

## Bilag 6.2

### Referat fra ekstraordinært møde i den Nationale bestyrelse for sundheds-it

Mødet blev afholdt den 25. februar 2015 i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

#### Deltagere:

- Nanna Skovgaard, Ministeriet for sundhed og forebyggelse
- Peter Munch Jensen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
- Erik Jylling, Danske Regioner
- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Martin Thor Hansen, Danske Regioner
- Bruno Meldgaard, PLO
- Peter Orebo, PLO
- Jane Wiis, KL
- Christian Harsløf, KL
- Poul Erik Kristensen, KL
- Jakob Cold, Sundhedsstyrelsen
- Rikke Hougaard Zeberg, Digitaliseringsstyrelsen
- Nina Clasen, Digitaliseringsstyrelsen
- Flemming Christiansen, National Sundheds-it
- Martin Bagger Brandt, National Sundheds-it
- Nicholas Christoffersen, National Sundheds-it

#### Afbud:

- Jens Andersen, Region Sjælland
- Dorte Stigaard, Region Nordjylland

#### Dagsorden

Mødet var forbeholdt drøftelsen af status på aftalen mellem PLO, KL og Danske Regioner om praktiserende lægers anvendelse af FMK. Der var ikke udarbejdet materiale til mødet.

#### Referat

Nanna Skovgaard bød velkommen og orienterede kort om grundlaget for indkaldelse til det ekstraordinære møde. På mødet i bestyrelsen den 2. februar 2015 blev det aftalt, at bestyrelsen kunne genindkaldes, hvis aftalen mellem PLO, KL og Danske Regioner ikke blev tiltrådt lokalt. Aftalen er endnu ikke tiltrådt alle steder og der er derfor behov for, at bestyrelsen drøfter status og tager stilling til, hvad der videre skal ske.

Bruno Melgaard forklarede, at PLO generelt er indstillet på at FMK skal fungere og på samarbejde med kommunerne herom, men at årsagen til den manglende tiltrædelse af aftalen for PLO hovedstaden fortsat er det grundlæggende problem med ansvaret for at foretage ajourføringen af patienternes medicinkort. Det blev endvidere nævnt, at versionsstyringen af FMK udgør et problem.

Bruno Meldgaard forklarede, at der specifikt for PLO hovedstaden er en holdning til, at aftalen ikke er klar nok og dermed vækker bekymring om, hvad ajourføring konkret vil betyde for lægens ansvar. Bestyrelsens

blev orienteret om, at PLO afholder bestyrelsesmøde torsdag den 26. februar, hvor det vil blive besluttet, om de fire regioner, hvor aftalen er tiltrådt, kan køre videre uden PLO Hovedstaden. Såfremt dette er tilfældet, kan der efterfølgende afholdes ekstra møder mellem KL, Danske Regioner og PLO hovedstaden.

Bruno Meldgaard spurgte desuden til status for regionernes etablering af et entydigt kontaktpunkt, hvis der opleves problemer med FMK. Dette synes ikke at være på plads og har været et vigtigt punkt i forståelsespapiret, som er blevet udarbejdet i forlængelse af den centrale aftale.

Erik Jylling bemærkede, at det ikke var muligt at sætte en præcis dato på for denne etablering, men at PLO før har givet udtryk for de nævnte bekymringspunkter, hvorfor der er udarbejdet en plan for, hvordan alle disse punkter og detaljer håndteres. Selve oprydningen anses som en central aftale, hvor der var en række bekymringer, som nu er blevet afklaret med et forståelsespapir. Øvrige problemstillinger ser Danske Regioner som en intern proces, der håndteres i implementeringsfasen.

Nanna Skovgaard spurgte til om forhandlingssporet for tiltrædelse af en aftale er udtømt?

Erik Jylling svarede, at Danske Regioner har svært ved at tilføje noget nyt til forhandlingerne, og at det i sidste ende kan blive en myndighedsopgave at definere, hvem der så har ansvaret for ajourføringen.

Jane Wiis forklarede, at det for KL's side ikke er muligt at genforhandle hovedaftalen, og spurgte til om det for PLO's side handler om en betryggelse for, at kommunerne overholder aftalen?

Peter Orebo bemærkede, at det har været en kompleks forhandlingsproces, fordi parterne indgik en central aftale som skulle til godkendelse decentralt. I dag har 4 ud af 5 regioner dog tiltrådt aftalen.

Jane Wiis bemærkede, at KL gerne vil gå i dialog med PLO hovedstaden, og Christian Harsløf tilføjede, at aftalen tillader, at man decentralt kan køre videre.

Der fulgte en drøftelse af muligheden for, at knapløsningen i FMK ændrer navn fra "ajourført" til "godkendt". Nanna Skovgaard svarede, at man oven på det store begrebsarbejde ikke vil åbne drøftelserne om vejledningerne igen, men der kan evt. være et behov for en formidlingsindsats fra Sundhedsstyrelsen. Nanna Skovgaard stillede i denne sammenhæng forslag om at udarbejde en FAQ, som kan besvare nogle af de spørgsmål og usikkerheder, som lægerne må have, ligesom det er en overvejelse, at der kan være behov for generel uddannelses- og informationsindsats om den nye FMK-vejledning og brug af FMK.

PLO kvitterede og mente at det kunne være en mulighed for at styrke indsatsen for forståelse om FMK-vejledningen.

Jakob Cold forklarede, at Sundhedsstyrelsen på nuværende tidspunkt ikke kan indkredse ansvaret nærmere før der kommer eksempler fra fx patientombuddet. Sundhedsstyrelsen vil gerne arbejde for tydeligere at kommunikere indholdet af vejledningen ud.

Erik Jylling tilføjede, at Danske Regioner gerne vil stille op til møde for at aflive myter om både den tekniske del og om ajourføring. Dertil blev det påpeget, at regionernes koordinationsgruppe udarbejder vejledninger med eksempler på anvendelse.

Det blev ønsket taget til referat, at kommunernes forudsætninger for at opfylde ØA15 aftalen om implementering af FMK ikke længere er til stede, givet PLO hovedstaden endnu ikke har tiltrådt aftalen. Af

denne årsag skal der aftales en ny deadline i FMK programmet for kommunal implementering. Det blev understreget, at de kommuner, der kan fortsætte arbejdet med implementering, skal køre videre.

Afslutningsvist blev det aftalt, at der hurtigst muligt opstartes arbejdet med at konkretisere en plan B, såfremt aftalen ikke kan tiltrædes.