

INNOVATIONSFORSLAG

BUDGET 2022

Forslagets titel: Teknologisk understøttelse af medicin håndteringen for borgere i Socialforvaltningen

Kort resumé: Mere end 3.500 borgere i Socialforvaltningen får praktisk støtte og hjælp til medicin indtag, da de på grund af psykisk lidelse, handicap eller et udsat liv har svært ved at planlægge, være systematisk og vedholdende med deres vaner i hverdagen. Støtten gives i dag af medarbejderen manuelt. Der er nu modne teknologier, som kan støtte nogle af disse borgere i egen håndtering af deres medicin i rette mængde og til rette tid. Disse teknologier giver mulighed for en helt ny indsats i hverdagen og mulighed for større selvstændighed for borgeren. Forslaget vil forberede investeringscases til implementering af sundhedsteknologier til borgere enten selvboende eller på botilbud, der er afhængige af høj medicinsikkerhed.

Fremstillende forvaltning: Socialforvaltningen

Berørte forvaltninger:

☐ Økonomiforvaltningen	☒ Socialforvaltningen
☐ Kultur- og Fritidsforvaltningen	☐ Teknik- og Miljøforvaltningen
☐ Børne- og Ungdomsforvaltningen	☐ Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
☐ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

Tabel 1 Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2022 p/l	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Innovations projektomkostninger							
Anskaffelse af teknologi, samt support fra leverandør	Service	-	500	700	200		
Projektledeelse, udarbejdelse af arbejdsgange og instrukser, implementering og support, evaluering, rapportering, skaleringspotentiale	Service	280	1.185	1.245	530		
IT-sikkerhedsgodkendelse og it-arkitekturstøtte hos KIT	Service		200	200	100		
Frikøb af medarbejdere til uddannelse og evaluering	Service	-	250	250	-		
Undervisningsmateriale, e-læring, digital sidemand mv.	Service	-	100	100	-		
Markedsdialog, konsulentbistand	Service	-	150	-	-		
Markedsdialog, aktiviteter	Service	-	50	50			
OPI, konsulentbistand	Service	-		100	300		
Samlede projektomkostninger		280	2.435	2.645	1.130		
Samlet økonomisk påvirkning		280	2.435	2.845	930		

1. Baggrund og formål

Socialforvaltningen ser et stort potentiale i at forbedre medicin håndteringen herunder medicinsikkerheden for borgerne ved ny borgerrettet teknologi. Men denne transformation af praksis behøver en innovativ proces. Der er en større udviklingsopgave i at sikre en god organisering af arbejdsgange omkring de nye meto-

der, så medicinsikkerheden fortsat er høj og borgernes behov og forudsætninger imødekommes. Baggrunden for innovationsforslaget ligger i at gå fra en ressourcekrævende, men sikker manuel medicin håndtering til en mere teknologisk understøttet medicin håndtering, som vil have indflydelse på borgerens hverdag, medarbejdernes arbejdsgange og andre kontroller til sikring samt ift. patientsikkerhed.

Hvis en borger fx har udfordringer med at være systematisk når det kommer til medicin håndtering, kan en medicinrobot være borgerens støtte til at følge den systematik som er angivet af lægen i forhold til indtag af medicinen.

I vedlagte bilag 1 er uddybet eksempler på borgernes udfordringer, medarbejdernes og organisationens udfordringer og de tekniske udfordringer som dette projektforslag skal adressere. Der er tale om om-lægning og supplerende metoder til håndtering af en helt kritisk opgave for borgeren - at få den rigtige medicin til tiden.

Det er formålet med forslaget at afdække og forberede en eller flere investeringscases til implementering af sundhedsteknologier til borgere - såvel selvboende som borgere på botilbud. Denne afdækning bidrager med nærmere afklaring af målgruppens størrelse og hvor stor en andel der ville kunne blive helt eller delvist selvhjulpne med deres medicin håndtering, og hvad det i givet fald vil kræve fra forvaltningens side ift. understøttelse. I kvalificeringen af antallet af borgere, for hvem medicinteknologier vil være relevant, ligger bl.a. en udelukkelse af borgere der kræver fx særlig stor pædagogisk motivation for at indtage deres medicin. På samme måde vil nogle af Socialforvaltningens tilbud være mere aktuelle end andre at afdække behovet på. Dette vil ligeledes være en del af den indledende behovsafdækning. Det vil altid være en konkret og individuel vurdering om en borger er i målgruppen for teknologisk understøttet medicin håndtering. I den forbindelse vil det være afgørende, at borgeren selv er motiveret.

Socialforvaltningen har tidligere gennemført et innovationsprojekt¹ om teknologi til støtte af egenmestring af medicin til borgere med psykiske lidelser. Projekt havde særligt fokus på teknologier, som borgeren selv kunne anskaffe sig, samt dialog med borgeren ved forvaltningens første kontakt, under udredningen og inden visitation. Der er ikke overlap mellem nærværende innovationsforslaget og det tidligere udarbejdede innovationsforslag.

Forslaget fremgår af KK digitaliseringspipeline.

2. Forslagets indhold

Innovationsprojektet skal modne og udvikle Socialforvaltningens anvendelse af medicinteknologier til borgerne. De skal komme i anvendelser der, hvor det øger borgerens selvstændighed i medicin håndteringen, hvor medarbejderen fagligt kan inddrage teknologien i indsatsen, og hvor det giver en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne samt en højere medicinsikkerhed.

Innovationsforslaget adresserer en af Socialforvaltningens kritiske kerneopgaver med at understøtte borgere i medicin håndtering således, at borgeren modtager rette medicin til rette tid og i rettemængde med optimal udnyttelse af modne, tekniske løsninger. Der er tale om helt nye metoder, som adresserer kendte udfordringer, men som der ikke har været fyldestgørende løsninger på.

En borger, kan i dag eksempelvis få hjælp ved at en medarbejder kommer og doserer og udleverer medicinen i borgerens hjem. Derved fastholdes borgeren i at være hjemme i bestemte tidsintervaller. En medicinmaskine kan udlevere medicinen korrekt efter lægens anvisninger og sikre at borgeren modtager sin medicin til rette tid og tilpasses borgeren ønske til aktiviteter i løbet af dagen.

Når støtten på botilbuddet til borgernes medicin håndtering sker ved medarbejdernes manuelle håndtering, fastholdes borgeren i en afhængighed til den ydelse eller det tilbud, som medicinadministrationen er knyttet til. Med medicinteknologi kan det være muligt at støtte borgeren i netop det som er vanskeligt, såsom dårlig hukommelse, og udfordringer ved at planlægge og følge en systematik. Teknologien kan også give en besked til medarbejderne, hvis der opstår uregelmæssigheder, som kræver lidt ekstra støtte midlertidigt. På den måde får man endnu et redskab til støtte i overgangen mellem botilbud og at bo for sig selv.

Således kan medicinteknologi i en række forskellige scenarier støtte borgerne i sikker og selvstændig medicin håndtering, så borgeren opnår positiv effekt af den medicinske behandling, ikke oplever bivirkninger og oplever en større frihed. Endvidere reduceres ressourceforbruget til opgaven fra forvaltningens side.

¹ Behovsafdækningen og markedsdialogen kan læses her: <https://socialveltekkk.dk/artikel/opfoelgningsrapport-markedsdialog-om-medicinhaandtering>

Planlagte målgrupper som skal afdækkes er: Voksne og unge på døgn- og botilbud, borgere med støtte i hjemmeplejen, voksne og Familier med støtte fra Socialforvaltningen eller med egne hjælpere, som har vanskeligheder ved ansvar for egen medicin, samt voksne og unge i misbrugsbehandling. Projektet har alle potentielle målgrupper med i samme afdækning, hvorved der opnås en vigtig synergiefekt. Det sker dels ved at alle forvaltningens sundhedsfaglige specialister er inddraget samtidig, så viden på området styrkes. Dels ved at projektet opbygger et momentum, som både omfatter borgeres, medarbejdere og leverandørernes engagement. Dels at målgruppernes problematikker kan overlappe hinanden, så viden kan bruges på tværs, ligesom de enkelte teknologier kan komme i spil flere steder. Dels at projektet med denne volumen samles hos personer, der arbejder dedikeret på projektet, hvilket gør det mere effektivt.

Der eksisterer allerede en række medikinteknologier på markedet, som dog er udviklet til ældreområdet. Der er derfor behov for dialog med markedet om en tilpasning til de behov som borgerne i Socialforvaltningen har. Nogle teknologier hjælper alene med påmindelse, andre teknologier har mange flere funktioner til opbevaring, sortering, alarmer med videre. Der er brug for mere guides til hvordan man kan matche den rigtige teknologi til borgerens præcise behov og der er brug for et udvalg af godkendte teknologier, som medarbejderne kan præsentere for borgeren.

Innovationsforslaget omfatter følgende hovedaktiviteter:

- en behovsafdækning af Socialforvaltningens relevante målgrupper. Resultatet skal anvendes til at identificere den rigtige teknologi og prioritering af afprøvninger. Viden skal også gøres tilgængeligt for leverandører og andre interessenter,
- en markedsafdækning og - dialog, som sikrer aktuel viden om modne teknologier og deres effekt fra andre kommuner, samt bidrager til at virksomheder gennem viden om borgernes behov kan fremme bedre løsninger for borgerne,
- udvikling af dialogredskab, som kan anvendes når medarbejderen skal hjælpe borgeren i at finde den rette teknologi til deres behov,
- en juridisk afklaring af forhold omkring medicinhåndtering og patientsikkerhedsspørgsmål, samt GDPR og it-sikkerhed,
- anskaffelse af relevante teknologier, som skal afprøves hos de forskellige målgrupper og dække de forskellige behov som borgerne har, oplæring af borger og medarbejdere i teknologierne og udvikling af metoder til at få teknologierne i anvendelse,
- et Offentlig-Privat Innovationssamarbejde (OPI), som skal finde nye løsninger for borgere, som med den rigtige teknologi kan blive selvhjulpne, men hvor teknologien ikke findes endnu,
- evaluering af afprøvningerne med fokus på effekt og betydning for borger, medarbejdere, ressourceforbrug og medicinsikkerhed,
- økonomisk vurdering af driftsomkostninger og gevinstrealisering.

OPI-samarbejdet etableres efter behovsafdækning, markedsdialog og teknologimatch. Her konkluderes, hvilke behov, som mangler match eller teknologier, som er praktisk anvendelige, men ikke tilstrækkeligt imødekommer lovgivning, sikkerhed eller andet afgørende. OPI modellen vælges, idet samarbejdet kan udspinde af de forudgående aktiviteter i projektet og fordi der er krav om efterfølgende at offentliggøre den viden, hvorved andre leverandører får større indsigt i de behov og krav, som stilles til udvikling af løsninger til Københavns Kommune.

Der vil være fokus på at forberede mulighederne for fuldskala implementering af teknologi til medicinadministration hos relevante borgere, ved at sikre, at de efterfølgende investeringsforslag er bæredygtige, og at it-sikkerhedsmæssige, juridiske og udbudsretslige krav er overholdt. Dette gør det muligt at implementere teknologien selvstændigt og som del af en faglig omstilling. De tentative business cases er beskrevet i afsnit 4.

Innovationsprojektet gennemføres i tråd med socialstrategiens mål om et værdigt liv og et selvstændigt liv samtidig med, at det understøtter borgerens 'recovery' og medarbejdernes rehabiliterende indsats, samt understøttes af den neuropsykologiske og -pædagogiske tilgang.

3. Økonomi

Økonomien omfatter flere poster. Der søges samlet om ca. 6,5 mio. kr. Projektforslaget strækker sig over knapt 3 år og omfatter delprojekter, som gennemfører behovsafdækningen, dækkende for de mere end 3.500 borgere, som i dag for støtte til medicinbåndtering. Projektet gennemfører 7-10 repræsentative afprøvninger hos grupper af borgere, med en variation af teknologier på botilbud, døgntilbud og udkørende ydelser.

Anskaffelse af teknologi indeholder udgifter til abonnementer og licenser da mange af de potentielle teknologier udbydes som abonnementer og licenser, hvor hardware og software er del af en pakkedløsning. Den afsatte budgetramme er tilstrækkeligt til finansiering af afprøvning (baseret på kendskab til priser på kendte teknologier), men dog begrænset, så der skal foretages en prioritering, samt findes rentable løsninger. Dette afspejler samme økonomiske forhold, som fremtidige investeringsforslag vil være underlagt. Det kan udelukke de dyreste løsninger på markedet. Der er for flere af teknologierne tale om leasing og abonnementer, hvorfor der ikke er store initialomkostninger.

Der vil forekomme udgifter til it-sikkerhedsgodkendelse og leverancer fra KIT forud for alle afprøvninger. Priserne er indhentet fra KIT.

Projektressourcerne omfatter projektledelse og -deltagelse i projektaktiviteter som behovsafdækning, udarbejdelse af projektleverancer til testimplementering, support og opfølgning på test, udarbejdelse af evaluering, gevinstvurderinger, samt at indgå i arbejdet med det forventede OPI-samarbejde. Der budgetteres med to årsværk i hele projektperioden. Dette omfatter en fuldtidsallokeret projektleder, allokerede projektressourcer svarende til et årsværk, samt to studentermedhjælpere til facilitering, teknisk support og evaluering i afprøvningsperioden.

Desuden er der afsat midler til frikøb af medarbejdere til kursus og evalueringsaktiviteter ifm. afprøvnin-

gerne. Implementeringsomkostninger omfatter udgifter til udvikling af undervisningsmateriale, e-læring og on-site-guidning ved hjælp af QR-koder, hvilket gør det mere tilgængeligt at fastholde afprøvningen over længere tid, hvor nye medarbejdere kommer til, samt at udbrede løsningen efter innovationsforslaget er gennemført. Materialet vil blive evalueret.

Der er afsat midler til gennemførelse af markedsdialog i form af konsulentbistand, som kan fungere som en professionel facilitator, svarende til 150 t. kr. og udgifter til seminarer for samlet 100 t. kr. Priserne er fastsat på baggrund af erfaringer fra tidligere projekter

Endelig søges der om midler til konsulentbistand ifm. OPI-samarbejde. Priserne er fastsat på baggrund af tidligere erfaringer.

Tabel 2 Serviceinvesteringer i forslaget

1.000 kr. 2022 p/l	Bevilling, profitcenter	2021	2022	2023	2024
Anskaffelse af teknologi, samt support fra leverandør		-	500	700	200
IT-godkendelse og -arkitektur		-	200	200	100
Projektledelse, udarbejdelse af arbejdsgange og instrukser, implementering og support, evaluering, rapportering, skaleringspotentiale		280	1.185	1.245	530
Frikøb af medarbejdere til uddannelse, afprøvning og evaluering		-	250	250	-
Undervisningsmateriale, e-læring, digital side-mand mv.		-	100	100	-
Markedsdialog, konsulentbistand		-	150	-	-
Markedsdialog, aktiviteter		-	50	50	
OPI, konsulentbistand		-		100	300
Investeringer totalt, service	...	280	2.435	2.645	1.130

Note: Hvis der ikke er ledige servicemåltal i 2021, bortfalder denne del af bevillingen.

4. Tentativ businesscase og kriterier til prioritering

Resultaterne forventes at få betydning for en del af de 3.500 borgere, som i dag får støtte til medicinbehandling og inddrage ca. 35 enheder (botilbud, døgntilbud og udkørende ydelser.) Innovationsforslaget afdækker og forbereder potentielle investeringsforslag fx:

- En fuld skalering af det relevante antal medicinrobotter i Den sociale hjemmeplejes sygepleje og til andre relevante målgrupper, som nedbringer køretid og omlægges ydelser.
- En teknologisk løsning for borgere i misbrugsbehandling, som sikrer højere compliance med den medicinske behandling og reducerer risikoen for tilbagefald.
- En ny teknologisk løsning til støtte for borgere, for hvem det er planen at flytte fra botilbud til selvbøende. Dette er både aktuelt for borgere med psykiske lidelser og for borgere med handicap. Løsningen inddrager borgeren og støtter borgeren i sikker medicinbehandling, samt forståelse for sygdom og behandling.
- Teknologiske løsninger til familier, som i det daglige håndterer medicinen for en borger (barn, ung og voksen), og som sikrer bedre compliance med medicinplanen og forebygger at mere intensiv støtte er nødvendig.

Innovationsprojektets resultater vil være interessante for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Sikkerhedsgodkendelserne af medicinteknologierne giver også mulighed for efterfølgende anvendelse af teknologierne i andre forvaltninger.

Innovationsprojektet skal afdække potentialet i forhold til effekt og omfang. Det er forventningen, at der udarbejdes to eller flere investeringsforslag til enten OFS 2022/2023, 2023/2024 eller budget 2024.

Tabel 3 Kriterier til prioritering

Tentativ businesscase		Kriterier til prioritering			
Udgift 1.000 kr. 2022 p/l	Forventet vedtagelse	Potentiale for varig effektivisering (styringsområde)	Tværgående effektivisering	Potentiale for storskala	Modne anvendelse af ny teknologi
2,0	OFS 2024	4,0-8,0		x	x

5. Implementering af forslaget

Projekt foreslås at løbe over en periode på 3 år.

Tabel 4 Projektplan

Projektplan for innovationsforslag medicin	2021			2022												2023												2024														
Hovedaktivitet	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec			
1) Projektorganisering																																										
2) Behovsafklaring, flere målgrupper, 2 mdr sprint																																										
3) Markedsafdækning																																										
4) Metode og match af teknologi+behov																																										
5) Anskaffelser til afprøvning, flere teknologier																																										
6) Afprøvning af metode og teknologi, herunder udarbejdelse af vejledninger, instruktioner, undervisning, samt midt og afslutnings evaluering. 7-10 målgrupper/ steder																																										
7) OPI																																										
8) Første investeringsforslag OFS 2023/2024																																										

For at understøtte ressourceprioriteringen i projektet, er der lagt tre hovedgates i processen, her markeret med en stjerne. Detailplanlægningen af projektet er ikke sket endnu og nogle af de senere faser baserer sig på resultaterne fra de første. Detailplanlægningen gennemføres i tæt samarbejde med organisationens øvrige aktiviteter, herunder bl.a. implementeringen af nyt fagsystem.

Projektet styres og dokumenteres efter Socialforvaltningens projektmodel for projekter med teknologi, samt i krav om dokumentation i Københavns Kommunes FISKK-processer.

6. Inddragelse af samarbejdspartnere

Virksomheder fra Danmark og andre lande inddrages i forbindelse med markedsdialogen. Dette omfatter både leverandører af teknologi og leverandører af medicin. Det er ambitionen at være i tæt dialog med både andre kommuner i Danmark, Norge og Holland, Region Hovedstaden samt vidensinstitutioner, som kan skærpe kendskabet og forståelsen af problemstillinger og løsninger.

Sammenhæng med tidligere og andre projekter

Innovationsforslaget gennemføres i samarbejde med de sundhedsfaglige netværk i Socialforvaltningen og i tråd med øvrige aktuelle medicinprojekter i forvaltningen fx indsatsen 'Medicinsikre botilbud', der har fokus på medarbejdernes håndtering af medicinen.

7. Effekt af innovationsforslaget

Innovationsprojektet skal modne og udvikle Socialforvaltningens anvendelse af medicinteknologier til borgerne. I projektet arbejdes der med hypoteser og for hver af disse undersøges hvilken positiv effekt det har for forvaltningens borgere, medarbejdere og for en mere effektiv ressourceudnyttelse. Eksempel på hypoteser:

- Større selvstændighed i borgerens medicinbehandling, med høj(-ere) compliance til borgerens medicinplan, som følge af teknologiens funktion som hjælpemiddel til planlægning, systematik og vedholdenhed.
- Forebyggelse af borgerens bivirkninger ved uregelmæssig medicinering, som følge af rettidig og korrekt medicin hver gang, alle ugens dage.
- Større frihed og fleksibilitet i forhold til borgerens hverdagsliv, som følge af en mere individuel tilrettelæggelse af medicinadministrationen, efter borgerens egen hverdag og døgnrytme og ikke efter medarbejdernes ruter og rutiner.
- Muligheden for at bo mere selvstændigt, fordi de nye ydelser med teknologien giver en selvstændig håndtering af medicin, med support til teknologien og tilkaldesystem til medarbejdere, hvis der er uregelmæssigheder.
- Højere sikkerhed og færre konflikter om medicinadministration på forvaltningens tilbud, da sufficient medicinering kan bidrage til bedre trivsel hos borgeren og mindre selvskadende og udadreagerende adfærd. Dette giver også bedre arbejdsmiljøbetingelser for medarbejderne.
- Mere stabil medicinering af et barn eller voksen i familier med midlertidigt kaotiske liv, idet teknologien støtter forældre eller partner i rettidig medicinering og letter en kritisk opgave i hverdagen, så der ikke opstår mere kaos på grund af uregelmæssigheder i medicinen.
- Integrerede tekniske løsninger der stemmer overens med forvaltningens organisering, metoder og socialstrategier.
- Opfyldte forudsætninger for storskala implementering af teknologier som er it-sikkerhedsgodkendt og GDPR kompatibel.
- Let tilgængelig, sikker teknologi til mindre steder, som normalt ikke har målgruppe eller volumen til at have eget sundhedsfagligt personale.

8. Opfølgning

I forbindelse med budgetbidraget i maj skal forvaltningerne følge op på samtlige investerings- og innovationsforslag. Derudover sker opfølgningen i Socialforvaltningens Teknologistyregruppe. Følgende opfølgningsmål kan angive, hvorvidt forslaget følger planen.

Tabel 5 Oversigt over opfølgning

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Behovsafklaringen er gennemført for alle relevante målgrupper. Relevante teknologier er udvalgt og godkendt til test og dernæst til videre drift På den baggrund udvælges målgrupper, enheder og teknologier til test. Plan for to bølger af afprøvning.	Afrapporteringen foreligger.	Projektets styregruppe Afrapportering til Teknologistyregruppen i Socialforvaltningen	2Q 2022 4Q 2022

Test af teknologi og metoder er i gang med relevante målgrupper. På den baggrund afgøres fokus i OPI-samarbejde.	VTV (velfærdsteknologisk vurdering) foreligger.	Projektets styregruppe Afrapportering til Teknologistyregruppen i Socialforvaltningen	2Q 2023
Investeringsforslag er udarbejdet og fremsendt	Fremgår af Socialudvalgets budgetforslag.	Digitalisering	1Q 2023 1Q 2024 2Q 2024

9. Risikovurdering

Der er tale om et innovationsprojekt, som blandt andet skal teste nye løsninger og undersøge hvor mange borgere og for hvem indsatsen er relevant. Det vil derfor være et resultat af projektet, at risici ved implementering afklares, så der tages højde for disse i implementeringsforslagene.

I relation til selve innovationsprojektet kan følgende risici have betydning for succes af projektet:

- De kendte teknologier anvendes på ældreområdet. Der er en risiko for at de ikke er tilstrækkelig relevante for socialforvaltningens målgrupper. Dette efterprøves i innovationsprojektet. Risiko: lav
- Der er risiko for at teknologierne er for dyre til at effektiviseringsgevinsten kan finansiere både teknologi og en varig besparelse. Dette imødekommes gennem udbud, som skal sikre rimelige priser, samt at innovationsprojektet giver indblik i teknologiernes gevinster og dermed mulighed for at prioritere indkøb og implementering af teknologierne. Risiko: middel
- De mulige teknologier lever ikke i tilstrækkelig grad op til Københavns Kommunes sikkerhedskrav og gældende dansk lov, hvorved der ikke kan opnås godkendelse til varig drift og derfor ikke er relevant for test eller vil medføre større investeringsomkostninger ved implementering. Dette imødekommes ved, at der i dialogen med markedet indgår KK krav og deltagelse af KIT i anskaffelsen. Risiko: lav

10. Hvem er hørt?

Tabel 6 Oversigt over hørte parter

	1.000 kr. 2022 p/l	Dato for godkendelse
Center for Økonomi, Økonomiforvaltningen	Ja	

	Ja/Nej/Ikke relevant	Dato for godkendelse og evt. høringsvar
Ejendomsfaglig vurdering	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ja	(Plan: Orienteres skriftligt efter beslutning i K-DIR)
Koncern-IT	Ja	
HR-kredsen	Ikke relevant	
Velfærdsanalytisk vurdering	Ikke relevant	