

Maj 2017

Strategi for it og digitalisering i Sundheds- og Ældreministeriets koncern 2017 - 2020

S



**SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET**

Indledning

København, Maj 2017

Sundheds- og Ældreministeriet spiller en central rolle i udviklingen af et velfungerende og effektivt sundhedsvæsen. Ministeriets opgaver spænder over en bred vifte af opgaver fra politik- og myndighedsopgaver over administrations- og forvaltningsopgaver til dokumentation og forskning.

It spiller en væsentlig og integreret rolle i alle dele af ministerområdets opgavevaretagelse, og en velfungerende og sikker it-understøttelse er afgørende for at Sundheds- og Ældreministeriet kan løse sine opgaver effektivt og understøtte regeringens visioner for et sundt Danmark.

Koncern-it strategien medvirker til at skabe et solidt og stabilt fundament for at koncernens medarbejdere kan udføre deres opgaver på en god og effektiv måde, så borgere, sundhedsprofessionelle og virksomheder oplever et velfungerende, trygt og sammenhængende sundhedsvæsen.

Med en øget globalisering stilles stadig større krav til samarbejdet på tværs af grænserne og mellem sundhedsmyndigheder i Europa og resten af verden. I Danmark opleves tilsvarende et stadigt stigende behov for tværgående samarbejde mellem myndigheder og med private aktører. Øgede krav fra EU om databeskyttelse og standardiseret håndtering af lægemidler er eksempler på internationalt formulerede krav, der skal opfyldes nationalt. I dansk sammenhæng stiller den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi ligeledes krav om sammenhæng, effektivitet og datadrevet udvikling. Det stiller yderligere krav til Sundheds- og Ældreministeriets evne til at digitalisere og it-understøtte forretningsprocesser, så de både fungerer nationalt og internationalt og skaber sømløs og sikker sammenhæng mellem borgere, myndigheder og private aktører.

I de seneste år er der sket ændringer i den systemunderstøttelse, der bliver tilbudt i europæisk regi. Traditionelt har de nationale myndigheder alene leveret data til forskellige EU-databaser, men i takt med, at der kommer nye forordninger, og at fokus på datastandardisering stiger, er tendensen, at der i EU også bliver udviklet og stillet decideret proces- og systemunderstøttelse til rådighed for - og mellem - medlemsstaterne. Denne udvikling skal vi sørge for at inddrage og nyttiggøre i koncernens arbejde med digitalisering af forretningsprocesserne.

Danmark har en unik førerposition når det kommer til anvendelse af sundhedsdata i forskning og patientbehandling. Vi har en unik samling af registre, der giver et tætdækkende billede af den danske befolknings sundhedstilstand gennem de seneste fem årtier, og på nogle områder endnu længere tilbage. Med udviklingen inden for nye behandlingsområder, personlig medicin og digital kortlægning af genomer samt de øgede behov for at kunne analysere store mængder data,

stilles også på dette område væsentlige og nye krav til it-understøttelsen i Sundheds- og Ældreministeriet.

For borgere, virksomheder og sundhedsprofessionelle er det afgørende, at der er tryghed og tillid til den måde hvorpå følsomme data indsamles, opbevares, behandles og videregives. Derfor skal der på alle niveauer og i alle funktioner være særligt fokus på informationssikkerhed og sikkerhed for, at den enkeltes oplysninger ikke bliver kompromitteret ved fejl eller kriminelle handlinger. Dette stiller særligt store krav til it-fundamentet i Sundheds- og Ældreministeriet, hvor fysisk sikkerhed, sikkerhed i systemer og sikkerhed i processer skal være på plads.

Koncern It Strategien skal desuden understøtte, at Sundheds- og Ældreministeriet får lettere ved at tilpasse sig til nye behov og ændringer i opgaver og politiske fokusområder. Det stiller store krav til koncernens forandringsparathed, hvor løbende justeringer af ansvars- og opgaveområder inden for koncernen skal kunne ske, uden at it-omlægninger bliver unødigt langvarige eller omkostningstunge.

Regeringens økonomiudvalg har truffet beslutning om, at en række ministerområder, herunder Sundheds- og Ældreministeriet, i løbet af 2020 skal driftsunderstøttes af Statens IT. Et fokusområde i sidste halvdel af strategiperioden vil derfor være analyse og klargøring af de it-driftsopgaver der skal overføres til Statens IT.

Strategiens omfang

Koncern-it strategien 2017-2020 omfatter hele Sundheds- og Ældreministeriets koncern, og sætter rammerne og de strategiske målsætninger for it-udviklingen i koncernen. Det gælder såvel i forhold til it-understøttelsen af koncernens interne opgavevaretagelse, som i de tilfælde hvor koncernen leverer nationale services, it-infrastruktur mv. til sundhedsvæsenets parter. Strategien tager dog også højde for at Lægemiddelstyrelsens har særskilt outsourcet drift af styrelsens it, som er funderet i et tæt integreret samarbejde med EU og EMA bl.a. på forretningskritiske områder i forhold til lovgivning, standarder og terminologi.

Temaer i koncern it-strategien

Strategien er opbygget omkring fem temaer, der udgør de strategiske målsætninger i perioden:

Tema 1: Fortsat professionalisering af opgaveløsning og metoder

Tema 2: Forretningsudviklingsbehov

Tema 3: Sikkerhed- og compliance

Tema 4: Konsolidering og modernisering

Tema 5: Koncernens rolle i sundhedsvæsenet

Desuden indeholder strategien en beskrivelse af den generelle styringsmodel for håndtering af nye digitaliseringsinitiativer i koncernen. Styringsmodellen er beskrevet i Bilag 1.

For hvert tema er der angivet en række konkrete initiativer, der, på grund af deres størrelse eller forretningsmæssige vigtighed, i særlig grad vurderes at medvirke til at realisere koncernens ambitioner og målsætninger inden for temaet. Initiativerne udgør tilsammen Koncern it-strategiens handlingsplan for 2017-2020. Bilag 2 indeholder en samlet oversigt over initiativerne. Det bemærkes, at initiativerne og de dertil hørende projekter alle er underlagt styringsmodellen beskrevet i bilag 1, og således skal godkendes af KIF og KLF inden igangsættelse.

Det må forventes, at der i løbet af strategiperioden vil være behov for at justere såvel indhold som antal af initiativer i takt med at krav og behov opstår eller ændres. Handlingsplanen opdateres derfor efter behov for at sikre, at den fortsat afspejler de strategiske mål for it-understøttelsen af Sundheds- og Ældreministeriets koncern.

Hovedparten af de initiativer og temaer, der er beskrevet i strategien, dækker forholdet mellem Sundhedsdatastyrelsen og de institutioner i ministeriet som Sundhedsdatastyrelsen driver it for. Lægemiddelstyrelsen har som eneste institution i koncernen fuldt outsourcet it-drift hos ekstern leverandør. Dette medfører, at ikke alle initiativer i Koncern It Strategien omfatter Lægemiddelstyrelsen. Det er angivet særskilt i initiativerne såfremt Lægemiddelstyrelsen er omfattet af et givet initiativ.

Tema 1: Fortsat professionalisering af opgaveløsning og metoder

Sundheds- og Ældreministeriet løser it-opgaver ensartet med anerkendte metoder og processer.

Sundheds- og Ældreministeriet har igennem en årrække arbejdet målrettet mod en øget professionalisering af drifts- og udviklingsopgaver. Der er gennemført mange forbedringer og konkrete initiativer, der har løftet kvaliteten inden for både driftsforvaltning, supportprocesser og den løbende udvikling af it-understøttelsen.

Koncernen har dog fortsat et potentiale for at forbedre driftskvalitet og etablering af god praksis på en række områder, herunder gennem outsourcing, leverandørstyring, bedre processer, en yderligere professionalisering af koncernsamarbejdet samt leverancer på stabil drift på en række systemer og platforme.

Eksempler på gennemførte initiativer i Koncern It Strategi 2012 - 2016

- > Fælles kundeføtter
- > Incident- og Serviceproces
- > Fælles systemkatalog
- > Fælles projektstyringsmodel
- > Fælles informationsikkerhedspolitik
- > Gennemførelse af driftsrammeudbud
- > Sikker drift af it-arbejdspladsen
- > Optimering af it-arbejdspladsen
- > Gennemført konsolideringsanalyse

Transparens og effektiv planlægning

I takt med at en stadig stigende del af it-understøttelsen i koncernen forvaltes centralt, vil aktiviteter i en del af koncernen kunne påvirke aktivitetsniveauet for andre dele af koncernen. Fx har frasalget af vaccineproduktionen på SSI betydet, at en stor del af it-ressourcerne er blevet brugt til at gennemføre den nødvendige adskillelse af it-systemer, hvilket har medført, at det har været nødvendigt at nedprioritere opgaver for andre institutioner, der enten er blevet forsinkede eller ikke har ladet sig gennemføre.

Med disse afhængigheder på tværs af koncernen stilles der naturligt krav om gennemsigtighed i styring og prioritering, så der er transparens med hensyn til hvilke større it-anskaffelser, it-omlægninger mv. der er planlagt, og hvilke konsekvenser det har for de øvrige institutioner.

Denne transparens kan fx sikres gennem årshjul over kendte aktiviteter, et porteføljeoverblik over de større projekter og opgaver, der er i gang eller planlægges gennemført. For at sikre gennemsigtig og korrekt prioritering af indsatser og ressourcer, bør porteføljen løbende forelægges Koncern Ledelses Forum (KLF) og Koncern It Forum (KIF) med henblik på prioritering og godkendelse.

Der er igennem de senere år pågået et arbejde med at implementere styringsmæssige processer med udgangspunkt i det såkaldte ITIL rammeværk (Information Technology Infrastructure Library), der er udtryk for bedste praksis i branchen. Der vil også i den kommende strategiperiode være behov for yderligere forankring af dette arbejde og udbredelse af ITIL-processer på nye områder med henblik på øget transparens og professionalisering.

Med de voksende afhængigheder mellem institutionerne og med Sundhedsdatastyrelsen som driftsleverandør og forvalter af en større del af koncernens fagsystemer, vil det i stadigt stigende grad være relevant at videreudvikle samarbejdet og særligt rollen som Kundeansvarlig hos Sundhedsdatastyrelsen. Den Kundeansvarlige varetager den løbende dialog med institutionerne for hurtigt at kunne identificere nye forretningsmæssige behov og sørge for at behovene bliver spillet effektivt ind i den koncernfælles it funktion i Sundhedsdatastyrelsen.

Fokus på det fælles

Koncernens institutioner løser mange forskellige opgaver, der hver især stiller store krav til faglighed, kompetence og velfungerende it-understøttelse af processer og arbejdsgange. På mange områder er der igennem flere år blevet implementeret forskellige specialiserede løsninger, der netop understøtter de konkrete behov, der findes på enkeltområder i en enkelt institution. En specialiseret løsning giver ofte en stærk forretningsunderstøttelse, men kan også bevirke, at det fx kan være vanskeligt eller dyrt at opretholde kompetencer til løbende drift og vedligeholdelse af løsningen.

Der skal derfor også i den kommende strategiperiode være stærkt fokus på konsolidering af koncernens it-systemer og –platforme og under hensyn til koncernens forretningsmæssige behov. For eksisterende systemer og platforme bør der konsolideres, hvor det er forretningsmæssigt og teknologisk muligt, og ved nye behov skal der tages udgangspunkt i genbrug af eksisterende systemer før nyanskaffelser eller udvikling.

Med en større anvendelse af koncernfælles løsninger (systemer og platforme) vil der kunne opnås fordele ift. stabil drift, løbende, fælles videreudvikling og øget sikkerhed, der er vanskelig at opnå med mange, mindre systemer. Konsolidering af systemer og platforme nedbringer den samlede tekniske kompleksitet, og må betragtes som en afgørende forudsætning for at kunne leve op til de stadigt stigende krav til sikker håndtering af systemer og data. En større konsolidering af systemer og platforme vil desuden føre til, at organisatoriske ændringer i højere grad kan gennemføres mere fleksibelt og effektivt, uden de markante behov for it-ressourcer, der hidtil har været nødvendige.

Rum til lokale behov

Der kan være tilfælde, hvor lokale forretningsbehov, lokale processer mv. stiller krav om skræddersyede løsninger. I det omfang det ikke er muligt at håndtere disse forretningsbehov koncernfælles, skal der være mulighed for at håndtere behovene lokalt.

De enkelte institutioner er afhængige af, at forretningsområder og processer er understøttet af effektive og brugervenlige it-løsninger. Det betyder, at Sundhedsdatastyrelsen som leverandør af løsningerne skal have indgående viden om institutionernes aktuelle og forventede behov for så effektivt som muligt at kunne koordinere og understøtte behovene og dermed bidrage til institutionernes forretningsudvikling. Samarbejdet mellem institutionerne og de Kundeansvarlige ses som et centralt element i koordineringen. Her vil nye behov kunne drøftes med henblik på planlægning af konkrete projekter eller justering af eksisterende it-understøttelse. Den Kundeansvarlige har tilsvarende ansvaret for at sikre, at nye initiativer hos Sundhedsdatastyrelsen, så vidt som det giver mening, bliver koordineret med den institution vedkommende er kundeansvarlig for.

Etablering af it-løsninger bør endvidere altid foregå i tæt dialog mellem Sundhedsdatastyrelsen og den enkelte institution, så det sikres, at løsningen lever op til gældende krav om informationssikkerhed og jura, overholder principperne i koncernarkitekturen, hænger sammen med øvrige systemer i koncernen, fx AD og brugeradministration, og kan håndteres ift. daglig drift, support mm.

Det er den enkelte institutions ansvar, at nye initiativer koordineres med øvrige styrelser i koncernen. Etablering af nye initiativer og it-løsninger afstemmes endvidere i overensstemmelse med den fastlagte governance model og de etablerede fora i koncernen, der er beskrevet i bilag 1.

Tema 2: Forretningsudviklingsbehov

Løbende teknologiudvikling, der understøtter koncernens udviklingsbehov

Kravene til professionel og effektiv drift af sundhedsvæsenet er stort, og det må også fremover forventes at der vil være behov for at gøre tingene bedre, hurtigere og billigere end i dag. Sundheds- og Ældreministeriets koncern spiller en central rolle i denne udvikling, og det er derfor væsentligt, at den samlede koncern og de enkelte institutioner er i stand til at følge med udviklingen for at kunne varetage deres opgaver, hvad enten det drejer sig om forskning, forvaltning eller myndighedsudøvelse.

For at kunne realisere denne ambition vil det være nødvendigt med et tæt samarbejde på alle niveauer mellem de enkelte institutioner. Samarbejdet skal sikre, at nye initiativer, der kræver it-understøttelse, hurtigt kan identificeres så der kan etableres konkret samarbejde om løsningen. Tilsvarende vil et tæt samarbejde også kunne medføre, at Sundhedsdatastyrelsen efter behov kan rådgive de enkelte institutioner om nye muligheder, der følger af den teknologiske udvikling, som institutionen evt. kan have gavn af.

Mobile devices

Nye behov, vil på mange områder drives af ønsket om at kunne anvende mobile devices, apps og andre værktøjer, der giver brugerne fleksibilitet i hverdagen samt adgang til relevant information uden at skulle logge ind i tunge systemer. Understøttelse af disse behov forventes at stille særligt store krav til koncernens systemunderstøttelse - både indadtil i forhold til Sundheds- og Ældreministeriets ansatte - og udadtil i forhold til borgere og sundhedsprofessionelle brugere af koncernens it-løsninger.

Brugen af mobile devices stiller særlige krav til sikkerheden, da data – herunder data, der kan indeholde personfølsomme oplysninger – kan befinde sig på devices, der kan befinde sig uden for institutionernes sikrede netværk og bygninger, og her risikerer kompromittering ved hacking, tyveri eller anden form for misbrug.

Det skal i strategiperioden derfor prioriteres, at muligheden for at tilgå koncernens it- infrastruktur og data kan ske sikkert via mobile platforme. Et særligt initiativ er derfor implementering af et koncernfælles Mobile Device Management-system (MDM) til håndtering af mobile enheder.

Nemt samarbejde med omverdenen

Sundheds- og Ældreministeriet arbejder tæt sammen med en lang række myndigheder, institutioner, interesseorganisationer og private virksomheder i Danmark og i udlandet.

Samarbejdet består fx i udarbejdelse af diverse rapporter, dokumenter mv., hvor flere parter bidrager til det samlede produkt, og hvor der er behov for synkront at kunne tilgå, redigere og kommentere materialet. I processen benyttes typisk e-mail til den løbende kommunikation, men der er også tilfælde, hvor det ikke er effektivt at skulle sende materiale frem og tilbage mellem parterne. Det er ikke tilstrækkeligt sikkert at anvende kommercielle fildelingstjenester¹, men løsninger benyttes ofte på grund af brugervenlighed og effektiv understøttelse af samarbejdet.

Samarbejdet med eksterne parter i Danmark og i udlandet foregår i stadigt stigende grad ved hjælp af on-line telefon- og videomøder på pc og videokonferencer i særligt indrettede videomødelokaler. For at understøtte det daglige samarbejde er det derfor en forudsætning, at koncernens faciliteter til telefon- og videomøder, videokonferencer mm. er velfungerende og tilgængelige.

For at understøtte samarbejdet med omverdenen, skal der i strategiperioden dels etableres en brugervenlig, fleksibel og sikker løsning til samarbejde om dokumenter mm. og dels et fælles koncept for understøttelse af telefon- og videomøder samt videokonferenceudstyr i mødelokaler.

Forretningsudvikling, Prioritering og Samarbejde

De enkelte institutioner i Sundheds- og Ældreministeriets koncern driver hver især udviklingen på væsentlige områder af det samlede sundhedsvæsen. Institutionerne har derfor også løbende behov for modernisering og videreudvikling af processer og digitale løsninger for at kunne understøtte nye initiativer eller omlægge eksisterende forretningsgange.

De stigende behov for it-understøttelse modsvarer ikke altid af tilsvarende tilgang af ressourcer til at løse opgaverne. Der vil derfor løbende være behov for at prioritere hvilke indsatser, der skal gennemføres, så initiativer, der giver den største værdi, gennemføres, før der igangsættes initiativer med mindre effekt.

Tilsvarende forventes det, at der løbende vil være behov for at prioritere ressourcerne mellem drifts- og vedligeholdelsesinitiativer, der skal sikre en fortsat velfungerende teknisk platform, og initiativer, der skal medvirke til forretningsudvikling og nye løsninger.

Prioriteringen bør ske i aftalte rammer og ud fra et velkendt sæt af kriterier, så der er gennemsigtighed i prioriteringsprocessen, og så der også ledelsesmæssigt er forankring og opbakning ved eventuel nedprioritering af initiativer.

I strategiperioden er det målet, at samarbejdet mellem de enkelte institutioner yderligere styrkes med henblik på hurtigere identifikation af initiativer med it-indhold, der kræver ressourcer og samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen eller andre institutioner i koncernen.

¹ Fx Dropbox, Google drive, iCloud, OneDrive m.fl.

Det skal samtidig tydeliggøres, hvordan samarbejdsflader mellem de enkelte institutioner og Sundhedsdatastyrelsen håndteres, fx ved udvidelse af de eksisterende Kundefaftaler, tidlig drøftelse af nye initiativer i fælles fora mv.

Initiativerne vedr. forretningsudviklingsbehov skal dermed skabe større afklaring af snitflader mellem det koncernfælles og det institutionsspecifikke og afvejningen mellem understøttelse af forretningsudviklingsbehov og behov for løbende vedligeholdelse og modernisering af platforme, systemer mv. En sådan governance skal også medvirke til at sikre en koordineret fremgangsmåde, når initiativer iværksættes, så risikoen for dobbeltarbejde minimeres.

Tema 3: Sikkerhed og compliance

Sundheds- og Ældreministeriet prioriterer sikkerhed højt

Med den stadig stigende afhængighed af digitale løsninger, er det afgørende at Sundheds- og Ældreministeriet har et højt niveau for informationssikkerhed for at imødegå trusler, herunder trusler om cyberkriminalitet, som er tiltagende. Professionel håndtering af informationssikkerhed er en forudsætning for, at nationale datasamlinger kan opbevares og forvaltes på en tryk og sikker måde.

I den forrige strategiperiode er der etableret ny organisering af informationssikkerhedsarbejdet i koncernen, hvor Sundhedsdatastyrelsen er ansvarlig for at sikre implementering af gældende krav mv. i koncernens institutioner². Der er desuden gennemført en række konkrete initiativer, der har medvirket til at forbedre informationssikkerheden markant på en lang række kritiske områder.

At sikre tillid og tryghed ved indsamling, opbevaring, behandling og videregivelse af borgernes data er en væsentlig og strategisk vigtig opgave for koncernen.

Det er derfor afgørende, at der etableres og bevares et stadig højt fysisk-, teknisk- og organisatorisk sikkerhedsniveau på de områder hvor der opbevares eller behandles personfølsomme data. Sikkerhedsbevidsthed skal være en naturlig del af kulturen i Sundheds- og Ældreministeriet, Særligt skal der være opmærksomhed på korrekt håndtering af følsomme patientoplysninger, der fx behandles i sagsbehandlingssystemer, patientbehandlingssystemer og i koncernens sundhedsfaglige registre, fx landspatientregisteret, cancerregisteret m.fl., så data ikke kompromitteres.

I starten af 2017 gennemføres "servicetjek" af informationssikkerheden i hele koncernen, Det forventes, at servicetjekket vil identificere en række områder, hvor der er behov for at gennemføre konkrete initiativer for at øge sikkerheden.

Et særligt fokusområde er bruger- og adgangsstyring, hvor Sundheds- og Ældreministeriet ikke blot skal sikre styring af koncernens egne brugere, men også skal sikre at eksterne brugere, der afleverer eller tilgår data på koncernens systemer også er korrekt identificerede og autentificerede. Internt i koncernen er der igangsat et tværgående brugerstyringsprogram i regi af Sundhedsdatastyrelsen, der bl.a. skal etablere et fælles koncern AD, hvor man kan håndtere brugeres

Eksempler på gennemførte initiativer:

- Styr på hjemler og anmeldelser
- Begrænsning af antal lokaladministratorer
- Backup/restore systemiseret
- It-beredskabsplan
- Log management-system
- Implementering af ISO27001
- Departementets tilsyn med informationssikkerhed

² Lægemedelstyrelsen har pga. outsourcet drift etableret egen sikkerhedsorganisation. Styrelsen samarbejder med Informationsikkerhedsudvalget ift. koncernfælles krav og initiativer på sikkerhedsområdet.

rettigheder (privilegier). I relationen med eksterne brugere, fx fra regionerne, vil Sundhedsvæsenets Elektroniske Brugerstyringsystem (SEB) give mulighed for at etablere sammenhængende sikkerhedsløsninger mellem den regionale brugeradministration og de nationale registre og løsninger.

Fortsat implementering af sikkerhedsstandard ISO27001, herunder certificering af processer, etablering af log-opfølgning, koncernfælles brugerstyring, kommunikation og awareness mv. er centrale opgaver i strategiperioden. Den kommende europæiske persondataforordning, der træder i kraft i 2018, vil ligeledes stille en række nye krav, som skal håndteres i perioden.

Sundhedsområdet er i den nationale strategi for informations- og cybersikkerhed udpeget som en samfundskritisk funktion. Der arbejdes på den baggrund med initiativer, der på tværs af sundhedssektoren skal mindske sårbarheden over for f.eks. cyberkriminalitet. Blandt de foreslåede initiativer kan nævnes uddannelsesaktiviteter, øget sikkerhed i den tværsektorielle infrastruktur og certificering i forhold til ISO27001.

Arbejdet med fuld koncernfælles implementering af ISO 27001, Lov om Net- og Informationssikkerhed³, Den Nationale Strategi for Informations- og Cybersikkerhed⁴ og persondataforordningen forankres i koncernens Informationssikkerhedsudvalg, der bl.a. er ansvarlig for at gennemføre risikovurdering med henblik på at fastlægge det videre arbejde med implementeringen af ISO27001.

³ <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=176300#id51d7b08d-e402-43ad-8bda-9543f0c2b381>

⁴ <http://www.fmn.dk/nyheder/Documents/National-strategi-for-cyber-og-informationssikkerhed.pdf>

Tema 4: Konsolidering og modernisering

Fælles kerne og stærkt fundament

Koncernen har i dag, til dels af historiske årsager, et it-landskab, der er forholdsvis komplekst og tungt at drive og vedligeholde på tilstrækkeligt højt niveau. Det gælder på flere niveauer rangerende fra infrastruktur og teknik til forretningssystemer, applikationer og dataudstillingsplatforme.

Funktionelle dubletter er dyre i drift og vedligehold, og øget konsolidering kan derfor indebære et potentiale for effektivisering i form af lavere drifts- og licensomkostninger. Der vurderes også at være et potentiale i fælles udbud, fælles kontrakt- og leverandørstyring mv. Konsolidering på udvalgte områder kan dermed være med til at frigøre ressourcer, der kan benyttes til at skabe nye initiativer og mere kvalitet for pengene. De mange forskellige systemer gør det desuden vanskeligt at bevare en høj sikkerhed omkring løsninger og data, ligesom det kan være vanskeligt at foretage organisatoriske ændringer, da brugere og data typisk skal flyttes manuelt mellem flere systemer.

Den tidligere strategi havde en målsætning om konsolidering, som videreføres i denne strategi. I den forgangne strategiperiode er der til en vis grad konsolideret på fælles platforme og skabt et fundament for videre konsolidering. Eksempler på områder, hvor der er gennemført eller igangsat konsolideringer og etablering af koncernfælles løsninger er eksempelvis CRM og M-time (tidsregistrering) samt Koncernintranet, Koncern AD, fjernadgang, kalender og e-mail.

Koncernens sourcingstrategi, en række analyser og det gennemførte arbejde vedr. koncernarkitektur peger på en række områder, hvor der med fordel kan konsolideres. På specialiserede fagområder må det fortsat forventes, at der vil være behov for enkeltsystemer, der er tilpasset til den konkrete opgave, men på en lang række øvrige områder – særligt inden for de klassiske forvaltnings- og administrationsområder - vil der kunne konsolideres væsentligt. Her vurderes CRM og ESDH som områder, der er særligt egnede til at skabe koncernfælles løsninger.

Det er et strategisk princip, at på områder, hvor flere systemer benyttes til at løse samme eller ensartede opgaver, skal det vurderes, om der er mulighed for konsolidering. Det er målet, at der i strategiperioden sker en konsolidering, så der til én opgave kun benyttes ét system på tværs af koncernen.

Fælles kerne af systemer i koncernen

I dag er udførelse af basale opgaver, der kræver gennemsigtighed, opfølgning og koordinering internt mellem koncernens styrelser, ofte unødigt besværligt. Det er bl.a. ikke muligt at se kalendere på tværs af koncernen, og mødeplanlægning er derfor en besværlig proces med fx

”doodles”, længere mailkorrespondancer eller telefonisk koordinering. Ved ændringer i organisationen er overflytning af medarbejdere og sager mellem styrelser en krævende opgave, der kræver nedlæggelse og oprettelse af brugere i en lang række systemer. Det er en proces, der både kan være langtrukken og med risiko for fejl, så medarbejdere ikke kan arbejde, fordi de ikke har fået adgang til nødvendige systemer. Og det er vanskeligt for koncernfunktionerne at danne sig et overblik og at få indsigt i deres tværgående sagsområder, fx ved pressehenvendelser mv.

En væsentlig årsag til udfordringerne er, at der benyttes flere forskellige systemer og processer til forholdsvis generiske opgaver i de enkelte institutioner. Ud over at lægge begrænsninger på koncernens samarbejdsevne og fleksibilitet indebærer det, at der opretholdes mange smalle, systemspecifikke kompetencer i koncernen, hvilket både er en sårbarhed og en unødvendig ressourcemæssig binding.

For at understøtte gennemsigtighed, samarbejde og fleksibilitet, skal der i strategiperioden defineres og udbredes en fælles kerne af systemer, som er relevante for - og benyttes af - alle medarbejdere i koncernen.

Den fælles kerne vil omfatte de systemer, der er generelt anvendte på tværs af institutioner, og som ikke har en institutionsspecifik funktion. Det omfatter bl.a. fælles e-mail og kalendersystem, tidsregistrering, Unified Communication, koncern-intranet, koncern-AD, fælles brugerstyring, fjernadgang, ESDH- og CRM-platforme mm.

Systemerne benyttes af alle medarbejdere, der derved vil have adgang til lettere koordinering med kolleger i de øvrige institutioner og adgang til fælles informationssystemer og værktøjer. Samtidig vil koncernen opleve en større organisatorisk forandringsevne ved ændringer i organisationen, der både kan gennemføres hurtigere og mere effektivt end det er tilfældet i dag.

Særligt for Lægemiddelstyrelsen skal det afklares om og hvordan, styrelsen skal omfattes af systemer i den fælles kerne.

Statens It som leverandør til Sundheds- og Ældreministeriet

Regeringens Økonomiudvalg har besluttet, at en række ministerier fremover skal benytte Statens It som leverandør af basis it-ydelser (drift af servere, pc-arbejdspladser mm.). For Sundheds- og Ældreministeriet er overgangen fastsat til at ske i 2020. I den mellemliggende periode skal større dispositioner vedr. driftsanskaffelser koordineres med Statens It.

Fortsat konsolidering af teknisk fundament

For at forberede overgangen til Statens It, og for at sikre fortsat effektiv, stabil og sikker drift af koncernens systemer, fortsættes de igangsatte initiativer vedr. konsolidering af koncernens tekniske fundament.

Lægemiddelstyrelsen vil i strategiperioden fortsat have separat driftsaftale med ekstern leverandør. Dog vil der på udvalgte områder skulle afsøges mulighed for at etablere fælles løsninger for at sikre den fornødne sammenhæng i koncernen, fx så det er muligt for alle medarbejdere at kunne tilgå koncernens fælles intranet, se hinandens e-mailadresser og kalendere mm.

Styrelsen for Patientsikkerheds selvstændige driftscenter vil frem til medio 2018 fortsat skulle understøtte de forretningskritiske klage- og erstatningssagsgange samt de tilhørende statistik- og økonomiprocesser. Det ventes at der herefter sker en migrering og overflytning til koncernens fælles driftscentre i Sundhedsdatastyrelsen. Frem til migreringen sker en trinvis indkapsling og konsolidering af systemer og platforme, der sikrer, at de tekniske systemændringers påvirkning af den kritiske sagsbehandlingstid minimeres, samtidig med at driften forbliver stabil. Konsolideringen gennemføres bl.a. for at opnå bedre fysisk sikkerhed, frigivelse af lokalekapacitet og lettere driftsforvaltning og administration.

Fortsat konsolidering af koncernens tekniske driftsmiljø (server, storage, backup mm.) vil fortsat være et fokusområde for at reducere kompleksiteten, øge driftsstabiliteten, forbedre sikkerheden og for at få en drift, der er så effektiv som muligt.

Det er et strategisk princip, at der som hovedregel i koncernen kun benyttes én platform til ét behov, med mindre der er væsentlige grunde til at tilgodese lokale behov for særlig teknisk understøttelse.

Nye fællesstatslige systemer

Moderniseringsstyrelsen forventes i løbet af strategiperioden at udbrede en række systemer til de statslige myndigheder. Det forventes bl.a., at der udrulles et nyt personaleadministrativt system, nyt budgetsystem samt et fællesstatsligt system til tidsregistrering. Den konkrete tidsplan for udrulningen er endnu ikke kendt. Disse systemer vil eventuelt kunne træde i stedet for lokale systemer til samme formål.

Løbende konsolidering og modernisering af systemporteføljen

I dag benytter koncernen en række ældre systemer, der for længe siden burde være moderniseret eller udskiftet, men hvor de nødvendige aktiviteter af forskellige årsager ikke er gennemført. Det kan i visse tilfælde betyde, at det kan være vanskeligt at finde de rette ressourcer og kompetencer til at varetage den løbende vedligeholdelse af systemerne, ligesom det kan være

forbundet med unødigt risiko og store omkostninger at sikre fortsat drift ved systemnedbrud eller hvis vedligeholdelsesleverandøren mister nøglemedarbejdere eller lukker.

Der skal derfor være et øget fokus på effektiv planlægning i forbindelse med anskaffelse, anvendelse og udfasning af systemer og services, såkaldt Life Cycle Management, så det sikres, at koncernen altid baserer sig på den mest økonomisk fordelagtige og bedst mulige it.

Ny afregningsmodel for it-services

Det er væsentligt, at der afsættes den fornødne finansiering til løbende modernisering af systemporteføljen. Der skal i strategiperioden udarbejdes en ny afregningsmodel, der i højere grad tager højde for behovet for reinvestering og modernisering. Afregningsmodellen kan evt. baseres på "fee for service", hvor institutionerne betaler for de forbrugte services i stedet for at skulle finansiere samlede anskaffelses- eller udviklingsprojekter for fælles løsninger. Dette vil give en større gennemsigtighed i forbrug og afregning, og vil skabe incitament til en mere balanceret efterspørgsel på it-ydelser.

Tema 5: Koncernens rolle i sundhedsvæsenet

Koncernen skaber sammenhæng og brug af fælles nationale løsninger

Den nuværende koncern it-strategi fokuserer fortrinsvis på opgaver, der er rettet indad i koncernen. I den kommende strategi bringes den udadrettede rolle i sundhedsvæsenet mere i fokus.

Sundheds- og Ældreministeriet bør i stigende grad være i stand til at møde omverdenen som en samlet koncern fremfor som individuelle styrelser med hver sin løsning til grundlæggende ensartede opgaver.

På en række områder synes der at være et potentiale i et stærkere concernsamarbejde ved brug af nationalt orienterede løsninger. Særligt kan peges på øget fælles brug af nationale it-platformer til udstilling og brug af data (fx Den Nationale Serviceplatform og Sunddataplatformen), udstilling af klassifikationer og nomenklaturer (fx NPU-koder, SOR-register), brug af fællesoffentlige sikkerhedskomponenter (fx SEB) og større ensartethed i indberetningsløsninger (fx SEI).

En forudsætning herfor er etableringen af et tættere samarbejde på tværs af Sundheds- og Ældreministeriets institutioner med udgangspunkt i de allerede etablerede mødefora, så beslutningsprocesser er kendte. Formålet er at fremme en effektiv ressourceudnyttelse og effektive beslutningsprocesser der sikrer inddragelse af relevante aktører i koncernen. Når disse ambitioner er realiseret, skabes der grundlag for at koncernen vil kunne skabe større merværdi i samarbejdet med det øvrige sundhedsvæsen.

På nationalt plan rådes der over en lang række registre og databaser der indeholder omfattende data om den danske befolknings helbred, behandlinger, dødsårsager mv. Disse registre er nogle af de mest avancerede og komplette i verden og rummer et stort potentiale fx med hensyn til forskning, men også i forhold til udvikling, kvalitet, ledelsesinformation og styring af sundhedsvæsenet.

Med et tættere concernsamarbejde og som følge af etableringen af Sundhedsdatastyrelsen, skabes der grundlag for at staten i forhold til digitalisering og data vil kunne agere mere helhedsorienteret i forhold til det øvrige sundhedsvæsen i regioner og kommuner mv. Som led i denne organisatoriske konsolidering, skabes der grundlag for at Sundheds- og Ældreministeriet fremstår mere koordineret og samlet i forhold til eksterne samarbejdsrelationer.

Et tættere concernsamarbejde og en øget organisatorisk konsolidering skaber derudover grundlag for, at aktører vil kunne få en mere enkel indgang til samarbejdet med Sundheds- og Ældreministeriets koncern, fx når det kommer til samarbejdet omkring digitalisering og indsamling og brug af sundhedsdata.

Som afsæt for arbejdet gennemføres en analyse af eksterne samarbejdspartneres og brugeres opfattelse af Sundheds- og Ældreministeriets koncern i forhold til at fremstå og agere samlet og koordineret. Analysen kan fx belyse parternes opfattelse når der skal indberettes oplysninger til styrelserne eller ved beskrivelse af *brugerrejser* ved kontakt med koncernen.

Bilag 1 Sundheds- og Ældreministeriets styringsmodel for it-området

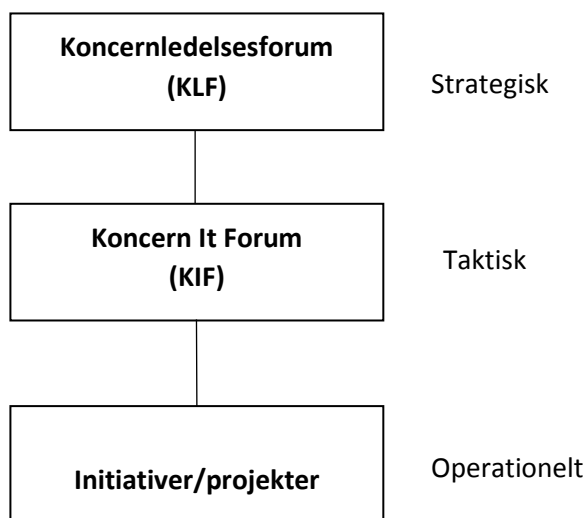
Koordinering og samarbejde

Fællesnævneren for Sundheds- og Ældreministeriets koncern-it strategi er koordinering og samarbejde, så det sikres, at disponible ressourcer anvendes effektivt og bedst muligt. For at understøtte denne ambition, er det en forudsætning, at der etableres et tæt samarbejde, som understøtter effektiv koordinering og prioritering, så der sikres fokus på de rigtige indsatser, samtidig med at risikoen for dobbeltarbejde minimeres. KLF er omdrejningspunktet for den strategiske prioritering omkring it i koncernen, og styringsmodellen er derfor afhængig af at spørgsmål relateret til it prioriteres af KLF.

Til at understøtte dette hensyn er det afgørende, at beslutningsgange og beføjelser er kendte og klare, således at risikoen for parallelle processer minimeres, og der skabes grundlag for fælles viden om igangværende og kommende aktiviteter på it området inden for koncernen. Koncern-it forum (KIF) vil være omdrejningspunktet for at indfri disse ambitioner - inden for de økonomiske og strategiske rammer udstukket af KLF.

Igangsættelse af koncernfælles aktiviteter skal ske på et oplyst grundlag for at sikre, at initiativerne bedst muligt understøtter koncernens strategiske målsætninger, har de rette mål og succeskriterier og kan gennemføres inden for den samlede økonomiske, ressourcemæssige og tidsmæssige ramme.

Samtidig forudsættes det, at der implementeres tværgående styring af it-porteføljen i koncernen, så nye projekter og initiativer kan prioriteres ud fra et samlet overblik.



Klare mål og succeskriterier muliggør styring af de enkelte initiativer og den samlede portefølje og sikrer, at der findes mål som kan danne grundlag for opfølgning og gevinstrealisering.

I det følgende beskrives Sundheds- og Ældreministeriets styringsmodel for it-projekter – både hvad angår beslutning om igangsættelse af nye projekter samt den styringsmæssige opfølgning på igangværende projekter.

Formålet med styringsmodellen er blandt andet at sikre klare retningslinjer for beslutning om igangsættelse af nye it-projekter, samt at sikre, at koncernen kan imødegå de risici, der naturligt er forbundet med it-projekter, herunder budgetoverskridelser, forsinkelser, prioriteringsspørgsmål, manglende it-ressourcer mv.

Koncern Ledelses Forum fastsætter rammerne og Koncern It Forum udfører inden for rammerne

Den samlede portefølje af Koncern It projekter er forankret i Koncern Ledelses Forum (KLF). KLF fastsætter dels de strategiske mål for Sundheds- og Ældreministeriets koncern, og dels de økonomiske rammer for gennemførelsen af Koncern It porteføljen og de enkelte projekter.

Den økonomiske ramme for den samlede portefølje fastlægges inden årets start, hvor alle institutioner indmelder deres forventede behov for finansiering af større it-projekter. Indmeldingen sker ved at institutionerne indsender et *projektoverblik* for hvert af det kommende års forventede it-projekter med en forventet udgift på mere end 1 mio. kr. i samlet anlægsværdi (i forhold til lånerammen).

På baggrund af indmeldingerne forelægges KLF en samlet oversigt over årets forventede it-investeringer til rammegodkendelse. Den samlede oversigt udarbejdes i samarbejde mellem Sundhedsdatastyrelsen og koncernøkonomi. Materialet skal bearbejdes og kvalitetssikres af KIF inden det forelægges for KLF. Formålet er at sikre, at projekterne og deres afledte omkostninger kan holdes inden for de givne økonomiske rammer (herunder lånerammerne på institutions- og koncernniveau) og at sikre koordinering og prioritering mellem de planlagte projekter, herunder hvad angår allokering af it-ressourcer. Der udarbejdes derfor samlet overblik over det forventede ressourcebehov for de planlagte initiativer, der sammenholdes med den tilgængelige ressource ramme.

Såfremt der i løbet af året er behov for at gennemføre yderligere projekter, der ikke var kendt ved årets begyndelse, udarbejdes også her *projektoverblik* for de nye projekter, der ligeledes kvalitetssikres af KIF inden forelæggelse med henblik på godkendelse i KLF og en eventuel udvidelse af den samlede økonomiske ramme for porteføljen. Nye projekter forudsætter som udgangspunkt, at midlerne og nødvendige ressourcer kan findes ved omprioriteringer, herunder ved mindreforbrug andre steder.

Styringsmodel for igangsættelse af nye it-projekter i koncernen fremgår af nedenstående tabel:

Anskaffelse / projekt	Beslutningsforum	Projektmodel	Skabeloner til bidrag til indstilling	Øvrige krav
< 1 mio. kr. eller max. 1.200 timers personressource (1ÅV) og monoinstitutionelt projekt	Institution	Valgfri	Valgfri	
Tværgående projekter	KLF	SUMs projektmodel	KLF: Projektoverblik + PID KIF: PID	KIF træffer afgørelse om indstilling til KLF, hvis projektet beløber sig til mere end 3 mio. kr.
>1 mio. kr.	KLF	SUMs projektmodel	KLF: Projektoverblik KIF: PID	KIF træffer afgørelse om indstilling til KLF. PID vedlægges indstillingen fra KIF.
> 3 mio. kr.	KLF	SUMs projektmodel	KLF: Projektoverblik + PID KIF: PID	KIF træffer afgørelse om indstilling til KLF. PID vedlægges indstillingen fra KIF.
> 10 mio. kr.	KLF	SUMs projektmodel	KLF: Projektoverblik + PID KIF: PID	KIF træffer afgørelse om indstilling til KLF. PID vedlægges indstillingen fra KIF. Projektet skal risikovurderes i Statens It Projektråd
> 60. mio. kr. (jf. budgetvejledning)	KLF - FIU	SUMs projektmodel	KLF: Projektoverblik + PID KIF: PID	KIF træffer afgørelse om indstilling til KLF. PID vedlægges indstillingen fra KIF. Projektet skal risikovurderes i Statens It Projektråd. Projektet skal forelægges Finansudvalget (FIU).

Processen beskrevet ovenfor skal sikre, at der inden årets start fastlægges en ramme for årets it-investeringer på mandat fra koncernledelsen. Rammen kan i løbet af året tilpasses, hvis der opstår behov for nye eller tilrettede projekter. For en del af projekternes vedkommende vil der være tale om at de i processen ovenfor **forhåndsgodkendes** fsva. den påtænkte investering. Det gælder fx projekter, der i forbindelse med budgetprocessen inden årets start endnu ikke er så langt i initieringsfasen, at der kan udarbejdes Projekt Initierings Dokument (PID), jf. nedenfor. Forhåndsgodkendelse kan ske på baggrund af et *projektoverblik*.

Beslutning om endelig godkendelse og igangsættelse af projekter på over 3 mio. kr. eller tværgående projekter træffes på baggrund af en udfyldt PID (*Projekt Initierings Dokument*) med tilhørende businesscase, jf. Sundheds- og Ældreministeriets projektmodel. PID'en beskriver bl.a. projektets indhold, formål og succeskriterier samt det nødvendige ressourceforbrug for at kunne gennemføre initiativet. PID forelægges KIF, der træffer afgørelse om indstilling til KLF om det pågældende projekt. Selve indstillingen til KLF skal være af substantiel karakter, og indeholde en overordnet faglig, ressourcemæssig og økonomisk vurdering af projektet. Det skal af indstillingen fremgå hvordan projektet påvirker øvrige projekter i den samlede portefølje, fx ved behov for omprioriteringer af økonomi, ressourcer eller tidsplaner, øgede risici mm. PID og projekt-overblik for de enkelte projekter vedlægges indstillingen til KLF som bilag.

På baggrund af denne indstilling træffer KLF afgørelse om endelig godkendelse af projektet. PID'en skal være udarbejdet så betids, at den kan forelægges KIF til indstilling og godkendelse efterfulgt af endelig godkendelse i KLF inden faktisk igangsættelse af det pågældende projekt.

Finansiering og økonomistyring af it-anskaffelser og it-projekter

Den institution, der ønsker at gennemføre en it-anskaffelse eller et it-projekt er ansvarlig for at tilvejebringe den nødvendige finansiering. Finansieringen skal omfatte alle dele af initiativet og den efterfølgende videreførelse, herunder træk på låneramme/aktivering og finansiering af driftspåvirkning, vedligeholdelse og evt. fornyelse.

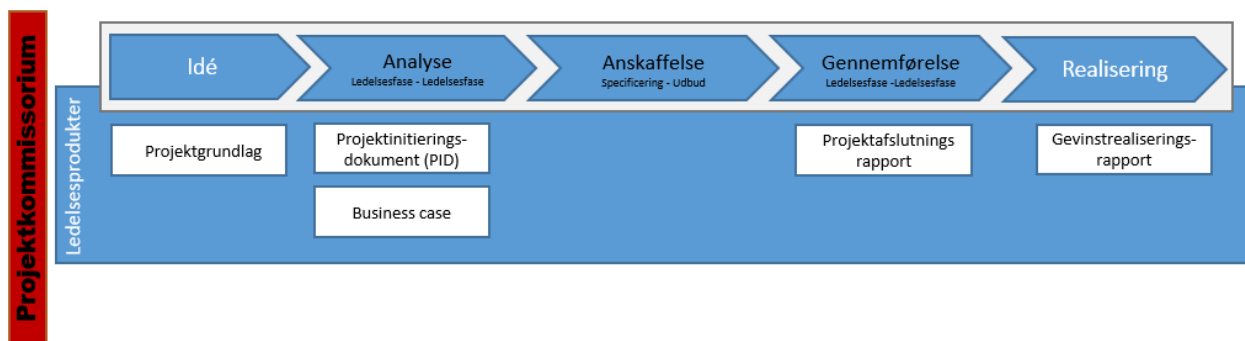
Projekterne budgetteres i overensstemmelse med den sædvanlige budgetteringsproces i koncernen, ligesom den økonomiske opfølgingsproces følger den sædvanlige proces herfor.

Gennemførelse af it-projekter

Den fællesstatslige projektmodel skal, jf. budgetvejledningen 2016 pkt. 2.2.18, anvendes til alle it-projekter i koncernen og skal bidrage til en bedre og mere ensartet planlægning, styring og gennemførelse af IT-projekter. Modellen består af fem faser, med tilhørende ledelsesprodukter, herunder businesscase som skal udarbejdes som led i gennemførelsen af projektet. Projektmodellen for Sundheds- og Ældreministeriet findes på Koncernintranettet (koncernnet.dk), hvor der også findes en række vejledninger, hjælpeværktøjer mm., der understøtter arbejdet med de enkelte projekter.

Som udgangspunkt er det kun projekter med en positiv businesscase der kan iværksættes. Projektet kan dog være begrundet i lovgivning, teknologiskift, etablering af nødvendig infrastruktur mv., som kan medføre at projekter iværksættes uden at der forventes direkte økonomiske gevinster.

De fem faser med tilhørende ledelsesprodukter fremgår af nedenstående figur.



Et it-projekt i koncernen har følgende karakteristika:

- At der er tale om en ikke-gentagende, afgrænset aktivitet med defineret start og sluttidspunkt
- Har et budget på mere end 1 mio. kr., og/eller
- Er på mere end 1.200 timer, og/eller
- Hvis det går på tværs af mere end en enhed i koncernen (fx to styrelser).

Den enkelte styrelse kan beslutte, at en aktivitet ikke skal håndteres som et projekt, selvom kriterierne er opfyldt, hvis det konkret vurderes, at projektorganisering ikke er nødvendig. Fx ved større indkøb af hardware, løbende driftsopgaver, gennemførelse af analyser mv. I disse tilfælde udarbejdes en dispensationsanmodning, der godkendes på ledelsesniveau i den enkelte institution. Dispensationsanmodningen findes på Koncernintranettet sammen med øvrige skabeloner til projektmodellen.

Opfølgning på igangværende it-projekter

KIF følger løbende op på den samlede portefølje af it-projekter, herunder særligt ændringer i økonomi og ressourcer for igangværende projekter.

KLF får kvartalsvist forelagt en oversigt over den samlede projektportefølje, herunder status for de igangværende projekter, beskrivelse af nye projekter, der er igangsat i den forgangne periode samt oversigt over afsluttede projekter i perioden. Dermed bevarer KLF overblikket over porteføljen og kan løbende vurdere om udmøntningen sker på tilfredsstillende vis.

Kvartalsoversigten behandles i KIF inden fremsendelsen til KLF med henblik på kommentering af den samlede portefølje og udarbejdelse af eventuelle anbefalinger til håndtering af risici mm.

Konceptet for denne opfølgning videreudvikles i løbet af strategiperioden, og vil løbende blive tilpasset koncernens styringsbehov.

Anvendelse af it-konsulenter

Sundheds- og Ældreministeriet anvender it-konsulenter til en række forskellige opgaver – både driftsopgaver og udviklingsopgaver.

Indkøb af konsulenter i Sundheds- og Ældreministeriet skal være fagligt funderet og bidrage til den mest hensigtsmæssige og økonomiske måde at løse en given opgave på – herunder bør det inden køb af konsulentytelser overvejes, om de påkrævede kompetencer findes internt. I forbindelse med opgaveløsningen på it-området bør det som udgangspunkt således altid overvejes, om en given opgave løses bedst og billigst ved anvendelse af interne ressourcer eller ekstern bistand.

Det er departementets generelle anbefaling, at indkøb af konsulentytelser på værdi over 150.000 kr. bør forelægges den pågældende institutions direktion / ledelse, jf. ministerieinstruksen.

Der udarbejdes ikke koncernfælles retningslinjer for køb og anvendelse af it-konsulenter, men de enkelte institutioner kan efter behov udarbejde egne retningslinjer herfor.

Departementet vil minimum to gange årligt (i forbindelse med udgiftsopfølgningerne) følge op på forbruget vedr. anvendelse af ekstern bistand, herunder it-konsulenter, i de enkelte institutioner, jf. ministerieinstruksen.

Bilag 2 Oversigt over initiativer i Koncern It Strategien

Målsætningerne i Koncern It Strategien realiseres igennem en række initiativer, der understøtter de enkelte temaer.

Den samlede oversigt over initiativer udgør strategiens handlingsplan. De enkelte initiativer og dermed også den samlede handlingsplan vil løbende blive præciseret og planlagt (fx ift. start- og sluttidspunkter) i overensstemmelse med principperne i styringsmodellen, jf. bilag 1.

Tema 1: Fortsat professionalisering af opgaveløsning og metoder

- Initiativ 1.1. Strategisk placering af standardiserede driftsopgaver
- Initiativ 1.2. Life Cycle Management strategi for teknologisikring
- Initiativ 1.3. Styring af softwarelicenser
- Initiativ 1.4. Videreudvikling af kundefaalekonceptet
- Initiativ 1.5. Implementering af yderligere ITIL-processer
- Initiativ 1.6. Projekt- og porteføljestyring i Sundheds- og Ældreministeriet
- Initiativ 1.7. Årshjul for fælles processer på it-området

Tema 2: Forretningsudviklingsbehov

- Initiativ 2.1. Mobile Device Management
- Initiativ 2.2. Løsning til nemt samarbejde med omverdenen
- Initiativ 2.3. Samarbejdsmodel vedr. it-understøttelse i koncernen
- Initiativ 2.4. Etablering af risikobaseret tilsyn (STPS)
- Initiativ 2.5. Færdiggørelse af fusion (STPS)
- Initiativ 2.6. Gebyrstruktur for SIS (SST)
- Initiativ 2.7. Ny forskermaskine (SDS)
- Initiativ 2.8. Navision stat implementering i Sundhedsdatastyrelsen (SDS)
- Initiativ 2.9. Sundhedsdataprogrammet - Sunddataplatform (SDS)
- Initiativ 2.10. Nyt SSI (Campus netværk) (SSI)
- Initiativ 2.11. Nyt SSI_SAP ERP (SSI)
- Initiativ 2.12. Det digitale infektionsberedskab - MIS Danmark (SSI)
- Initiativ 2.13. Etablering af Next Generation Sequencing IT-infrastruktur (SSI)
- Initiativ 2.14. Etablering af LMST forretningsplatform (LMST)
- Initiativ 2.15. It-understøttelse af bivirkningsområdet (LMST)
- Initiativ 2.16. It-understøttelse af forsøgsordning med medicinsk cannabis (LMST)
- Initiativ 2.17. Koncernens it-understøttelse af kliniske forsøg efter EU forordning 536/2014 (LMST)

Tema 3: Sikkerhed og compliance

- Initiativ 3.1. Implementering af ISO270001
- Initiativ 3.2. Implementering af persondataforordningen
- Initiativ 3.3. Brug af SEB til adgangsstyring
- Initiativ 3.4. Brugerstyringsprogram

Tema 4: Konsolidering og modernisering

- Initiativ 4.1. Sundheds- og Ældreministeriet som organisatorisk fleksibel koncern
- Initiativ 4.2. Fælles ESDH
- Initiativ 4.3. Fælles CRM
- Initiativ 4.4. Forberedelse af overgang til Statens It
- Initiativ 4.5. Yderligere konsolidering af teknologiporteføljen
- Initiativ 4.6. Konsolidering af koncernens driftscentre
- Initiativ 4.7. Ny afregningsmodel for it-services

Tema 5: Koncernens rolle i sundhedsvæsenet

- Initiativ 5.1. Koncernfælles datastrategi
- Initiativ 5.2. Brug af fælles nationale løsninger
- Initiativ 5.3. Brugeranalyse af Sundheds- og Ældreministeriets koncern