

# REFERAT Digitaliseringsudvalget d. 07-12-2020

**Mødedato** Mandag d. 07. december 2020 kl. 15:00

**Mødested** Regionshuset

**Mødedeltagere** Mette Bossen Linnet, V, Meho Selman, A, Jette Jensen, A, Bent Olsen, F, Carsten Sørensen, O, Mustapha Itani, V, Lars Mogensen, Ø

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af Region Syddanmarks deltagelse i forskningsprojekt om evaluering af EPJ-systemet	3
Dispensation fra kvalitetsmål K om "Hurtig og klar besked" til hudkræftprojekt.....	5
Videre drøftelse af Digitaliseringsstrategi 2022-2024.....	7
Orientering om skalering af projekter fra regionernes Innovationsboard.....	11
Orientering om talegenkendelse på det præhospitale område (TGK).....	14
Status på EPJ SYD.....	16
Mødekalender.....	17
Eventuelt.....	18
Underskriftsside.....	19

# **Punkt 1: Godkendelse af Region Syddanmarks deltagelse i forskningsprojekt om evaluering af EPJ-systemer på hospitaler.**

20/54234

## **Resumé**

I forbindelse med implementering af ny elektronisk patientjournal (EPJ) i Region Syddanmark ønskes der udover selve implementeringen også sat fokus på at lære fra processen, såvel i forhold til justering undervejs samt i forhold til kommende implementering af nye kliniske IT-systemer. På den baggrund foreslås det, at Region Syddanmark deltager i forskningsprojektet ”Evaluering af implementeringen af EPJ-systemer på hospitaler i Region Syddanmark og Region Nordjylland”.

## **Sagsfremstilling**

Region Syddanmark er i lighed med Region Nordjylland i gang med at forberede implementering af ny elektronisk patientjournal (EPJ). EPJ er i sagens natur et helt centralt IT-værktøj på sygehusene, som mange kliniske medarbejdere hver dag bruger som det primære IT-system til planlægning, beslutningsstøtte, udførelse og dokumentation af patientbehandlingen.

Det har derfor betydelige konsekvenser for klinikernes daglige arbejde, når der skal skiftes EPJ. Opgaven er kompleks, og den griber dybt ind i arbejdsrutinerne og samarbejdet i klinikken på sygehusene. Desuden har det stor betydning for personalets arbejdsbetingelser og trivsel, at EPJ-systemet er velfungerende, at det understøtter de kliniske processer, og at personalet er veluddannet i brugen af systemet. Et velfungerende EPJ-system har dermed stor betydning for medarbejdertilfredsheden, patientbehandlingen, produktiviteten og resultaterne af patientbehandlingen.

I forbindelse med omlægning til ny EPJ virker det derfor naturligt og relevant, at Region Syddanmark – udover at planlægge og gennemføre en så smidig overgang som mulig – også fokuserer på at lære af processen med henblik på at justere denne undervejs, og bruge læring og erfaring til kommende implementeringer af nye kliniske IT-systemer.

I den forbindelse er Region Syddanmark og Region Nordjylland i dialog med førende danske forskere på området om udformningen af et projekt med fokus på implementering af EPJ-systemer og effekter af dette. På baggrund af denne dialog er der nu udarbejdet et samlet forskningsprojekt med den danske titel: ”Evaluering af implementeringen af EPJ-systemer på hospitaler i Region Syddanmark og Region Nordjylland”. Forskningsprojektet vil systematisk opsamle viden om personalets oplevelse af implementeringen og brugervenligheden af de nye EPJ-systemer i Region Syddanmark og Region Nordjylland samt effekter på patientoplevelsen og afdelingernes aktivitet og økonomi. En engelsksproget protokol og en dansksproget beskrivelse af projektet er vedlagt.

Finansieringen af forskningsprojektet foreslås i projektoplægget delt mellem Sundheds- og Ældreministeriet (1,86 mio. kr.), Region Nordjylland (1,5 mio. kr.), Region Syddanmark (1,5 mio. kr.), Aalborg Universitet (0,5 mio. kr.) og Syddansk Universitet (0,5 mio. kr.). Restfinansieringen (2,16 mio. kr.) op til 8 mio. kr., som er den samlede projektøkonomi, skal findes ved ansøgning til puljer og fonde. Se vedlagte finansieringsplan for detaljer.

Finansieringen fra Region Syddanmark kommer fra en evalueringspulje i regionen, der står under fælles formål. Midlerne er således ikke en del af EPJ bevillingen og evalueringsprojektet påvirkes derfor ikke af disse.

Der er indtil videre tilsagn om økonomisk bidrag fra Region Nordjylland og Sundheds- og Ældreministeriet.

Evalueringsprojektet følger projektet, og dermed også eventuelle justeringer af tidsplanen for EPJ SYD.

## **Indstilling**

Det indstilles, at digitaliseringsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

At Region Syddanmark giver tilsagn om at støtte ”Evaluering af implementeringen af EPJ-systemer på hospitaler i Region Syddanmark og Region Nordjylland”.

At Region Syddanmarks bidrag til projektet på 1,5 mio. kr. finansieres via rammen for evaluering.

## **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Digitaliseringsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sagsfremstilling

Budget og finansieringsplan

## **Punkt 2: Dispensation fra kvalitetsmål K om "Hurtig og klar besked" til hudkræftprojekt**

20/53059

### **Resumé**

Sygehus Lillebælt ønsker at gennemføre et forsøg med at reducere antallet af besøg på sygehuset for hudkræftpatienter. En forudsætning for at gennemføre dette forsøg er, at sygehuset får dispensation fra kvalitetsmål K om "Hurtig og klar besked" for de op til 600 patienter, der forventes at indgå i projektet.

### **Sagsfremstilling**

På Sygehus Lillebælt ønsker man at igangsætte et projekt for patienter, der er henvist til udredning og behandling for hudkræft. Projektet kaldes "Ram plet første gang". Der forventes i projektperioden henvist ca. 600 patienter. En del af patienterne vil ud fra en faglig vurdering af henvisningen kunne inkluderes i projektet.

Projektet går i korthed ud på at give patienterne mulighed for - forud for første besøg på sygehuset - at indsende fotos og andre vigtige oplysninger til sygehuset via app'en "Mit Sygehus". Disse oplysninger bruger sygehuset til at visitere patienten til rette udredning/behandling. Dermed forventes det, at patienten kan færdigbehandles allerede ved første besøg på sygehuset. På den måde kan både patienten og sygehuset nøjes med ét besøg på sygehuset i stedet for to. Og relevant behandling vil kunne igangsættes hurtigere.

Vedlagte bilag beskriver projektet nærmere.

Regionsrådet har fastsat et kvalitetsmål for indkaldelse af patienter på sygehusene (Kvalitetsmål K): "Sygehuset skal inden for to hverdage afsende oplysninger om dato og sted for den første kontakt til patienten". Kvalitetsmålet er fastsat med henblik på at sikre, at sygehusene hurtigt får fastsat en tid til patienten inden for lovgivningens krav om maks. 30 dage. Kvalitetsmålet er en skærpende af sundhedslovens §90, hvorefter patienten skal have en tid inden for 8 hverdage.

Idet patienten i projekt "Ram plet første gang" skal have tid (op til tre dage) til at indsende de nødvendige oplysninger til sygehuset, og sygehuset skal have tid til at vurdere det indsendte materiale for at kunne fastsætte den relevante behandling, vil sygehuset ikke kunne efterleve ovennævnte Kvalitetsmål K. Sygehuset oplyser dog, at der ikke vil være problemer med at efterleve sundhedslovens krav om besked inden for otte hverdage.

Sygehus Lillebælt søger derfor dispensation fra Kvalitetsmål K hvad angår de inkluderede hudkræftpatienter i projekt "Ram plet første gang".

Sagen behandles endvidere i sundhedsudvalget den 24. november 2020.

### **Indstilling**

Det indstilles, at digitaliseringsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

At der meddeles dispensation til Sygehus Lillebælt for efterlevelse af Kvalitetsmål K for de hudkræftpatienter, der indgår i projekt "Ram plet første gang".

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 24-11-2020**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Digitaliseringsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Ram plet første gang

## Punkt 3: Videre drøftelse af Digitaliseringsstrategi 2022-2024

20/43863

### Resumé

Regionsrådet har på møde den 23. november 2020 vedtaget proces for ny digitaliseringsstrategi. I nærværende sag lægges op til en fortsat drøftelse af overordnede emner. Fastlæggelse af overordnede temaer er første fase i processen. De overordnede temaer skal fastlægges på møde i digitaliseringsudvalget i januar 2021. Der stilles endvidere forslag om plan for drøftelser med sygehusene samt dato for den planlagte konference om digitaliseringsstrategien. På næstkommende møde i digitaliseringsudvalget præsenteres forslag til drejebog for besøg på enhederne og konferencen.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet har på møde den 23. november 2020 vedtaget proces for ny digitaliseringsstrategi.

Processen indeholder fem faser. I første fase fastlægges de overordnede temaer. I anden fase drøftes disse temaer med nøglepersoner fra sygehusene som input til strategien. I tredje fase kvalificeres temaerne på en konference med bred deltagelse. I fjerde fase drøftes udkast til ny digitaliseringsstrategi i regionens stående udvalg, og i femte fase godkendes strategien i det nuværende og efterfølgende det nyvalgte regionsråd.

Nærværende sag omhandler primært de første to faser, idet der foruden fortsatte drøftelser af temaer også stilles forslag om dato for konferencen.

#### Fastlæggelse af overordnede temaer

På digitaliseringsudvalgets møde den 16. november 2020 var der en indledende drøftelse af temaer for den kommende digitaliseringsstrategi. På mødet præsenterede administrationen et oplæg med indsatser fra Region Syddanmarks eksisterende digitaliseringsstrategi, Danske Regioners strategi "Sundhed for dig" samt den nationale strategi "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle".

Herudover præsenterede administrationen nogle overordnede betragtninger i forhold til regionens aktuelle it-landskab og forventninger til udviklingen i ny teknologi.

Som det fremgår nedenfor, er der en række tematiske overlap mellem de nationale strategier og Region Syddanmarks eksisterende strategi.

Overlappene mellem strategierne kan dog ikke ses "en til en", hvorfor der inden for de enkelte områder er forskelle i de konkrete forslag til initiativer. Baggrunden herfor vurderes langt overvejende at skyldes de forskelle kontekster (national/regional), hvori strategier er udarbejdet.

På baggrund heraf og med afsæt i de indledende drøftelser på udvalget seneste møde, foreslås følgende overordnede temaer for de kommende digitaliseringsstrategi. De foreslåede temaer er hvor det er muligt, taget fra såvel de nationale strategier såvel som fra Region Syddanmarks nuværende Digitaliseringsstrategi:

- Borgeren som aktiv partner/tæt på borgerens hverdag/digital kontakt til sundhedsvæsenet

- I såvel Regions Syddanmarks eksisterende strategi, som i de nationale strategier er der et fokus på, hvad den digitale udvikling i sundhedsvæsenet betyder for borgeren, og de muligheder og perspektiver der ligger heri.
  - Under dette emne vil det f.eks. være muligt at sætte fokus på
    - Lighed i sundhed
    - Borgerens adgang til digitale løsninger
    - Nye digitale muligheder for borgeren
- En god digital arbejdsdag/Viden til tiden/ Forenkling, effektivisering og udvikling af arbejdsgange.
    - I såvel Region Syddanmarks eksisterende strategi som i de nationale strategier lægges vægt på det fortsatte behov for at sikre velfungerende og sammenhængende systemer – herunder systemer der letter klinikernes arbejdsgange og skaber sammenhæng på tværs
    - Under dette emner vil det f.eks. være muligt at sætte fokus på
      - Indkøb af nye systemer
      - Implementering/implementering i bund
      - Digital arbejdsdag - herunder udvikling af løsninger, der letter arbejdsgange
      - E-læring
- Tværsektorielle løsninger og viden på tværs
    - Temaet findes i Region Syddanmarks eksisterende strategi. I de nationale strategier er det tværsektorielle element indeholdt i øvrige temaer
    - Under dette emne vil det fx være muligt at sætte fokus på
      - Data på tværs
      - Nationale tværsektorielle løsninger
      - Sammenhæng til sundhedsaftale
      - Sammenhæng mellem sygehuse, kommuner og alm. praksis
- Tillid og sikkerhed om data/IT sikkerhed data og digitale kompetencer
    - I såvel Region Syddanmarks eksisterende strategi, som i den nationale strategi for digital sundhed understreges, at tillid og sikkerhed om data er forudsætninger. I Danske Regioners strategi er sikkerhed indarbejdet i øvrige temaer.
    - Under dette emner vil det f.eks. være muligt at sætte fokus på
      - Cyber- og informationssikkerhedsstrategi
      - Åbenhed og transparens
      - Sikkerhed ved brug af cloud-løsninger
- Fremdrift og fælles byggeblokke/Fundament for nært digitalt sundhedsvæsen/IT landskab, principper ejerskab og styring
    - I såvel Region Syddanmarks eksisterende strategi, som i de nationale strategier er der temaer, der understreger nødvendigheden af en tidsvarende og effektiv infrastruktur
    - Under dette emne vil det f.eks. være muligt at sætte fokus på
      - Datastrategi
      - Forenkling af IT landskab
      - Digitale kompetencer
      - Prioritering af ressourcer
- Innovation og nye teknologier
    - Emnerne indgår i såvel Region Syddanmarks eksisterende digitaliseringsstrategi, som i de nationale strategier som led i de øvrige temaer. Det kan overvejes at have et særskilt tema om dette emne?
    - Under dette emne vil det f.eks. være muligt at sætte fokus på:
      - Udvikling af nye innovative løsninger f.eks. kunstig intelligens og robotløsninger
      - Forudsætninger for at kunne tage løsningerne i brug

- Sammen står vi stærkest/fremdrift og fælles byggeblokke
  - Der er en stadig voksende forventning til og behov for fælles regionale løsninger herunder fælles infrastruktur og fælles systemer. Emnet er ikke et særskilt emne i Region Syddanmarks eksisterende digitaliseringsstrategi, men indgår under øvrige temaer. Emnet håndteres i særskilte emner i de nationale strategier
  - Under dette emne vil det fx være muligt at sætte fokus på
    - Kommende nationale initiativer og løsninger
    - Fælles indkøb og samarbejde om udvikling af løsninger
    - Vstdansk samarbejde/samarbejde med alle regioner via Regionernes Sundheds-it (RSI)

Forslag til tidsplan for dialog med nøglepersoner på sygehusene

I den kommende fase to, indhentes input fra nøglepersoner på sygehusene.

Der foreslås følgende tidspunkter:

Enhed	Dato
	Dato under afklaring.
Odense Universitetshospital	Mandag 8. februar, tirsdag 9. februar eller fredag d. 12. februar.  Alle dage kl. 14-16.
Sygehus Lillebælt	Fredag d. 26. februar, kl. 14-16
Sydvestjysk Sygehus	Mandag d. 1. marts, kl. 14-16
Sygehus Sønderjylland	Mandag d. 15. marts, kl. 14-16
Psykiatrisygehuset	Fredag d. 9. april, kl. 14-16
Socialområdet	Mandag d. 12. april, kl. 14-16

Ud over repræsentanter fra digitaliseringsudvalget forventes deltagerne fra sygehusene at være udvalgte medarbejdere med særlig interesse for og kompetence i digitalisering (f.eks. teknologiråd eller lignende) samt FMU.

Forslag til dato for konference

Konferencen med borgere, interessenter og politikere foreslås afholdt den 21. maj 2021.

Opmærksomheden skal henledes på, at der ikke for nuværende er viden om eventuelle covid-19 betingende restriktioner i forhold til besøg, forsamling m.v.

I planlægningen lægges op til fysiske møder/konference, men parallelt arbejdes med muligheden for at afvikle møder og evt. konferencen virtuelt.

Der gives på digitaliseringsudvalgets møde en introduktion som oplæg til drøftelse v/IT-direktør Morten Lundgaard.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At de overordnede temaer til den kommende digitaliseringsstrategi fortsat drøftes.

At de foreslåede datoer for drøftelse med sygehusene godkendes.

At den foreslåede dato for konference godkendes.

## **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Drøftet. Indstilling tiltrådt med forbehold for ændringer i tidsplan for besøg grundet covid-19. Udvalgets bemærkninger tages med i det videre arbejde. Oplæg vedhæftet.

## **Bilag**

Oplæg, pkt. 3, 07-12-2020 - Digitaliseringsstrategi 2022-2024

# Punkt 4: Orientering om skalering af projekter fra regionernes Innovationsboard

19/37549

## Resumé

Udvalget præsenteres for to projekter, der er udvalgt til udbredelse i hele landet på baggrund af positive resultater: Servicelogistik og Beslutningshjælperen. Der gives tillige på mødet en præsentation af erfaringerne med opgavestyring inden for servicelogistikområdet på OUH.

## Sagsfremstilling

### Sundhedsløsninger til udrulning

På Danske Regioners bestyrelsesmøde 22. oktober 2020 er det besluttet, at sundhedsløsninger fra Region Nordjylland og Region Syddanmark om henholdsvis et koncept for servicelogistik samt en generisk skabelon for beslutningsstøtteredskaber på kræftområdet, Beslutningshjælperen, skal skaleres tværregionalt. Beslutningen om udrulning af sundhedsløsningerne sker på indstilling fra regionernes fælles Innovationsboard og Regionsdirektørkredsen.

Projekterne er de første i regi af Innovationsboardet til at blive udrullet. Flere sundhedsløsninger er på nuværende tidspunkt under behandling eller indgår som led i en langsigtet pipeline. Boardet har aktuelt en projektliste på 18 løsninger. Projekter, der indgår i pipelinen, skal være skaleringsparate og have vist en merværdi.

### Servicelogistik

Formålet med Servicelogistik er at skabe et hospital, hvor it-systemer og dermed personalet kender positionen af personer, lokaler, udstyr og varer. Anvendelsen af konceptet kan således forbedre flow, effektivisere arbejdsgange, reducere spildtid og øge medarbejdertilfredsheden. Desuden kommer løsningen patienten til gode, da forsinkelser og ventetid m.v. kan reduceres.

### Beslutningshjælperen

Beslutningshjælperen er et dialogværktøj til klinikere og patienter på kræftområdet, der understøtter dialog om og valg af forskellige behandlingsmuligheder. Det kan højne patienttilfredsheden og reducere ulighed, samtidig med at nogle patienter fravælger (over)behandlinger, når de har et bedre kendskab til potentielle konsekvenser og forløb ved forskellige behandlingsmuligheder.

### Udbredelse af løsningerne

I regionen er man allerede påbegyndt implementering af konceptet omhandlende servicelogistik. Opgavesystemet har været i ordinær drift på Odense Universitetshospital (OUH) siden 2018. Resultaterne af anvendelsen af systemet afventes på nuværende tidspunkt, således at afprøvningen og implementeringen på OUH danner grundlag for dels en overflytning af systemet til Nyt OUH og dels danner grundlag for udbredelsen på de øvrige sygehuse.

Beslutningshjælperen er udviklet på Sygehus Lillebælt og forankret i Center for Fælles Beslutningstagning. Region Syddanmark er langt i udrulningen på alle fem sygehusenheder. I udbredelsen af Beslutningshjælperen har der været et fokus på en central styring og koordinering af indsatser samt, sparring, uddannelse og know-how. Beslutningshjælperen er initialt brugt til kræftbehandling i Region Syddanmark, men anvendes også inden for andre sygdomsområder. Værktøjet er således udviklet til generelle kliniske beslutningssituationer. Region Syddanmark udarbejder et oplæg til landsdækkende udrulning, som behandles i Sundhedsdirektørkredsen.

Som en del af budgetaftalen vedr. 2020 er der afsat en engangspulje på 20 mio. kr. til skalering/udbredelse af løsninger. Midlerne skal dels anvendes til at implementere nationale løsninger i regi af Innovationsboardet og dels anvendes til at udbrede regionale sundhedsløsninger på tværs af sygehusene i regionen.

## Baggrund for Innovationsboardet

Bestyrelsen i Danske Regioner nedsatte i august 2019 Innovationsboardet for at fremme udbredelsen af relevante innovative løsninger på tværs af regionerne. Innovationsboardet er et tværregionalt og tværfagligt board, som vurderer og evaluerer skaleringsegneede løsninger med henblik på at indstille til regionsdirektørkredsen og Danske Regioners bestyrelse, at disse løsninger skaleres/udbredes til alle regioner.

Formålet er således at sætte fokus på de projekter, som er startet lokalt, men som har potentiale til at brede sig til resten af landet. Boardet skal hermed bidrage til at sikre, at de gode løsninger kommer flest mulige til gavn i det danske sundhedsvæsen – både patienter, praktikere og administrativt personale.

Innovationsboardet består af to repræsentanter fra hver region. Region Syddanmark er i Innovationsboardet repræsenteret med lægefaglig direktør, Bjarne Dahler-Eriksen, OUH og innovationschef, Tessa Lind Gjødese, OUH. Herudover har henholdsvis Dansk Industri, Dansk Erhverv og Medicoindustrien hver især udpeget et medlem til boardet, og Danske Regioner har udpeget Peter Høngaard som ekstern formand.

## Syddanske erfaringer med servicelogistik

Siden 2017 er der gennemført et pilotprojekt om opgavestyring, der efterfølgende er taget fuldt i brug på hele OUH i Odense. Her indgår systemet i dag som et naturligt værktøj i den daglige drift og håndterer opgaver inden for blandt andet patienttransport, blodtransport, sengebestilling, sengeafhentning samt ad hoc rengøringsopgaver. Opgavesystemet bruges dagligt af op mod 100 serviceassistenter, og i 2019 håndterede systemet omkring 500.000 opgaver, hvor af cirka halvdelen vedrørte patienttransport.

Erfaringerne med systemet viser, at patienttransporten er forbedret på flere parametre. Derudover gør systemet det muligt at have et samlet overblik over bestillingen og udførelsen af opgaver både for den enkelte serviceassistent og servicelederne. De afdelinger, som bestiller en opgave, har også mulighed for løbende at følge status på udførelsen af opgaven.

Erfaringerne med brugen af Opgavesystemet på OUH i Odense indgår løbende i drøftelser omkring mulighederne for at udbrede løsningen på de andre sygehuse i regionen samt overflytning af systemet til Nyt OUH.

Der gives på digitaliseringsmødet en præsentation ved en repræsentant fra OUH, evt. suppleret ved en repræsentant fra Sygehus Sønderjylland, som er systemejer på Opgavesystemet.

Sagen behandles endvidere i sundhedsudvalget den 15. december 2020.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

## **Bilag**

Oplæg, pkt. 4, 07-12-2020 - Skalering af regionernes innovationsboard

## **Punkt 5: Orientering om talegenkendelse på det præhospitale område (TGK)**

18/29309

### **Resumé**

Der gives en orientering om muligheder og barrierer for implementering af talegenkendelse i regionens ambulancer.

Modning af talegenkendelsesteknologi og/eller netværksteknologi i form af 5G vurderes at være forudsætninger for, at muligheden for talegenkendelse i ambulancerne meningsfuldt kan undersøges yderligere.

Samlet set anbefales talegenkendelse ikke som en prioritet på det præhospitale område på nuværende tidspunkt.

### **Sagsfremstilling**

Region Syddanmark er førende på talegenkendelse (TGK) på sygehusene i Danmark. Talegenkendelse tilbydes som et værktøj til at opnå en tidstro journalføring, hvilket giver store fordele for patienten, sundhedspersonale og samarbejdspartnere i patientens forløb. Brugerne er primært læger, men også andre faggrupper som psykologer, terapeuter og sygeplejersker bruger systemet.

På denne baggrund efterspurgte digitaliseringsudvalget på mødet i oktober 2020 en orientering om muligheder og barrierer for implementering af talegenkendelse i regionens ambulancer på det præhospitale område.

Overordnet estimeres 30 % af dokumentationen at ske i løbet af patientforløbet, mens 70 % sker som efterdokumentation.

#### **Opgradering af talegenkendelse til ny version**

Region Syddanmark er i gang med et projekt, hvor den nuværende talegenkendelse opgraderes fra SpeechMagic til Dragon versionen. Dragon versionen er planlagt til at blive implementeret i sygehusenes patientjournal efter EPJ SYD er taget i brug, forventeligt i løbet af 2022.

Såfremt der var talegenkendelse i ambulancerne, vurderes det vanskeligt at anvende systemet, når ambulancen kører pga. støj i kabinen med den nuværende version. Med den kommende Dragon version vurderes støjfiltrering at være forbedret, hvormed denne barriere vil være mindre.

Talegenkendelse fungerer med den nuværende SpeechMagic version sådan, at brugerens tale omsættes til skriftsprog på pc'en, hvilket kræver, at der vil skulle kommunikeres lyd og tekst til regionens centrale server.

Med den kommende Dragon teknologi forventes talegenkendelse at kunne fungere på mindre enheder end en computer; eksempelvis en tablet. Dertil forventes der mindre behov for båndbredde på netværket, hvorfor det muligvis vil kunne køre på 4G netværk.

Opgradering af talegenkendelse fra SpeechMagic til Dragon vurderes således at kunne mindske barriererne for at implementere talegenkendelse i ambulancerne.

## Videre udvikling

I ambulancen er der en 'car pc' til styring af kommunikation med AMK Vagtcentralen, præhospital patientjournal (PPJ) tablet med patientjournalen samt monitor/defibrillator, der sender medicotekniske data ind på sygehusene. Disse tre enheder har hvert deres simkort og dermed hver deres netværksforbindelse. Når 5G teknologien er modnet, kunne der i et fremtidigt scenarium tænkes etableret en netværksløsning i den enkelte ambulance, der bruger en samlet 5G løsning til omverdenen. I dette fremtidige scenarium vil netværksbarrieren mindskes ved at etablere et samlet netværk i ambulancen, der kører 5G, som vurderes at være en stærkere og mere robust netværksløsning.

Den præhospital patientjournal er et fællesregionalt system. Derfor vil udvikling af talegenkendelse til ambulancerne skulle håndteres via udbud, hvor leverandørerne vil skulle bedes om at anføre, om funktionaliteten vil kunne udvikles. Det vurderes for nuværende uforholdsmæssigt omkostningstungt at udvikle funktionaliteten. Ingen af de andre regioner har på nuværende tidspunkt udtrykt ønske om at funktionaliteten udvikles.

Regionen har for nuværende ikke kendskab til erfaringer fra andre lande med talegenkendelse på det præhospital område. Der findes angiveligt ingen erfaringer på området i Europa.

Såfremt talegenkendelse på det præhospital område engang i fremtiden teknologisk er muligt, må personalet være opmærksomme på, hvornår det er relevant at anvende under hensyntagen til eventuelle pårørende og situationens karakter.

Modning af talegenkendelsesteknologi og/eller netværksteknologi i form af 5G vurderes at være forudsætninger for, at muligheden for talegenkendelse i ambulancerne meningsfuldt kan undersøges yderligere.

Samlet set anbefales talegenkendelse på denne baggrund ikke som en prioritet på det præhospital område på nuværende tidspunkt.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Orientering taget til efterretning.

Administrationen ser på fremadrettet, om det teknisk kan lade sig gøre at indføre talegenkendelse i ambulancer i fremtiden, da det vil gøre hverdagen nemmere for personalet, samt ser i den forbindelse på, hvad de andre regioner gør.

## **Punkt 6: Status på EPJ SYD**

17/46003

### **Resumé**

Digitaliseringsudvalget orienteres om aktuel status på EPJ SYD.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af Covid-19 force majeure er der de seneste måneder pågået en intensiv re-planlægning af EPJ SYD sideløbende med fokus på fremdriften i projektet.

Projektet har fokus på klargøring til Systemacceptprøven, som er en væsentlig forudsætning for at kunne bekræfte en videre plan for idriftsættelsesfasen.

Der gives en orientering om aktuel status på projektet, herunder:

- Klargøring til Systemacceptprøven (SAT)
- Plan for "Klar til idriftsættelsesfasen"
- Opstart af afdelingsspecifikke aktiviteter i klinikken
- Forventninger ift. konsekvenser af revideret plan.

Der gives på digitaliseringsudvalgets møde en orientering med særligt fokus på status efter projektets styregruppemøde den 24. november 2020 v/regionsdirektør Jane Kraglund.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

### **Bilag**

Oplæg, pkt. 6, 07-12-2020 - EPJ SYD

## **Punkt 7: Mødekalender**

20/242

### **Resumé**

Digitaliseringsudvalgets mødekalender for 2021.

### **Sagsfremstilling**

Digitaliseringsudvalget har godkendt følgende mødekalender for 2021:

- Torsdag den 7. januar 2021, kl. 15.00-17.00
- Onsdag den 27. januar 2021, kl. 10.00-12.00
- Onsdag den 3. marts 2021, kl. 15.00-17.00
- Onsdag den 7. april 2021, kl. 15.00-17.00
- Torsdag den 29. april 2021, kl. 12.30-14.30
- Onsdag den 2. juni 2021, kl. 15.00-17.00
- Torsdag den 2. september 2021, kl. 15.00-17.00
- Torsdag den 30. september 2021, kl. 12.00-14.00
- Onsdag den 3. november 2021, kl. 15.00-17.00
- Torsdag den 25. november 2021, kl. 15.00-17.00

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Til orientering.

## **Punkt 8: Eventuelt**

20/242

### **Beslutning i Digitaliseringsudvalget den 07-12-2020**

Intet til punktet.

## **Punkt 9: Underskriftsside**