

## Bilag 1.1 Referat fra møde den 3. februar 2014 i den nationale bestyrelse for sundheds-it

Mødet blev afholdt den 3. februar 2014 fra kl. 15:00 til 17:00 i lokale S25 i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

### Deltagere:

- Nanna Skovgaard, Ministeriet for sundhed og forebyggelse (varetog mødeledelse på vegne af Svend Særkjær)
  - Peter Munch Jensen, Ministeriet for sundhed og forebyggelse
  - Lone Christiansen, Danske Regioner
  - Jens Andersen, Danske Regioner/Region Sjælland
  - Mikkel Hemmingsen, Danske Regioner/Region Syddanmark
  - Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
  - Mette Harbo, Danske Regioner
  - Jane Wiis, KL
  - Christian Harsløf, KL
  - Nina Clasen, Digitaliseringsstyrelsen
  - Vagn Nielsen, Sundhedsstyrelsen
  - Birgitte Drewes, National Sundheds-it
  - Martin Bagger Brandt, National Sundheds-it
  - Kenneth B. Ahrensberg, National Sundheds-it (referent)
- 
- Under punkt 4 deltog Jens Parker fra Praktiserende Lægers Organisation
  - Under punkt 5 deltog Tine Ohm Laursen, NSI, Allan Kirk og Jørgen Leisner fra Deloitte

### Afbud:

- Lars Frelle-Petersen, Digitaliseringsstyrelsen

### Dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden og referat (B)
2. Meddelelser (O)
3. Porteføljestatus (B)
4. Status på Fælles Medicinkort (B)
5. Proces og analysedesign for analyse om digital understøttelse af relevante arbejdsgange på tværs af sundhedsvæsenet (O)
6. Opfølgende handlinger på SOR-analysen (B)
7. Indikatorer for sundheds-it (B)
8. Status på plan for telemedicinsk infrastruktur (B)
9. Oplæg til samarbejde om fællesoffentlig servicedesk (B)
10. IT understøttelse af kliniske retningslinjer (B)
11. Bestyrelsesseminar (O)
12. Mødeplan 2014 (O)
13. Evt.(O)

**Referat:****1. Godkendelse af dagsorden og referat (B)**

Dagsorden og referat blev godkendt. Jens Andersen nævnte at han havde bemærkninger til den del af referatet der omhandlede drøftelsen, der havde fundet sted omkring indikatorer. Det blev aftalt, at drøftelsen herom skulle finde sted under punkt 7 om indikatorer på dagens møde.

**2. Meddelelser (O)**

Nanna Skovgaard nævnte, at det analysekommissorium for udbredelse af MedCom kommunikationen på psykiatri- og socialområdet, som bestyrelsen bestilte på mødet i december 2013 var blevet godkendt i skriftlig proces. Analysen er på baggrund af bestyrelsens ønske udvidet til også at omfatte førtidspension og beskæftigelse.

Derudover nævnte Nanna Skovgaard, at Rigsrevisionen har besluttet at igangsætte en beretningssag på FMK.

Jens Andersen orienterede om arbejdet med sundheds-it platformen i Region Sjælland og Region Hovedstaden og nævnte at han gerne ved en senere lejlighed giver en mere dybdegående orientering, når arbejdet med platformen er mere fremskredent.

**3. Porteføljestatus (B)**

Nanna Skovgaard indledte punktet med at nævne, at rapporteringen siden sidste møde er blevet opdateret med aktuel status, det har medført at nogle af initiativerne har ændret status.

Nina Clasen efterspurgte en beskrivelse af, hvilke korrigerende handlinger, der iværksættes, når initiativer i overblikket går fra grøn til hhv. gul og rød, ligesom hun efterspurgte en nærmere redegørelse når initiativer går fra grøn til hhv. gul og rød.

Christian Harsløf nævnte, at han fandt at der er behov for præcise kriterier for hvornår et initiativ ændrer status. Eksempelvis kan man selvom et initiativ er kommet senere i gang som oftest indhente forsinkelsen og på den måde stadig nå i mål på det aftalte tidspunkt.

Det blev aftalt, at der i regi af sekretariatet arbejdes videre med porteføljeoverblikket, så der opnås en mere nuanceret status.

Med de bemærkninger godkendte bestyrelsen indstillingen.

**4. Status på Fælles Medicinkort (B)**

Bestyrelsen indledte med at drøfte seneste nyt fra regionerne i relation til FMK, og generelt var tilbagemeldingen, at der er stort fokus på at få implementeret og taget FMK i anvendelse. Meldingen fra regionerne er, at man står fast på tidsplanen.

Til punktet var også Jens Parker fra PLO inviteret. Meldingen fra Jens Parker var, at det går fremad med at få implementeret FMK i almen praksis, men at der er sten på vejen.

Jens Parker nævnte, at der særligt er behov for at afstemme forventninger mellem almen praksis og det kommunale område. Kommunerne har ofte nogle forventninger til almen praksis, som praksis kan have svært ved at leve op til. I samme forbindelse nævnte Jens Parker, at det er vigtigt at få kommunerne ud over rampen, og at en tæt dialog mellem de praktiserende læger og kommunerne er nøglen til et godt samarbejde.

På den baggrund gik bestyrelsen over til at drøfte fremdriften i forbindelse med implementering af FMK i kommunerne. Christian Harsløf oplyste, at der er omrokeret i den bølgeplan, der arbejdes med i forbindelse med implementering af FMK, så nogle

kommuner implementerer FMK på andre tidspunkter end oprindeligt planlagt. Dog melder KL, at man holder sig inden for det, der er aftalt i forbindelse med økonomiaftalen, hvor FMK er i fuld anvendelse medio 2015.

Derpå gik bestyrelsen over til at tage en generel drøftelse af arbejdet med FMK og der var en drøftelse af hvad der kan gøres for at få accelereret en større anvendelse af FMK, fx gennem brug af resultatkontrakter mv.

Der var enighed om, at det er hospitalerne der skal trække læsset og at der alle steder er fuldt fokus på at få FMK i anvendelse jf. de indgåede aftaler. Det afspejler sig også i en betydelig fremdrift.

Nanna Skovgaard forespurgte, om det ville være hensigtsmæssigt at inddrage porteføljestyregruppen i arbejdet med at accelerere anvendelsen af FMK, men bestyrelsen var af den opfattelse, at det ikke ville være hensigtsmæssigt.

Det blev på den baggrund konkluderet, at porteføljestyregruppen ikke anmodes om at komme med tiltag der kan fremme anvendelsen, at regionerne kommer i mål i første kvartal 2014, da der er det fornødne ledelesmæssige fokus til stede, og at KL udfylder FMK landkortet med målsætninger i forbindelse med den kommunale implementering af FMK,

#### **5. Proces og analysedesign for analyse om digital understøttelse af relevante arbejdsgange på tværs af sundhedsvæsenet (O)**

Til punktet var Deloitte inviteret til at præsentere deres arbejde med analysen om digital understøttelse af relevante arbejdsgange på tværs af sundhedsvæsenet. Slides fra præsentationen kan rekvireres i sekretariatet.

Nanna Skovgaard indledte punktet med at skitsere den proces, der er planlagt i forbindelse med gennemførelse af analysen og nævnte, at de opfølgende aktiviteter i relation til analysen bl.a. vil være bestyrelsens mulighed for at sætte retning for de fremtidige aktiviteter på sundheds-it området.

Mikkel Hemmingsen lagde vægt på, at vi med analysen får at vide, hvad vi bør gøre og ikke, hvad vi allerede gør i dag. Derudover bemærkede han, at arbejdsgange, der går på tværs af sektorer stiller krav om fokus på det kommunale område. Til det formål bør sundhedsaftalerne – som nu foreligger i udkast - indgå. Det er vigtigt at vi bruger analysen til at tage højde for de problemstillinger, der opstår i takt med, at sammenhængen på tværs af sektorer bliver mere og mere central.

Jens Andersen nævnte, at kortlægningen udgør det nødvendige analysegrundlag for at kunne træffe beslutning om, hvad der fremadrettet skal ske. På baggrund af kortlægningen aftales rammerne for det fremtidige – det vil være i denne fase, at vi forpligter hinanden.

Med det input konkluderede Nanna Skovgaard, at Deloitte i det videre arbejde med kortlægning bør inddrage sundhedsaftalerne og nævnte, at det på bestyrelsens seminar bliver interessant at gå mere i dybden med drøftelserne af kortlægningen.

#### **6. Opfølgende handlinger på SOR-analysen (B)**

Nanna Skovgaard indledte punktet, herunder at der gennemføres en nærmere afklaringsproces frem mod ØA15 i relation til SOR.

Lone Christiansen nævnte, at man ikke ønsker at godkende bilaget, jf. indstillingen, men at man er indstillet på at gennemføre en nærmere afklaringsproces i relation til SOR frem mod ØA15. Der bør blive tilvejebragt et uddybet beslutningsgrundlag, som også tager højde for den decentrale anvendelse af SOR.

På det grundlag blev det konkluderet, at der laves en række yderligere afdækninger af større ibrugtagning af SOR med henblik på ØA15. På baggrund af disse afdækninger træffes der beslutning om en videre proces.

Endelig blev det aftalt, at den styregruppe der findes på nuværende tidspunkt for SOR videreføres og praksis inddrages.

### **7. Indikatorer for sundheds-it (B)**

Som bilag til punktet havde NSI fremlagt en baselinemåling for de statslige indikatorer som blev aftalt som led i strategien. Der var ikke fremlagt regionale og kommunale indikatorer.

Jens Andersen nævnte at han i forbindelse med de statslige indikatorer savner noget, der kan understøtte regionerne i de tilfælde, hvor de er kunder hos staten. Kunne man forestille sig nogle indikatorer, der siger noget om værdikæden og sammenhængene?

Nanna Skovgaard nævnte at man fra statens side i første omgang har fremlagt de i økonomiaftalen aftalte indikatorer, men selvfølgelig har et ønske om at tilvejebringe relevante mål og gerne indgår i et samarbejde om at fastlægge disse. I forlængelse heraf nævnte Nina Clasen at det vil være oplagt at samarbejde på dette område.

Der var enighed i bestyrelsen om, at arbejdet med at fastlægge relevante statslige, regionale og kommunale indikatorer bør ske i fællesskab. På den baggrund blev det aftalt, at bede den fællesoffentlige porteføljestyregruppe arbejde videre med relevante indikatorer, der kan have et fokus på tværsektorielle sammenhænge.

Endelig blev det aftalt, at indikatormålene løbende offentliggøres.

### **8. Status på plan for telemedicinsk infrastruktur (B)**

Der blev kort redegjort for baggrunden for arbejdet med en plan for telemedicinsk infrastruktur. Planen skal forudgående behandles i den nationale koordinationsgruppe for telemedicin. Det er aftalt, at regionerne skal levere input til planen i løbet af februar 2014.

På baggrund af det regionale input og et videre arbejde med en plan for telemedicinsk infrastruktur blev det aftalt, at den samlede plan færdigbehandles i skriftlig proces.

### **9. Oplæg til samarbejde om fællesoffentlig servicedesk (B)**

Bestyrelsen drøftede oplægget og stillede uddybende spørgsmål. Der blev bl.a. stillet spørgsmål fra Nina Clasen til, hvorfor der ikke er udarbejdet et kommissorium for arbejdet. Sekretariatet oplyste, at det vil der blive lavet, hvis bestyrelsen bakker op om den indledende afsøgning. Herefter drøftede bestyrelsen om området for de fælles løsninger – som bl.a. er placeret i regi af porteføljestyregruppen – er modent nok til analyse af behov for fælles servicedesk.

Det blev tilkendegivet, at en sådan analyse er præmaturlig for KIH-projektet, og Danske Regioner oplyste, at der i forhold til sundhedsjournalen ikke var behov for en sådan servicedesk på nuværende tidspunkt, da support håndteres i Region Nord. På den baggrund konkluderede bestyrelsen, at der på nuværende tidspunkt ikke er behov for etablering af en fællesoffentlig servicedesk – indstillingen blev dermed ikke godkendt.

### **10.IT understøttelse af kliniske retningslinjer (B)**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Lone Christiansen nævnte, at man fra regionernes side ønsker at blive inddraget mere i arbejdet med IT understøttelse af retningslinjerne. På baggrund heraf gav Vagn Nielsen

tilsagn om at vende tilbage med oplysning om, hvordan Sundhedsstyrelsen planlægger at inddrage regionerne i det videre arbejde.

Christian Harsløf tilkendegav, at man i forhold til adgang til retningslinjerne via apps fra Sundhedsstyrelsens side arbejder med at etablere en løsning, der understøtter denne adgang.

#### **11. Bestyrelsesseminar (O)**

Bestyrelsen tilkendegav støtte til de to emner, der planlægges at være på programmet på seminaret omkring governance og omkring analysen vedr. relevante tværgående arbejdsgange.

Bestyrelsen gentog vigtigheden af at inddrage sundhedsaftalerne i forbindelse med det videre arbejde med analysen vedr. tværgående arbejdsgange.

#### **12. Mødeplan 2014 (O)**

-

#### **13. Evt.(O)**

Afslutningsvis udtrykte Jens Andersen tilfredshed med materialet til bestyrelsesmødet.

Nanna Skovgaard takkede for konstruktiv input og lukkede derpå mødet