

Bilag 1.2 Referat fra bestyrelsesseminar i den nationale bestyrelse for sundheds-it

Seminaret blev afholdt den 5. marts 2014 fra kl. 13:00 til 18:00 på Schæffergården i Gentofte

Deltagere:

- Svend Særkjær, Ministeriet for sundhed og forebyggelse (formand)
- Nanna Skovgaard, Ministeriet for sundhed og forebyggelse
- 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
- Lars Frelle-Petersen, Digitaliseringsstyrelsen
- Nina Clasen, Digitaliseringsstyrelsen
- Vagn Nielsen, Sundhedsstyrelsen
- Flemming Christiansen, National Sundheds-it
- Martin Bagger Brandt, National Sundheds-it
- Kenneth B. Ahrensberg (ref.)

Under del 1 deltog desuden:

- Tine Ohm Laursen, National Sundheds-it
- Allan Kirk, Deloitte
- Christian Harbo Madsen, Deloitte
- Andreas Hyllested, Deloitte

Program

Velkomst

DEL 1:

Initiativ 3.3 i den nationale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet: Digital understøttelse af relevante arbejdsgange på tværs af sundhedsvæsenet

DEL 2:

Governance

Ad velkomst

Svend Særkjær bød velkommen til bestyrelsens andet seminar og nævnte, at det med dette seminar, er blevet en tradition at bestyrelsen mødes en gang om året under sådanne rammer. En tradition der fremadrettet vil blive fastholdt.

Derudover nævnte Svend Særkjær, at vi forud for sidste års økonomiaftale var nået langt i forhold til at sikre en god aftale, som der var enighed om hele vejen rundt. Det var særligt strategien, som nu udgør et væsentligt element i bestyrelsens aktiviteter, der var

et centralt resultat af forhandlingerne i forbindelse med økonomiaftalen. I forlængelse heraf nævnte han, at sundheds-it området har undergået en stor udvikling, så det i dag indtager en central plads på den sundhedspolitiske dagsorden, og betragtes som et centralt værktøj til at understøtte sundhedsvæsenets udvikling.

På baggrund af strategien og økonomiaftalen for 2014 var emnerne på dagens seminar, udpeget til en nærmere drøftelse. Det første punkt på programmet var initiativ 3.3. der udspringer af strategien og indebærer at der foretages en kortlægning og analyse af væsentlige kommunikationsmønstre i sundhedsvæsenet. På baggrund heraf fastlægges et målbillede som skal sikre at de mest relevante arbejdsgange er fuldt digitaliseret i 2017. Det andet punkt på programmet var en drøftelse af governance. Svend Særkjær nævnte indledningsvis at han ofte hører at governance på sundheds-it området er kompleks og uklar. Han nævnte at det ville blive interessant at få en drøftelse af, hvordan vi får mest muligt ud af den governance vi har på nuværende tidspunkt,

Efter disse indledende betragtninger spurgte Svend Særkjær om bestyrelsen i øvrigt havde nogle bemærkninger til dagens program. Der var ingen bemærkninger til programmet, men Jens Andersen nævnte indledningsvis at man i det regionale samarbejde, har nået en central milepæl med etableringen af sundhedsjournalen. Han opfordrede bestyrelsen til at gå ind og se den funktionalitet som sundhedsjournalen tilbyder.

Efter disse indledende betragtninger gav Svend Særkjær ordet til Deloitte.

Ad DEL 1:

Initiativ 3.3 i den nationale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet: Digital understøttelse af relevante arbejdsgange på tværs af sundhedsvæsenet

Deloitte indledte med at præsentere deres kortlægning, hvor de har taget udgangspunkt i en kvantitativ opgørelse af den meddelelsesbaserede kommunikation der på nuværende tidspunkt finder sted i sundhedsvæsenet. Kortlægningens foreløbige resultater fremgår af de slides Deloitte fremlagde, som kan rekvireres i sekretariatet.

Kortlægningen havde bl.a. ført frem til at identificere et behov for at understøtte de sundhedsprofessionelle med påmindelser og alarmer, så de bliver gjort opmærksom på risici, særlige forhold etc.

I forlængelse heraf spurgte Svend Særkjær om det kunne være relevant at gå videre med aktiviteter på dette område, fx gennem etableringen af et beslutningsgrundlag. Det blev aftalt, at tage en samlet drøftelse af relevante indsatsområder, senere i programmet under Deloitte's fremlæggelse af de scenarier Deloitte har fastlagt som led i deres interviewrunde.

Herefter gik Deloitte over til at præsentere fem scenarier som de har udviklet på baggrund af interviewrunde gennemført hos parterne i forbindelse med beskrivelse af kommunikationsmønstre og ønsker til digital understøttelse heraf.

Scenarierne blev gennemgået et for et med mulighed for at bestyrelsen løbende kunne kommentere på dem.

Scenarie 1 om bedre understøttelse af koordination af komplekse tværgående patientforløb og involvering af patienten som aktiv aktør, herunder shared care og

scenarie 2 om påmindelser og alarmer som skal understøtte patienten i forbindelse med komplicerede forløb på tværs af sundhedsvæsenet gav anledning til nærmere drøftelse.

Jens Andersen og Jane Wiis lagde vægt på at lægge indsatsen der hvor det har størst mulig effekt og der hvor volumen er størst. KL og regionerne har foretaget analyser der påviser, at en lille del af patienterne lægger beslag på en stor del af ressourcerne i sundhedsvæsenet.

Der var enighed om at området (1+2) er kandidater til videre analyse og at arbejdet med Borgerrapporterede Oplysninger (BRO) skal indgå heri,

Scenarie 3 om mere dynamisk samspil mellem sygehuse og kommuner ift. koordination af udskrivninger og tværgående produktionsstyring/monitorering af forløb blev udpeget til kandidat til nærmere analyse – KL nævnte at de gerne vil inddrages i det videre forløb. Jane Wiis lagde vægt på ikke kun at se på patienter der behandles her og nu, men også patienter der på et senere tidspunkt optræder i systemet, som led i efterfølgende behandling/opfølgning.

Scenarie 4 om Borgerrapporterede Oplysninger (BRO) håndteres i regi af initiativ om "PRO" – PatientRapporterede Oplysninger og scenariet skal derfor afstemmes hermed når det behandles i scenarie 1 og 2.

Scenarie 5 om udfyldelse af huller i den eksisterende meddelelsesanvendelse og datadeling var der ikke grundlag for at analysere videre på. Svend Særkjær nævnte at det mere er en behovsafklaring der er brug for end at "lukke huller", og at det er væsentligt i højere grad at fremtidssikre kommunikationen.

Generelt lagde Jens Andersen vægt på at bruge analysen som gatekeeper i forhold til nye initiativer, men samtidig være opmærksom på om der findes eksisterende løsninger der kan medvirke til at løse de problemer analysen måtte kortlægge. Derudover lagde han vægt på at inddrage sundhedsaftalerne i arbejdet.

Derpå gik bestyrelsen over til en generel drøftelse af kortlægningen, herunder videre proces herfor. Svend Særkjær konkluderede at der på baggrund af ovenstående drøftelser er tilvejebragt et grundlag som Deloitte kan arbejde videre på baggrund af. På baggrund af Deloitte's videre arbejde lægges der en sag op på bestyrelsens møde den 1. maj.

Ad DEL 2:

Governance

Svend Særkjær introducerede til drøftelsen omkring governance. I forbindelse med fremlæggelsen, nævnte Jens Andersen et behov for fastlæggelse af principper for leverandøraftaler.

Bestyrelsen drøftede spørgsmålet om indgåelse af kontrakter mellem parterne og der var enighed om at ingen ville have reservationer i forhold til indgåelse af sådanne kontrakter.

På baggrund heraf blev det aftalt, at der frem mod næste bestyrelsesmøde skal identificeres nogle generiske principper for leverandøraftaler, mellem de fællesoffentlige parter. Øgede afhængigheder og brug af hinandens løsninger nødvendiggør det.

Derefter gik bestyrelsen over til en generel drøftelse af governance. Indledningsvis konstaterede Lone Christiansen, at den eksisterende governance er hensigtsmæssig, men at det ikke er helt klart hvem bestilleren er. I forlængelse heraf foreslog Nanna Skovgaard, at bestyrelsen bør være bestiller i forhold til større tværsektorielle projekter.

Mikkel Hemmingsen fremhævede vigtigheden af at tydeliggøre at bestyrelsen implementerer det der indgår i økonomiaftalerne, samtidig med at den koordinerer med relevante interessenter. Nanna Skovgaard erklærede sig enig i denne pointe, hvor økonomiaftalerne sætter rammen for aktiviteterne, hvorefter den etablerede governance tager over. Jane Wiis supplerede med pointe om, at bestyrelsen også har en rådgivende funktion i forhold til fastlæggelsen af indholdet i økonomiaftalerne.

Nanna Skovgaard oplyste at en afklaring af MedComs fremadrettede opgaver og økonomi er under udarbejdelse. Analysen fremlægges for bestyrelsen på næste møde.

Svend Særkjær konkluderede, at der med udgangspunkt i den eksisterende governance - som bestyrelsen fandt at der ikke var grundlag for at ændre på - skal fremlægges et oplæg til governance som alle forpligter sig på. Oplægget skal tydeliggøre roller og ansvar. Af oplægget skal det fremgå, at bestyrelsen igangsætter større projekter, som så realiseres i den eksisterende governance struktur.

Eventuelt

Der var flere emner der blev bragt op under eventuelt. Svend Særkjær efterlyste nogle flere løbende strategiske temadrøftelser i bestyrelsen.

Mikkel Hemmingsen efterlyste en drøftelse af, hvordan får man data ud af folks hjem i praksis? Kunne en mHealth drøftelse være relevant i den anledning?

Jens Andersen efterlyste at bestyrelsen får nogle fælles oplevelser/referencer og Vagn Nielsen efterlyste nogle oplæg om hvilke overvejelser man gør sig i de øvrige regioner i forhold til digitalisering?

Svend Særkjær takkede for inputtet og afsluttede den formelle del af programmet, hvorefter der blev budt på middag.