

Referat fra møde i den nationale bestyrelse for sundheds-it

Mødet blev afholdt i den 30. november 2016 kl. 13.00 – 16.00 i Sundheds- og Ældreministeriet

Deltagere

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet (formand)
- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Erik Jylling, Danske Regioner
- Dorte Stigaard, Region Nordjylland
- Jane Kraglund, Region Syddanmark
- Tommy Kjeldgaard, Danske Regioner
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Hanne Agerbak, KL
- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen
- Susanne Duus, Digitaliseringsstyrelsen
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen

Under punkt 1 FMK deltog:

- Christian Freitag, PLO
- Jonathan Schloss, PLO
- Lene Ærbo, Sundhedsdatastyrelsen

Fra sekretariatet:

- Nicholas Christoffersen, Sundhedsdatastyrelsen (referent)
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Stine Sønderby Bonde, Sundheds- og Ældreministeriet

Afbud

- Kristian Heunicke, KL

Referat fra møde i FMK programbestyrelsen

Annemarie Lauritsen bød velkommen til Hanne Agerbak. Desuden orienterede Annemarie Lauritsen om, at Kristian Heunicke indgår som KL's medlem af den nationale bestyrelse for sundheds-it.

1. Godkendelse af referat

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

2. Meddelelser

Orientering om offentliggørelse af regionernes handlingsplan for FMK

Erik Jylling orienterede om regionernes FMK handlingsplan, der forventes godkendt i Danske Regioners bestyrelse december 2016, hvorefter FMK-programbestyrelsen vil modtage handlingsplanen.

Orientering om offentliggørelse af FMK Borger-app

Annemarie Lauritsen orienterede om offentliggørelsen af FMK borger-appen, som indtil videre er blevet taget godt imod af borgerne. I den første version er der dog opdaget nogle uhensigtsmæssigheder, hvorfor der lige nu arbejdes med en opdatering, som forventes lanceret i uge 49.

Nanna Skovgaard bemærkede, at man med appen nu giver borgeren nye muligheder for at anmode om en receptfornyelse uden fysisk tilstedeværelse i klinikken, hvilket betyder at parterne skal være klar på, at der kommer spørgsmål til både appen, og dens betydning for fx medicinbehandling.

Jonatan Schloss bemærkede, at PLO ser behov for at få beskrevet, hvem der har opfølgingspligten ift. borgeren, hvis en anmodning om receptfornyelse ikke bliver accepteret af lægen.

Dorte Stigaard bemærkede, at Sundhed.dk's informationskampagne, i første kvartal 2017, vil inkludere information om appen.

Orientering om Det Danske Vaccinationsregister (DDV)

Annemarie Lauritsen orienterede om udviklingen i den elektroniske indberetning til DDV, hvor der siden indberetningspligten trådte i kraft i november sidste år er sket en stor stigning i den elektroniske indberetning – især fra almen praksis. Det er en meget positiv udvikling som betyder, at man på sigt kan udfase det gule vaccinationskort.

Der fulgte en drøftelse af problemer med, at eksterne leverandører ikke får registreret vaccinationer.

Orientering om godkendelse af fælles roadmap for FMK versionsopdatering

Programbestyrelsen blev orienteret om, at der på FMK styregruppemødet den 21. november blev godkendt et nyt roadmap for versionsopdatering af FMK. Det indeholder fx planer for, hvornår apotekerne har adgang til FMK og hvornår tilslutning til dosisdispenseringsløsningen i FMK skal være på plads.

3. Status for anvendelsen af FMK

Annemarie Lauritsen orienterede om status for anvendelsen af FMK, hvor bestyrelsen har modtaget et opdateret FMK landkort for oktober 2016.

For sygehusene blev det fremhævet positivt, at anvendelsen på ambulatorierne fortsat ser ud til at følge de milepæle, som regionerne har lagt for implementeringen af FMK. Der er dog fortsat ikke sket nogen væsentlig stigning i anvendelsen for indlagte patienter på sygehusene.

For ajourføring i almen praksis spurgte Annemarie Lauritsen, om PLO har igangsat nogle nye aktiviteter for at højne ajourføringsraten.

Christian Freitag bemærkede, at PLO har et samarbejde med MedCom om at undersøge muligheder for at højne ajourføringsraten. Det blev i denne sammenhæng nævnt, at især data for de patienter, som praksis henviser til indlæggelse, ambulant behandling eller til speciallæger, vil være særligt gavnligt for en mere målrettet indsats fra PLO.

Der blev orienteret om, at Sundhedsdatastyrelsen på grund af lovgivningen vedr. FMK ikke har kunnet bidrage til PLO's indsats med mere nuancerede opgørelse af ajourføringsraten i almen praksis, som

efterspurgt på bestyrelsesmødet den 10. oktober 2016.

Annemarie Lauritsen bemærkede afslutningsvist til punktet, at der for anvendelsen af FMK i den kommunale hjemmepleje i dag kun én kommune, som ikke ligger på en implementeringsgrad på over 50 pct.

Hanne Agerbak orienterede om, at det drejer sig om Brønderslev Kommune, hvor årsagen er, at kommunen er i udbud med omsorgssystemet.

4. Konklusioner fra analyse af FMK på bosteder og misbrugscentre

Hanne Agerbak orienterede bestyrelsen om, at analysen viser store forskelle i systemunderstøttelsen på bosteds- og misbrugsområdet, hvilket gør det til en stor opgave at implementere FMK her.

Det blev endvidere bemærket, at KL ser implementeringen af FMK på området som et vigtigt initiativ for at sikre bedre patientsikkerhed på bosteds- og misbrugsområdet, men det kan være aktuelt at indgå aftale om den videre indsats i ØA18, da der vil være store omkostninger med at få systemerne op at køre.

Dorte Stigaard bemærkede, at der formentlig vil være samme udfordringer for de områder, som regionerne administrerer.

Programbestyrelsen kvitterede for analysen.

5. Orientering om Rigsrevisionens opfølgning på beretningen om FMK

Annemarie Lauritsen orienterede om Rigsrevisionen og statsrevisorernes afslutning af beretningssagen om FMK, hvor der med lukningen af sagen nu er kvitteret for arbejdet med FMK handlingsplanen.

Rigsrevisionen vil fortsat følge med i anvendelsen af FMK, særligt i ambulatorierne, hvorfor FMK-programbestyrelsen også fortsat vil have fokus på anvendelsen af FMK.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at Statsrevisorernes afslutning af sagen kan give anledning til overvejelse om, hvorvidt FMK-programbestyrelsen skal mødes fast 5 gange årligt som tidligere.

6. Opfølgning på væsentlige risici i FMK-programmet og godkendelse af eventuelle korrigerende handlinger

Annemarie Lauritsen bemærkede, at der fremhæves fem risici for programmet.

For risikoen vedr. manglende opgradering af lokale FMK løsninger foreligger der pr. 21. november 2016 et godkendt FMK roadmap. Det blev aftalt at fastholde risikoen på listen, da det er centralt, at alle efterlever roadmappet.

For risikoen vedr. manglende ajourføring i almen praksis arbejdes der på at skabe bedre viden om brugen af ajourføring i almen praksis mellem PLO og MedCom. Bestyrelsen vil i denne sammenhæng følge arbejdet og den fortsatte udvikling i ajourføringsraten, hvorfor denne også fastholdes på risikolisten.

Annemarie Lauritsen orienterede om risikoen for manglende ibrugtagning af FMK på apoteker, hvor SUM og Sundhedsdatastyrelsen fortsat arbejder på at finde en løsning. Lene Ærbo tilføjede, at FMK-programmet vil eskalere sagen til bestyrelsen, hvis ikke der kan findes en løsning.

For risikoen vedr. begrænset ibrugtagning på ambulatorierne kvitterede bestyrelsen for modtagelsen af opdaterede tal for anvendelse på ambulatorierne, som viser at anvendelsen følger de fastsatte milepæle. Bestyrelsen vil fastholde opfølgning på anvendelse af FMK jf. drøftelserne under dagsordenspunkt 5, og afventer offentliggørelsen af regionernes handlingsplan for FMK.

Afslutningsvist drøftede bestyrelsen problematikken omkring manuel påføring af doseringsenheder på medicin, hvor Sundheds- og Ældreministeriet orienterede om dialogen med Lægemiddelstyrelsen. Det er nu aftalt, at Lægemiddelstyrelsen vil sikre, at stamdatasættet for doseringsenheder opdateres kvartalsvis, så der kan ske en automatisk påføring af doseringsenheder.

Bestyrelsen tog med de bemærkninger orienteringen om håndtering af risici i FMK-programmet til efterretning.

Ordinær dagsorden

2. Godkendelse af dagsorden og referat

Referat fra bestyrelsesmødet den 10. oktober 2016 blev godkendt uden bemærkninger.

3. Meddelelser

Orientering om implementeringen af Sundhedsplatformen

Erik Jylling orienterede om status for implementeringen af Sundhedsplatformen, som går efter planen.

Annemarie Lauritsen kvitterede for godt samarbejde mellem Region Hovedstaden og Styrelsen for Patient-sikkerhed.

Lisbeth Nielsen fremhævede en bekymring fra Sundhedsdatastyrelsen, da der i dag er omfattende mangler i indberetningerne fra Sundhedsplatformen til bl.a. Landspatientregisteret.

Erik Jylling bemærkede, at der er en organisatorisk udfordring ift. registrering af aktivitet i Sundhedsplatformen, hvor især læger skal vænne sig til selv at registrere.

Jane Kragelund bemærkede, at der i Region Syddanmark tilsvarende har været problemer med indberetningen til Sundhedsdatastyrelsen efter implementering af nyt PAS-system, men der arbejdes på at sikre indberetning af den manglende aktivitet.

Orientering om RSI drøftelser af ny strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet

Dorte Stigaard orienterede om drøftelserne på RSI mødet den 23. november om en ny strategi for digitalisering i sundhedsvæsenet. Tilbage meldingen fra mødet var, at RSI overordnet set er positiv overfor tankerne bag formålet med en ny strategi, der kan hægtes sammen med og understøtte de fælles nationale mål for sundhedsområdet bl.a. fokus på værdibaseret styring med fokus på kvaliteten i behandlingen og hvor patienten sættes i centrum.

Dorte Stigaard bemærkede endvidere, at regionerne synes de nuværende overskrifter for strategien drøftet i bestyrelsen er fornuftige, men at der er en bekymring om, at der aftales mange nye initiativer, som udfordrer gennemførelsen af de nuværende store satsninger på sundheds-it området.

Som grundlag for det videre arbejde blev det foreslået, at Sundhedsdatastyrelsen faciliterer en fælles workshop med parterne bag bestyrelsen om indholdet af en kommende strategi.

Bestyrelsen kvitterede for dette forslag, som der vil blive fulgt op på i sekretariatskredsen.

4. Godkendelse af bestyrelsens årshjul

Annemarie Lauritsen bemærkede, at der med årshjulet er forsøgt skabt et overblik og en ramme for de faste sager og opgaver, som bestyrelsen har med fx FSI driftsrapportering, godkendelser af MedCom arbejdsprogram og programbestyrelsesopgaver.

Bestyrelsen godkendte i forlængelse heraf årshjulet, herunder at FMK-programbestyrelsesmøder afholdes 2-3 gange årligt i stedet for de faste 5 gange årligt, jf. drøftelserne under FMK-dagsorden.

Det blev endvidere aftalt at der på samme tidspunkter afholdes møder i programbestyrelsen for digitalt samarbejde om komplekse patientforløb, hvor PLO også inviteres med.

Bestyrelsen godkendte årshjulet for bestyrelsens aktiviteter i 2017.

5. Godkendelse af kommissorium for initiativ 7.2 Fælles standarder for sikker udveksling af information i Den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020

Annemarie Lauritsen bemærkede, at det foreliggende kommissorie er inden for den aftalte initiativbeskrivelse for initiativ 7.2 i den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020, hvor det fremgår, at initiativet har ophæng i den nationale bestyrelse for sundheds-it.

Der er afsat midler i 2017 og 2018 til arbejdet, hvorfor det er vigtigt at bestyrelsen godkender kommissoriet, så der kan udpeges medlemmer til den fælles styregruppe og arbejdet kan igangsættes hurtigst muligt.

Jane Kragelund bemærkede, at det er vigtigt at få udpeget de rette deltagere til styregruppen med den nødvendige faglige viden på området.

Kommissoriet blev med denne bemærkning godkendt.

6. Godkendelse af forslag til bestyrelsens aktiviteter på HIMSS 2017

Bestyrelsen drøftede sekretariats forslag til aktiviteter, der kunne være relevante for bestyrelsen på HIMSS 2017 i Florida med det formål at igangsætte planlægningen.

Tommy Kjeldgaard bemærkede, at man fra regionernes side generelt er med på de skitserede aktiviteter.

Dorte Stigaard bemærkede, at man også kan bruge turen som inspiration til det kommende arbejde med en fælles strategi for sundhedsvæsenet.

Bestyrelsen bakkede på om at invitere MedCom, Sundhed.dk og FSI til at deltage på turen.

7. Orientering om status for bestyrelsens portefølje

Annemarie Lauritsen orienterede om, at porteføljen stort set er uændret siden sidste møde bortset fra initiativet om Fællessprog III, der er gået fra grøn til gul, da KL vurderer, at projektets slutdato er udfordret, hvilket bestyrelsen behandlede under pkt. 13, jf. nedenfor.

Til initiativ 2.6 om Praksys bemærkede Mette Lindstrøm at initiativet fortsat er i rød pga. tidsplanen er skredet, men at Danske Regioner ikke har nogen ny status siden drøftelse på mødet den 10. oktober 2016.

Bestyrelsen tog orienteringen om status for porteføljen til efterretning.

8. Orientering om status på driftsrapportering fra FSI på de fællesoffentlige sundheds-it systemer

Bestyrelsen blev forelagt den første halvårslige status på driften af de fælles systemer i FSI's portefølje, hvor der i første omgang rapporteres på opetiden for de fælles systemer.

Dorte Stigaard bemærkede, at det er positivt med den fælles systemforvaltning, da man i stigende grad bliver afhængige af systemer og at udviklingen af dem er koordineret på tværs af systemlandskabet. Det er dog vigtigt at finde ud af, hvad der er de vigtige KPI'er på tværs af systemer.

Flemming Christiansen bemærkede, at det netop er gruppens opgave at svare på disse spørgsmål og implementere fælles standarder for området.

Anders Brahm bemærkede, at der hos deltagerne i FSI gøres et stort arbejde på at få overensstemmelse i systemforvaltningen af systemerne og i denne sammenhæng også mellem det fællesoffentlige domæne og sundhedsdomænet. Nogle af de konkrete erfaringer, der gøres på FMK om fx fælles roadmap, skal også tages ind i arbejdet.

Bestyrelsen tog orienteringen blev taget til efterretning.

9. Afrapportering på indikatorer for udbredelse og anvendelse af sundheds-it

Annemarie Lauritsen bemærkede, at indikatorerne er en central del af den nuværende strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet, der har som primært formål at sikre højere anvendelse af it-systemerne i sundhedsvæsenet. Statusrapporteringen viser generelt er fremgang i EPJ-indikatorerne, men der er også udfordringer med den tværgående kommunikation.

Dorte Stigaard bemærkede, at der med en eventuel ny strategi bør findes mere meningsfulde indikatorer, som understøtter de nye målsætninger.

Der fulgte en drøftelse af indikatoren for elektronisk udsendelse af epikrise, hvor man i en eventuel opdatering af indikatorerne bør kigge på at differentiere indikatoren afhængig af behandlingsområde og med udviklingen i den ambulante behandling.

Mette Lindstrøm bemærkede, at der foregår et arbejde med epikrisen i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed, som evt. kan inddrages.

Bestyrelsen tog med de bemærkninger orienteringen til efterretning.

10. Status på anvendelsen af ØA16 midler til arbejdet med Sundhedsjournal 2.0

Annemarie Lauritsen orienterede om status for brugen af ØA16 midler til projekter under Sundhedsjournal 2.0, hvor arbejdet følger planen, dog med en beslutning i styregruppen om at forlænge arbejdet til medio 2017.

Bestyrelsen kvitterede for bidraget til arbejdet fra Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Tommy Kjeldgaard bemærkede til projektet om forældres adgang til børns sundhedsdata på sundhedsjournalen, at Danske Regioner har været klar med en løsning, som nu holdes tilbage grundet spørgsmål fra Danske Regioners bestyrelse om klarhed om lovhjemmel til løsningen. Danske Regioner har rettet henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet ift. afklaring af juraspørgsmål.

Nanna Skovgaard bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriet som udgangspunkt ikke hjælper med fortolkning af lovgivningen i de fælles projekter, men at dette må ske lokalt i det enkelte projekt.

Tommy Kjeldgaard bemærkede, at der gerne bør følges generelt op på alle initiativer i SJ 2.0 arbejdet og gerne på kommende møde.

Susanne Duus forslag, at der til årshjulet tilføjes en generel årlig status fra sundhed.dk.

Bestyrelsen tog med de bemærkninger orienteringen til efterretning.

11. Orientering om status på etablering af nationalt implantatregister jf. ØA16 og kommende bekendtgørelse vedr. indberetning af implantatdata

Nanna Skovgaard orienterede om status for projektet og kvitterede for et stort arbejde fra Region Nordjylland, som driver det fælles projekt fra regionernes side og i dag leverer data til det nationale register.

Det er forventningen, at ØA16 aftalen overholdes med levering af regionernes planer for fuld udrulning af løsninger for indberetning af data til implantatregisteret, hvor det forventes, at bestyrelsen kan modtage udrulningsplanerne på bestyrelsesmødet den 1. februar 2017.

Nanna Skovgaard bemærkede, at man gerne vil imødekomme regionernes bekymring om tidsplanen for krav til indberetning til registreret, hvorfor Sundhedsdatastyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet kan gå med til en justering af tidsplan for bekendtgørelse, så der først stilles krav om indberetning i juni 2018.

Tommy Kjeldgaard kvitterede for forslaget og bemærkede, at man gerne vil have konfirmeret den nye dato med regionerne.

Dorte Stigaard stillede forslag om, at man fremadrettet bliver bedre til at kommunikerer gevinsterne af de fælles projekter ud til sundhedsvæsenet, både i det nuværende implantatregisterprojekt og generelt.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at Sundhedsdatastyrelsen har tænkt implantater ind i indberetningsvejledningen til LPR, som træder i kraft ved udgangen af 2018.

Bestyrelsen tog med de bemærkninger orienteringen til efterretning.

12. Orientering om status på udbredelse af telemedicinsk sårvurdering

Annemarie Lauritsen bemærkede, at status udbredelsen af telemedicinsk sårvurdering er sat på dagsorden, da Region Syddanmark og Region Sjælland fortsat er langt fra det aftalte måltal for antal sår i sårjournalen og dermed også de deadlines og milepæle, der er fastsat i ØA13 aftalen.

Mette Lindstrøm bemærkede, at Danske Regioner fortsat afventer svar fra Region Sjælland på, hvad der gøres i regionen for at nå målsætningen.

Jane Kragelund orienterede om status for arbejdet i Syddanmark, hvor der er en regional styregruppe for initiativet, som arbejder for at nå målsætningen.

Nanna Skovgaard stillede forslag om at gøre en ekstra indsats fælles fx ved at aktivere MedCom som hjælper i implementeringen.

Dorte Stigaard kvitterede for forslaget, men bemærkede, at man i første omgang bør undersøge barriererne for, hvorfor man ikke er kommet videre i Region Sjælland.

Der var enighed om, at man vil følge arbejdet tættere i bestyrelsen, hvorfor Region Sjælland anmodes om en redegørelse for, hvad regionen vil gøre for at leve op til ØA-målsætningerne mhp. orientering af bestyrelsen til mødet den 1. februar 2017.

13. Orientering om status på initiativ 2.4 Udbredelse af Fælles Sprog III i kommunerne

Hanne Agerbak orienterede om at status for Fælles Sprog III der overordnet følger planen med implementering i udgangen af 2017. Der var oprindeligt planlagt en jævn fordeling af kommuner i de tre implementeringsbølger, men da mange kommuner går i udbud med deres EOJ systemer de kommende år, har mange meldt sig til bølge 3, hvilket udfordrer tidsplanen.

Det blev bemærket, at der på kommende møde i bestyrelsen den 1. februar 2017 er planlagt et bredere oplæg fra KL om FSIII.

Bestyrelsen tog orienteringen om status til efterretning.

14. Næste bestyrelsesmøde (O)

Annemarie Lauritsen takkede for et godt møde i bestyrelsen og orienterede om, at næste bestyrelsesmøde afholdes onsdag den 1. februar 2017 i Sundheds- og Ældreministeriet.

15. Evt.

-