er Ekspertrådets vurdering, at den agile udviklingsmodel har haft stor effekt i samarbejdet med hospitalerne. Modellen skal fortsat videreudvikles og der mangler en klar udmelding og metodemæssig udmelding om, hvor og efter hvilke metoder, den agile udviklingsmodel anvendes sammen med øvrige metoder i CIMT.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at CIMT fortsætter fokus på at være hospitalernes strategiske IT-partner og på at tænke organisationen 'udefra og ind'.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT fortsætter fokus på at måle tilfredshed og effekt hos hospitalerne.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT vurderer, hvad der skal være deres fremtidige kerneopgaver med henblik på styrkelse samt eventuelt outsourcing af øvrige opgaver.</li><li>• Vi anbefaler, at Forretningsplanen forenkles, så der i højere grad opdeles i strategiske indsatsområder og mere operationelle mål.</li><li>• Vi anbefaler, at Forretningsplanen opdeles i et strategisk fokus og i mere konkrete operationelle implementeringstiltag, da de to områder skal håndteres ledelsesmæssigt forskelligt.</li><li>• Vi anbefaler, at mellemlederne får mere konkret ansvar for at nå de opstillede mål i Forretningsplanen.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT arbejder på at øge det tværgående samarbejde mellem enhederne, ensarte metoder på tværs af faglige fokusområder – eks. SP og domæner.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT fortsat fokuserer på forbedret leverancehastighed ved fejlrettelser, ændringshåndtering og idriftsættelse af releases og klinisk byg.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT fortsætter arbejdet målrettet med kapacitetsoverblik og -styring.</li><li>• Vi anbefaler en klar udmelding i CIMT om anvendelse af den agile udviklingsmodel. Hvor og hvordan skal den fortsat anvendes. Kompetenceudvikling skal ske i overensstemmelse med udmelding om udbredelse.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT fortsætter modenhedsrejsen ift. kompetencer i agil udviklingsmetode og udvikling af agile værktøjer, så det er muligt at drive og indgå i agile udviklingsforløb sammen med hospitalerne.</li><li>• Vi anbefaler, at det etablerede ressourceoverblik i CIMT anvendes mere aktivt, så CIMT i højere grad og hurtigere kan tilpasse ressourcer til klinikkens aktuelle behov.</li><li>• Vi anbefaler, at der udarbejdes synlige agile karriereveje.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT forbereder opbygning af datastrategisk kompetence, så CIMT er parat til at understøtte et datadrevet sundhedsvæsen med effektivitets-, forsknings- og predictive data.</li></ul>

# Uddybninger

## Ekspertrådets konklusioner og anbefalinger

Risiko- emne	Ekspertrådets konklusion	Ekspertrådets anbefaling
CIMT	<p><b>Styrket CIMT med mere ledelseskraft, mere performanceorienteret kultur og fokus på nye kompetenceprofiler med større bredde. Fokus på løft af centrale IT-faglige discipliner</b></p> <p>CIMT er lykkedes med via en ny rekrutterings- og brandingstrategi at skabe en mere robust organisation ift. ledelseskraft og med tungere og flere IT-profiler, der har større erfaring. Andelen af IT-profiler i organisationen er stigende. Der er øget fokus på performancekultur og på ledelsesmæssig kommunikation. Aktiv fokus på øget kompetenceudviklingsindsats har skabt bredere og mere fleksible kompetencer, hvor I-profiler er ændret til T-profiler. Der opleves i fokusområderne fortsat mangel på kompetente AC-ressourcer og for stor andel af konsulenter.</p> <p><b>Fokusområde – Kvalitet og Færre fejl - har vist effekt</b></p> <p>Det er Ekspertrådets vurdering, at det tværregionale fokusområde – Kvalitet og Færre fejl – er kommet godt fra start med rigtigt fokus. De første resultater har vist sig i form af færre fejl i EPIC-releases. Der er etableret gode effekt- og kvalitetsmål, så udviklingen kan følges tæt. Det er nødvendigt at forbedre kvaliteten yderligere og reducere mængden af fejl. Der er fortsat brug for at forbedre fejl- og ændringshåndteringsproces, ligesom en øget testautomatisering vil være gavnlig.</p> <p><b>Ny samarbejdsorganisation med EPIC</b></p> <p>Ekspertrådet vurderer, at leverandørstyring af EPIC er gentænkt i en ny og forbedret samarbejdsorganisation med tung ledelsesforankring. Der er fortsat brug for at modne ændringshåndteringsprocessen. Kontraktstyring er forbedret via Service Now, men kontraktstyring skal fortsat modnes.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler, at CIMT fortsat fokuserer på at opbygge mere brede kompetencer i videreudvikling og forbedringer i Sundhedsplatformen.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsat er fokus på at undgå kompetenceflaskehalse ift. fokusområderne/domæner, så fremdrift i leverancer ikke hæmmes.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT fokuserer på at få alle fokusområder og domæner til at fungere godt ift. fremdrift i leverancer.</li><li>• Vi anbefaler fortsat fokus på at øge og fastholde IT-mæssige kompetencer m. udviklingserfaring.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsat er fokus på en attraktiv løn- og ansættelsespolitik, så det er muligt at tiltrække erfarne kompetencer.</li><li>• Vi anbefaler, at der fastholdes fokus på at tiltrække erfarne kompetencer på centrale IT-faglige og ledelsesmæssige områder i henhold til fremtidige og aktuelle kerneområder, som skal afspejles i organisationen.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsat fokuseres på at skabe en performanceorienteret kultur med fokus på høj faglighed, leverancer til lovet kvalitet, økonomi og tid.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsat fokuseres på udvikling i medarbejdertrivsel i omstillingsprocesser, så kompetencer fastholdes.</li><li>• Vi anbefaler, at der fortsat sættes fokus på målrettet onboarding og kulturkommunikation fra ledelsen.</li><li>• Vi anbefaler, at etableret ITIL-servicemanagement processen ensrettes og modnes, så kvalitet og hastighed i fejl- og ændringshåndtering fortsat øges, særligt ift. SP.</li><li>• Vi anbefaler, at leverandør- og kontraktstyring ensrettes på tværs af CIMT og fortsat modnes.</li><li>• Vi anbefaler fortsat fokus på testautomatisering og modning af testområdet.</li><li>• Vi anbefaler fortsat fokus på at forbedre samarbejdsorganisationen med EPIC.</li><li>• Vi anbefaler, at EPIC bidrager til strategi for fortsat innovation og videreudvikling af Sundhedsplatformen på længere sigt.</li></ul>



# Uddybninger

## Ekspertrådets konklusioner og anbefalinger

Risikoemne	Ekspertrådets konklusion	Ekspertrådets anbefaling
CIMT	<p><b>PMO, porteføljestyring og projektledelse er styrket</b> PMO-funktion er styrket med kompetencer, metoder og værktøjer. Der er etableret et center of excellence for projektchefer.</p> <p><b>Hjælp til klinisknære ønsker – måske tid at overveje ny model for kliniske byggere og kliniske IT-konsulenter</b> CIMT understøtter klinikken i kompetenceudvikling af kliniske byggere og de kliniske IT-konsulenter er forankret i CIMT, men agerer på hospitalerne. CIMT kan med fordel medvirke til en nytænkning af konceptet i et mere agilt set-up, så hospitalerne får mere hjælp til de afdelingsnære forbedringsønsker.</p> <p><b>Fokus på arkitektur og arkitekturstrategi</b> Der er arbejdet med at etablere et arkitekturoverblik over Sundhedsplatformens tekniske platform for at sikre sammenhæng i udviklingsaktiviteter.</p> <p><b>Fokus på fremdrift i domæner med særlig fokus på strategiske projekter, eks. RIS/PACS</b> CIMT skal sikre fokus på fremdrift i nyetablerede domæner. Der skal sikres stor fokus på styring og fremdrift i strategiske projekter/programmer – uanset om de er indenfor eller udenfor domænet.</p> <p><b>Ekstern inspiration til yderligere professionalisering</b> CIMT er nu på et modenhedsniveau, hvor det vil være naturligt at hente mere ekstern inspiration ift. struktur, metode og viden om fremtidige trends inden for sundhedsteknologi.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi anbefaler at PMO, porteføljestyring, risikostyring, økonomistyring og fremdriftsrapportering fortsat modnes og ensrettes.</li><li>• Vi anbefaler, at der i fremdriftsrapportering sikres sammenhæng mellem fremdrift i leverancer og økonomiforbrug samt prognose for udvikling.</li><li>• Vi anbefaler, at der arbejdes med, at PMO understøtter en mere strategisk porteføljestyring med businesscases, og at der udarbejdes bedre strategisk porteføljestyringsoverblik til DS/DSØ, så det er muligt at prioritere mere strategisk.</li><li>• Vi anbefaler, at der arbejdes mere strategisk med risikostyring på porteføljeniveau og også i fokusområder/domæner.</li><li>• Vi anbefaler fortsat modning af center of excellence for projektledelse med fastholdelse og rekruttering af tunge og erfarne projektledere, øget kompetence i ledelse og styring af porteføljer, programmer og projekter. Det er afgørende for at styre store og komplekse porteføljer/programmer/projekter at tiltrække og fastholde de rigtige kompetencer.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT bidrager til nytænkning af konceptet for kliniske byggere og kliniske IT-konsulenter i et mere agilt set-up med AC'ere, så der opleves større effekt på hospitalerne.</li><li>• Vi anbefaler fortsat modning af etableret central arkitekturfunktion med tilhørende governance og samlet arkitekturoverblik, og overblik over integrationer og data.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT har fokus på at få fremdrift i nyetablerede domæner og har særlig fokus på styring og fremdrift i leverancer i store programmer/projekter.</li><li>• Vi anbefaler, at CIMT sætter fokus på ekstern inspiration ift. struktur, metode og struktureret viden om fremtidige trends inden for sundhedsteknologi.</li></ul>

***Bilag over anvendte dokumenter og liste over interviewpersoner er vedlagt i særskilte dokumenter***

**4.0**