

Strategi for digital sundhed 2018-2024

Status ved strategiens afslutning



Strategi for digital sundhed 2018-2024

Afsluttende status

Denne porteføljeoversigt har til formål at give et overblik over indsatserne ved Strategi for digital sundheds afslutning.

De fem indsatsområder er følgende:

1. Borgeren som aktiv partner
2. Viden til tiden
3. Forebyggelse
4. Tillid og sikkerhed om data
5. Fremdrift og fælles byggeblokke

Indsatserne er inddelt i disse ovenstående fem hovedområder, som er aftalt i strategien.



Borgeren som aktiv partner



Indsats	Indsatsbeskrivelse	Afsluttende status	Indsats-ejer
1.1: Lægen i lommen – borgerrettet app i almen praksis	Der skal udvikles en ny fælles app til almen praksis, som i første version bl.a. giver borgere adgang til receptfornyelse, tidsbestilling og prøvesvar fra almen praksis.	Første version af MinLæge blev lanceret i januar 2019. MinLæge er siden da blevet udviklet, og understøtter nu næsten al elektronisk kommunikation mellem borgeren og egen læge. Der udvikles mange faciliteter i MinLæge hvert år. Blandt de seneste tiltag i 2024 kan nævnes integration til FMK med mulighed for at forny recepter, elektronisk skema til brug for den gravide til brug for 1. graviditetskonsultation hos egen læge og integration til forløbsplaner. MinLæge anvendes aktivt af små 3. mio. borgere, og der har været mere end 6 mio. downloads.	PLO
1.2 Spørg patienten, patient-rapporterede oplysninger (PRO)	For at understøtte en bred anvendelse af patientrapporterede oplysninger (PRO) i hele sundhedsvæsenet skal der udvikles standardiserede spørgeskemaer, en national spørgeskemabank og fælles infrastruktur til deling af PRO-data.	Der er udviklet og udvikles fortsat nationale spørgeskema på følgende områder: Diabetes, første jordemoderkonsultation, hjerterehabilitering, hjertesvigt, knæ- og hofteartrose, KOL, kronisk smerte, palliation, psoriasis, stroke, sundhedsvaner. Det er muligt for borgerne at se egne PRO-besvarelser på sundhed.dk. Evalueringer viser, at PRO bidrager til, at borgerne føler sig mere inddraget i og oplever større indflydelse på egen sygdom og behandling, og at de føler sig bedre forberedte i mødet med sundhedsvæsenet. For de sundhedsprofessionelle giver PRO-besvarelserne et struktureret overblik over den enkelte borgers situation og sikrer et helhedsorienteret blik på borgeren. • Udbredelsen af de nationale PRO-løsninger er fuldt digitalt understøttet i kommunerne. • 2 ud af 3 regionale PRO-systemer er endnu ikke fuldt integreret ift. deling af PRO-data på tværs af sektorer via den nationale PRO-infrastruktur. Derudover har det vist sig sværere end først antaget at implementere og udbrede anvendelsen af PRO i regionerne. Der er stort fokus på dette fra den nationale PRO-styregruppe. • Det er muligt at aflevere PRO-data til den nationale PRO-infrastruktur fra praksissektor. • Det er muligt at hente PRO-data til brug i de kliniske kvalitetsdatabaser, og der samarbejdes på tværs mellem Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut ift. at få PRO-data i spil til sekundær brug.	SDS
1.3 Digitalt understøttet genoptræning	I regi af KL igangsættes der en række aktiviteter med henblik på at understøtte udbredelsen af digitalt understøttet genoptræning i kommunerne.	KL har i strategiperioden leveret implementeringsunderstøttende aktiviteter til kommunerne.	KL
1.4 En samlet visning af borgerens Sundheds-oplysninger (Sundheds-journalen 3.0)	Den nuværende Sundhedsjournal på sundhed.dk skal udbygges med relevante oplysninger fra bl.a. privathospitaler, kommuner samt praksissektoren.	I perioden 2018-2024 har udviklingen af Sundhedsjournalen været forankret i de to udviklingsprojekter Sundhedsjournal 3.0 og Sundhedsjournal 4.0. Udviklingsprojekterne har leveret en lang række forbedringer af Sundhedsjournalen både i form af nye datakilder, forbedret brugervenlighed og sikkerhed. Bl.a. leverer privathospitaler og specialpraktiserende læger nu data til Sundhedsjournalen, og både borgervisningen og de sundhedsprofessionelles visning af Sundhedsjournalen er blevet forbedret. Kommunale data er planlagt til at blive delt på sundhedsjournalen i 2025, ligesom Sundhedsjournalen er klargjort til udfasning af SHAK og overgang til SOR. Deling af forældres oplysninger til egne børns data udestår fortsat grundet manglende lovgivning på området.	DR

Borgeren som aktiv partner



Indsats	Indsatsbeskrivelse	Afsluttende status	Indsats-ejer
1.5 Guide til sundhedsapp's	Der skal udvikles en guide, hvor en oversigt over anbefalede sundhedsapps gøres let tilgængelig for både borgere og sundhedsprofessionelle. Guiden skal indgå som et vigtigt fagligt supplement i patientbehandling og i borgerens egenomsorg.	"Analyse af guide til sundhedsapps" blev afsluttet i 2019. Herefter blev der gennemført et pilotprojekt om en National appguide i 2020-2021. I regeringens digitaliseringsstrategi blev det i februar 2024 besluttet at implementere et Nævn for Sundhedsapps, der skal anbefale sundhedsapps, så borgere og sundhedspersoner får et bedre overblik og vejledning om apps af høj sundhedsfaglig kvalitet. Nævnet er nu nedsat, og der er etableret et sekretariat i Lægemiddelstyrelsen. Det er muligt at ansøge om at få anbefalet sundhedsapps via Lægemiddelstyrelsens hjemmeside. Anbefalede sundhedsapps vil blive vist i et overblik på sundhed.dk.	ISM
1.6 Støtteværktøjer til kræftpatienter	I regi af Kræftplan IV skal der udvikles og implementeres beslutningsstøtteværktøjer for patienter på hospitalerne med brystkræft, lungekræft og endetarmskræft.	Støtteværktøjer til kræftpatienter blev afsluttet på baggrund af Sundhedsministeriet og Danske Regioner aftale om, at Kræftplan IV-initiativet om udvikling af beslutningsstøtteværktøjer afvikles i sin nuværende form.	SDS
1.7 Digital løsning til graviditetsforløb	Den papirbårne vandrejournal, som gravide i dag skal medbringe til jordemoderkonsultationer, lægebesøg og på fødegangen skal erstattes af en digital understøttet løsning.	Graviditetsprojektet arbejder målrettet mod idriftsættelsen af Graviditetsmappen version 2.0 og lanceringen af appen MinGraviditet version 2.0 i slutningen af året 2025. Når løsningen bliver taget i brug vil de sundhedsfaglige dele graviditetsdata på tværs af sektorerne via den digitale løsning (graviditetsmappen) fremfor de nuværende papirformularer. Den gravide ophører således med at være databærer mellem fødestedet og den praktiserende læge. Allerede i dag kan den gravide downloade appen MinGraviditet version 1.0, der indeholder vidensartikler og informationer om graviditet, fødsel og småbørnspleje. Appen MinGraviditet udvikles i 2025 til også at vise de graviditetsdata som jordemødrene og lægerne deler i graviditetsmappen. På den måde har den gravide fortsat adgang til sine egne graviditetsdata. Når graviditetsmappen version 2.0 er taget i brug, er det i ØA25 mellem Regeringen, KL og Danske Regioner aftalt, at der er enighed om "i de kommende år at videreudvikle løsningen, så den kan understøtte mere individualiserede og differentierede behandlingsforløb, samt mere sammenhængende indsatser til særligt sårbare gravide med komplekse forløb".	SDS

Viden til tiden



Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
2.1 Modernisering af digitale meddelelser i sundhedsvæsenet	For at understøtte mere sikker kommunikation mellem sundhedsvæsenets parter gennemføres en modernisering af det tekniske grundlag. Kommunikationen omlægges fra punkt-til-punkt kommunikation til online deling og mere sikre teknologiske platforme.	FHIR-standard for 'Advis om sygehusophold': Idriftsættelsen af Advis om sygehusophold er sket trinvist i 2024 med de sidste to regioners idriftsættelse den 8. januar 2025. Dvs. at FHIR-standarden nu er implementeret og i drift i samtlige af landets regioner og kommuner og erstatter dermed de to eksisterende advis-standarder (XDIS20 og XDIS17). Idriftsættelsen af Advis om sygehusophold er både en stor milepæl for sundhedspersonalet på sygehusene og i kommunerne, som længe har ventet på de indholdsmæssige ændringer, der følger med den nye standard, og – som den første Med-Com-FHIR-standard i drift – for MedComs arbejde med modernisering af standarder. FHIR-standard for korrespondancemeddelelsen: Den nye FHIR-korrespondancemeddelelse (CareCommunication) står over for en national trinvis implementering. Den oprindelige plan var idriftsættelse af CareCommunication fra november 2024, men med afsæt i parternes behov, sker idriftsættelse i stedet fra d. 31. maj 2025, hvor frontløberne blandt de lægefaglige systemer og kommunale EOJ-systemer begynder at anvende den nye korrespondancemeddelelse. Regioner og de resterende kommuner implementerer løsningen i løbet af 2025-2026. I samarbejde med de tre VANS-leverandører sørger MedCom for, at der konverteres mellem XDIS91 (gammelt korrespondancemeddelelsesformat) og FHIR i en afgrænset overgangsperiode, da CareCommunication skal erstatte den nuværende korrespondancemeddelelse. EHMI og kommunale prøvesvar: Der er fortsat fremdrift i moderniseringsprojektet 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur', som kobler MedComs to centrale moderniseringsspor: FHIR og EHMI i en fælles afprøvning i drift ultimo 2026. Moderniseringen sker grundet behov for kvalitetsløft af bl.a. sikkerhed, gennemsigtighed, robusthed og effektiv, international digital og struktureret meddelelseskommunikation. MedComs styregruppe godkendte i marts 2024 en revideret tidsplan for afprøvningsprojektet. Siden da har MedCom lanceret de tekniske specifikationer for både kommunale prøvesvar og EHMI pr. 31. januar 2025. Som resultat heraf kan kontrakter med leverandører indgås primo 2025, hvorefter udvikling af EHMI-komponenter og -leverancer hos de deltagende parter initieres med det formål dels at afprøve digital og struktureret forsendelse af kommunale prøvesvar via en ny FHIR-standard (HomeCareObservati-on), og dels at afprøve forsendelsen af førnævnte FHIR-standard via EHMI, den nye infrastruktur, herunder at afprøve øvrige vigtige EHMI-funktionaliteter som dokumentdeling, forsendelsesstatus og adressering.	MedCom
2.2 Styrke udviklingen af Et samlet patientoverblik	Der udvikles et samlet patientoverblik til deling af oplysninger om pleje og behandling via den nationale infrastruktur, som skal give sundhedspersoner, patienter og deres pårørende et bedre overblik over det samlede forløb på tværs af sundhedsvæsenet.	Implementering af Aftaleoversigten og Fælles Stamkort er næsten i mål. Dermed er de to løsninger implementeret i alle regioner, i praksissektor samt i næsten alle kommuner. Fire kommuner mangler implementering af en eller begge løsninger, herunder har to kommuner en plan for implementering, mens plan for implementering udestår for to kommuner. Deling af Forløbsplaner gik i drift i juni 2024. Forløbsplanerne fra almen praksis deles via den fælles nationale infrastruktur og med visning i Sundhedsjournalen for sundhedsfaglige og på sundhed.dk eller i Min Læge-app for borgere. Projektet Deling af Diagnosekort blev igangsat i 2024. Diagnosekortet fra almen praksis deles via den fælles nationale infrastruktur og med visning i Sundhedsjournalen for sundhedsfaglige og på sundhed.dk eller i Min Læge-app for borgere. Den efterfølgende evaluering af projektet gennemføres sammen med evaluering af Deling af Forløbsplaner. Analyse af Deling af Patientens mål foreligger pr. oktober 2019. Analysen er tilgængelig på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.	SDS

Viden til tiden



Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
2.3 Digitale arbejdsgange i almen praksis og mere målrettet kommunikation med andre aktører	Der skal udvikles en række nye standarder og funktioner i systemer i almen praksis, blandt andet hurtigt patientoverblik og forbedret standard for epikriser.	Forbedring af epikriser: Projektet har været en del af programmet Digital Almen Praksis siden 2018, og i 2019 blev den forbedrede epikrise implementeret i hele sundhedsvæsnet. Formålet med projektet var at få en forbedret patientovergang fra sygehuset/speciallægepraksis til praktiserende læge. Dette sker ved, at den afsendende læge kan markere epikriser for opfølgning hos egen læge. Evalueringen viste, at almen praksis efter at den forbedrede epikrise blev implementeret, oplever en klar forbedring af håndteringen af borgeren i forbindelse med overgangen fra sygehusene til almen praksis. Diagnosekort i almen praksis: Projektet blev opstartet i 2020, men blev droslet kraftigt ned under COVID-19. Siden da, er der udviklet en pakke til understøttelse af bedre og ensartet diagnosekodning og vedligeholdelse af et diagnosekort i almen praksis. Denne pakke er udviklet, testet og godkendt i alle de lægesystemer, som almen praksis anvender, og de sidste klinikker kom med i 2024. Patienten kan se eget diagnosekort i MinLæge, og der er under programmet Et Samlet Patientoverblik igangsat et projekt, der skal sikre, at diagnosekortet bliver delt som en MedCom FHIR-standard, så diagnosekortet kan vises først på sundhed.dk og senere i specifikke fagsystemer. Den Intelligente Indbakke: Der er udviklet en løsningsbeskrivelse for bedre håndtering af blodprøvesvar. Løsningen gør, at lægen kan markere rekvirerede blodprøvesvar til automatisk håndtering, så de ikke skal håndteres manuelt. Løsningen er udviklet og udbredt i et større lægesystem, og de resterende lægesystemer forventes at implementere løsningen i løbet af 2025. Hurtigt patientoverblik (Klinikkens cockpit): Det oprindelige projekt stoppede i 2019 og blev genstartet i 2022 som et nyt projekt kaldet "Klinikkens cockpit". Dette skal indeholde et aggregeret patientoverblik samt et populationsoverblik. Ved udgangen af 2024 var der implementeret en prototype af et generisk aggregeret patientoverblik, samt første version af et populationsoverblik baseret på udtræk på basis af en sygdomsspecifik profil. I 2025 er første version af et profilværktøj udviklet, som skal anvendes til definition af profiler til populationssøgning i lægesystemerne, så populationssøgninger på tværs af klinikker er ensartet. De førte profiler fra dette værktøj afprøves i praksis i første halvdel af 2025. En lægefaglig referencegruppe definerer profilerne med udgangspunkt i gældende behandlings- og rekommandationsvejledninger. Digital svangrejournel i almen praksis: I 2022 blev der afprøvet en samlet digital løsning kaldet "Digital Løsning til Graviditetsforløb - Graviditetsmappen". Evalueringen viste, at der var udfordringer med løsningen, og man valgte derfor at udvikle en forbedret version 2. Evalueringen viste også, at de deltagende praktiserende læger syntes godt om ideen bag graviditetsløsningen. Derfor blev der i Digital Almen Praksis igangsat et projekt kaldet "Digital Svangre Journal i almen praksis", der skulle fungere afkoblet fra den nationale løsning, indtil den nye version er klar. Den afkoblede løsning er udviklet og er under udrulning til almen praksis generelt. Apps i almen praksis: Projektet har til formål at understøtte patienters brug af relevante sundhedsapps gennem anbefaling fra patientens egen læge. Der er udviklet en løsning, som i 2024 er blevet afprøvet i nogle få klinikker. Denne afprøvning er i 2025 blevet udvidet til ca. 50 klinikker. I 2025 udvikles en integration til en national appguide, så listen af apps den praktiserende læge kan anbefale til patienterne, bliver synkroniseret fra den nationale appguide.	MedCom

Viden til tiden



Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
2.4: Mere sikker medicinering på bosteder og misbrugscentre	Fælles Medicinkort skal udbredes til misbrugscentre og bosteder således at flere patientgrupper sikres mere korrekt og sikker medicinering.	På socialområdet har 88 ud af de 98 kommuner ibrugtaget FMK via et FMK-integreret EOJ-system. Der er fortsat 3 kommuner, der benytter FMK-online på deres bosteder. Derudover er der syv kommuner, der ikke har egne botilbud. Alle misbrugscentre har adgang til FMK enten via FMK-online eller via et FMK-integreret system. Der har kørt et projekt i KL med fokus på udvidet FMK-integration i et misbrugssystem. Projektet har omhandlet en udvidelse i Novax-systemet. Der er blevet udviklet både en sundhedsfaglig indberetningsdel samt bedre FMK-integration med lagerstyring af medicinen. Indsatsen som projekt er afsluttet i MedCom, men ligger stadig som en basisopgave i MedComs opgaveportefølje.	MedCom
2.5: Bedre overblik med strukturerede omsorgsjournaler i kommunen	Fælles Sprog III skal udbredes til alle landets 98 kommuner inden udgangen af 2018 og dermed bidrage til bedre sammenhæng og datagenbrug i kommunernes it-baserede omsorgsjournaler.	Ved udgangen af 2019 fik kommunerne implementeret Fælles Sprog III i deres omsorgsjournaler. Fælles Sprog III overgik dermed til drift, og de fælleskommunale aktiviteter vedrørende Fælles Sprog III blev overdraget til KOMBIT.	KL

Forebyggelse



Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
3.1 Digitalt understøttet tidlig opsporing på det kommunale ældreområde	Tidlig opsporing er en digital indsats i den kommunale ældrepleje, der indebærer, at plejepersonalet systematisk og digitalt registrerer og følger op på den ældre borgers sundhedstilstand. Det digitale værktøj er allerede udviklet og skal nu indkøbes og implementeres i kommunerne.	På baggrund af, at der ikke var tilstrækkelige fælleskommunale data at uddrage i projektet, blev der i kommunalt regi truffet beslutning om ikke at arbejde med indsatsen.	KL
3.2 Afprøvning af nye teknologier til patientbehandling og pleje (til automatisering, prædiktions og beslutningsstøtte)	Sundhedsvæsenet skal i tæt samarbejde med sundhedsaktører, virksomheder, forsknings- og læringsmiljøer mv. idéudvikle, afprøve, teste og indhente mere viden om nye teknologier til patientbehandling og pleje.	Indsatsen blev ikke igangsat.	ISM
3.3 Digital beslutningsstøtte til medicinordination	Der skal etableres digitale beslutningsstøtteværktøjer, der skal gøre lægen opmærksom på forhold, som skal tages i betragtning ved medicineringen af patienten. Værktøjerne skal være klar til brug på hospitalerne og i almen praksis medio 2020.	Projektet blev afsluttet i 2022. Der er i projektperioden sket integration til beslutningsstøttesystemet fra anvendelsessystemer i alle regioner og primærsektoren, og løsningen er i dag i drift. Gevinsterne har været: • Større og hurtigere sikkerhed for at undgå medicineringsfejl • Større mulighed for differentieret/individuel ordination/indsats (i henhold til patientspecifik beslutningsstøtte) • Større tilgængelighed i data og datakilder til brug i lægens beslutning (i forhold til at skulle opsøge data) • Hurtigere tilegnelse af medicineringskompetencer (især for den yngre læge) • Færre medicinrelaterede utilsigtede hændelser	DR

Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
3.4: Fortsat udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering	Den nationale udbredelse af telemedicin skal bidrage til udviklingen af et nært og tæt samarbejdende sundhedsvæsen. Første skridt er udbredelsen af et tilbud til borgere med KOL.	TeleKOL er idriftsat og implementeret i alle landsdele, og løsningen er fortsat under udbredelse. På landsplan benytter 1000 borgere sig af løsningen. Til gravide med komplikationer: Indsatsen har udbredt telemedicinsk hjemmemonitorering til gravide med komplikationer til hele landet gennem etablering af et tilbud på alle fødeafdelinger i de fem regioner. Indsatsen er gennemført januar 2021. Telemedicinsk Sårvurdering er implementeret i alle kommuner og regioner i Danmark. I et telemedicinsk sårvurderingsforløb indgår (sår-) sygeplejersker i kommunerne, praktiserende læger og specialister på hospitalsafdelinger, som varetager sårbehandling. Telemedicinsk Sårvurdering understøtter således et tæt samarbejde på tværs af sektorer, så kvaliteten af det samlede sundhedstilbud og behandling af borgernes sår optimeres. Borgere som har mulighed for at indgå aktivt i egen sårbehandling kan også deltage i det telemedicinske samarbejde. Dermed opnår borgeren en øget forståelse for egen omsorg og behandling.	SDS, DR og Region Nordjylland
3.5 Digitalt understøttede forløbsplaner til borgere med kronisk sygdom	Forløbsplanen er patientens egen plan, som udarbejdes i dialog mellem patienten og den praktiserende læge. Forløbsplaner til patienter med KOL, diabetes 2 og iskæmisk hjertesygdom skal udbredes fra 2018 i almen praksis	Forløbsplaner til patienter med KOL, diabetes 2 og iskæmisk hjertesygdom udbredes med det formål at give patienter et bedre overblik over det videre behandlingsforløb i almen praksis. I almen praksis er forløbsplanen implementeret, så den understøtter dialogen mellem læge/praksispersonale og den kronisk syge patient ifm. årskontrollerne. Der blev udarbejdet mere end 240.000 forløbsplaner i 2024 og ca. 80% af klinikkerne i almen praksis udarbejder mere end 5 forløbsplaner årligt. Forløbsplanerne er tilgængelig for patienterne i MinLæge appen og i Sundhedsjournalen, hvor sundhedsfaglige brugere fra fx kommunerne også kan se patientens forløbsplan. Forløbsplansløsningen understøtter oprettelse af en henvisning til kommunal forebyggelse, som automatisk beriges med patientværdier samt aftaler om mål og egenomsorg fra forløbsplanen. Den økonomiske og strategiske styring af projektet varetages nu af styregruppen for Digital Almen Praksis og der er igangsat udarbejdelse af forretningsmål billede for forløbsplanerne. Dette med henblik på at forløbsplaner fremover passer sammen med de øvrige it-projekter i almen praksis, herunder bl.a. cockpit og dataplatform.	MedCom
3.6: Bedre opfølgning på screenings- og vaccinationsprogrammer	Initiativet skal give borgere og deres praktiserende læger bedre overblik over status på hhv. 1) Kræftscreeningsprogrammer på sundhed.dk 2) Deltagelse i vaccinationsprogrammer	1) Det er blevet muligt for borgerne via en ensartet løsning på sundhed.dk at få overblik over tilmeldingsstatus på de tre screeningsprogrammer, og evt. framelde eller gentilmelde sig screeningsprogrammer. Implementeringen af tilmeldingsstatus på brystkræftscreening for Region Syddanmark udestår fortsat. 2) En invitation om vaccination udsendes 14 dage før den anbefalede vaccinationsdato. Hvis barnet ikke har fået registreret sin vaccination 30 dage efter den anbefalede dato, vil forældrene modtage en påmindelse om tilbuddet om vaccination. Brevet, der udsendes til populationen, er et generelt brev, der informerer om, at barnet tilbydes en vaccination i henhold til nationale anbefalinger. Forløbsspecifikke brevs-kabeloner til udsendelse fra Det Danske Vaccinationsregister (DDV) benyttes ikke på nuværende tidspunkt til børnevaccinationsprogrammet, men det benyttes i forbindelse med invitation til sæsonvaccination.	DR og SDS

Tillid og sikkerhed om data



Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
4.1 Borgeradgang til logoplysninger fra hospitalet	For at give patienterne adgang til oplysninger om, hvilke sundhedspersoner der har tilgået oplysninger i patientens journal, skal der etableres visning af logoplysninger fra hospitalernes kliniske it-systemer (EPJ), på blandt andet sundhed.dk.	Beskyttelse af medarbejderidentiteter: Projektet sikrede allerede i marts 2024, at borgere har adgang til deres logoplysninger på sundhed.dk, og har det seneste år arbejdet på at etablere en velfungerende løsning til sløring af medarbejdere, der har været udsat for eller er i høj risiko for at blive udsat for vold, trusler eller chikanerende adfærd. Den centrale komponent, der skal understøtte ”afdelingsspecifik sløring” er idriftsat og den centrale komponent til ”forbedret sløring i journalnotater” blev idriftsat primo december 2024. Regionerne vil løbende koble på begge komponenter i løbet af Q1 2025. Derefter vil ”langt de fleste” navnefelter være dækket i journalnotater og epikriser, og regionerne forbedrer løbende løsningen frem mod overgangen fra SHAK til SOR medio 2025. Projektet forbereder afslutning i første halvår 2025, idet nationale og fællesregionale løsninger skal overdrages til forvaltning. Samtidig arbejdes der på at justere aktindsigtsreglerne i sundhedsloven, for at sikre sammenhæng mellem reglerne for sløring og reglerne for aktindsigt. Dette er dog ikke en leverance i projektet.	DR
4.2 Styrket digital sikkerhed - fælles tiltag til øget cyber- og informationssikkerhed i hele sundhedsvæsenet	Der skal gennemføres en række initiativer vedr. cybersikkerhed under en kommende sektorspecifik cyber- og informations-sikkerhedsstrategi, der bl.a. omfatter overvågning af trafikken på centrale IT-infrastrukturkomponenter og etableringen af nye fællesoffentlige samarbejder.	En central SAC funktion er oprettet og bemandet. Platformen er sat i drift. Alle regioner er tilsluttet overvågning- og analyseplatformen. To kommuner og flere statslige enheder er ligeledes tilsluttet og yderligere aktører tilsluttes løbende ved egenbetaling.	SDS



Tillid og sikkerhed om data



Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
4.3 Styrket borgerkontrol med oplysninger som deles i sundhedsvæsenet	Der skal udarbejdes en plan for, hvordan eksisterende nationale sikkerhedsservices og -løsninger (MinLog, MinSpærring, og behandlingsrelation) kan kobles på tværsektorielle datakilder.	Formålet med indsatsen blev løftet gennem andre indsatser, særligt arbejdet med Sundhedsjournalen 4.0.	SDS
4.4 It-sikkerhed i praksissektoren	Der skal igangsættes en bredere indsats for at øge opmærksomhed på cyber- og informationssikkerhed på praksisområdet.	Aftale om pilot for praksissektorens tilslutning til den centrale overvågning- og analyseplatform er underskrevet af Praktiserende Lægers Organisation, Danske Regioner og Sundhedsdatastyrelsen. Resultat af pilot forventes færdigt med udgangen af 2025.	ISM
4.5 It-sikkerhed i praksissektoren	Der gennemføres en samlet modernisering af sikkerhedsstandarderne og sikkerhedsmodeller med blandt andet en udskiftning af sikkerhedsstandarden Den Gode Web Service samt afprøvning af migrering til ny standard.	Profilering af standard for REST/FHIR services gennemført, og beskrivelse af arkitektur for national infrastruktur til understøttende REST/FHIR services er udarbejdet.	ISM

Fremdrift og fælles byggeblokke



Indsats	Indsatsbeskrivelse		Indsats-ejer
5.1 Digitale velfærds løsninger ud til borgeren	Digitale velfærds løsninger skal hurtigt og effektivt komme borgere i hele landet til gode. Derfor gennemføres der et serviceeftersyn af, hvordan forudsætningerne for udbredelsesindsatsen kan styrkes ved blandt andet kompetenceudviklingsprojekter hos relevante medarbejdere.	Som led i indsatsen har der været arbejdet med et koncept for en national afprøvningsplatform (NAP) på den Nationale Serviceplatform (NSP). Arbejdet blev stillet i bero i 2022., bl.a. som følge af manglende finansiering og manglende afklaring af forretningsbehov.	SDS
5.2 Langsigtet målbillede for den fælles it-infrastruktur	Arbejdet med at binde it-systemerne på sundhedsområdet bedre sammen skal ske med udgangspunkt i en sikker, robust og skalerbar fælles infrastruktur, der er baseret på åbenhed og leverandøruafhængighed. Der skal derfor formuleres et langsigtet målbillede for udviklingen af den fælles infrastruktur for sundhedsområdet.	Rammer og proces for et katalog over nationale arkitekturbyggeblokke er fastlagt. Den fremtidige governance for brugen af målbilledet blev ikke fastlagt, da arbejdet måtte pauseres bl.a. som følge af Sundhedsdatastyrelsens indsatser i forbindelse med Covid-19.	SDS
5.3 Bedre overblik over de organisatoriske enheder i sundhedsvæsenet	Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) skal i løbet af 2018 klargøres til en bredere og øget anvendelse som erstatning for den forældede Sygehus Afdelings Klassifikation (SHAK)	Klargøringen af SOR omfatter en række tekniske løsninger, herunder udviklingen af en ny måde at tilgå SOR på, så man lokalt kan foretage opslag i registret, en teknisk løsning, som skal understøtte overgangen fra SHAK til SOR og en teknisk løsning, som skal give regionerne mulighed for at vedligeholde deres egne SOR-oplysninger direkte i egne fagsystemer. SOR services på NSP er blevet udviklet, så der kan foretages SOR-opslag via NSP og så bl.a. regioner kan vedligeholde egne SOR-oplysninger via NSP. Sundhedsdatastyrelsen har klargjort SOR med den nye administrative attribut, som var en forudsætning for SHAK-udfasning. Der er kørt et testforløb sammen med regionerne, der er afsluttet. Sundhedsdatastyrelsen har idriftsat den nye administrative attribut i SOR januar 2025 og SHAK er planlagt til at blive udgivet for sidste gang i Q2 2025.	SDS
5.4 Etablering af en national erstatnings-cpr løsning (eCPR)	Der skal etableres en national e-cpr løsning, som skal udbredes til hele sundhedsvæsenet.	Sundhedsdatastyrelsen har udarbejdet en national eCPR service, og den er både tilgængelig som service der kan integreres i sundhedsvæsenets lokale it-systemer samt tilgås via FMK-online.dk. Pt. er regionerne ikke integreret til servicen, men den benyttes af enkelte lægepraksissystemer, samt apoteker-systemer.	SDS