

Referat fra møde i den nationale bestyrelse for sundheds-it

Mødet blev afholdt den 4. april 2017 kl. 13.00 – 16.00 i Danske Regioner.

Deltagere

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet (formand)
- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Erik Jylling, Danske Regioner
- Dorte Stigaard, Region Nordjylland (*deltog via video*)
- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Ralf Klitgaard Jensen, KL
- Hanne Agerbak, KL
- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen
- Susanne Duus, Digitaliseringsstyrelsen
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen

Under dagsordenspunkt 1-4 deltog:

- Christian Freitag, PLO
- Jonathan Schloss, PLO
- Lene Ærbo, Sundhedsdatastyrelsen
- Tine Ohm Laursen, Sundhedsdatastyrelsen

Fra sekretariatet:

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

Afbud:

- Jane Kragelund, Region Syddanmark
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen

Referat

1. Oplæg om ”Digital almen praksis – Et viden- og inspirationsgrundlag” v. Deloitte (O)

Annemarie Lauritsen bød velkommen til Deloitte, der præsenterede analysen af it i almen praksis.

Christian Freitag kvitterede for analysen og fremhævede, at størstedelen af de foreslåede løsninger vil kunne realiseres inden for en overskuelig fremtid og give værdi til arbejdet i almen praksis. Det videre arbejde vil skulle forankres forskelligt; nogle tiltag vil staten fx kunne udvikle fx en almen praksis app, nogle vil være afhængig af aktiviteter i regioner og kommuner, nogle vil lægepraksisleverandørerne selv kunne udvikle og nogle skal gennemføres af MedCom.

Der var fra PLO's side opbakning til alle forslag, som også har været til kommentering hos lægepraksisleverandørerne. PLO gav herefter konkrete bemærkninger til de otte konkrete forslag til digitale tiltag i analysen.

Dorte Stigaard kvitterede for rapporten og bemærkede, at erfaringerne fra Region Nord er, at det er godt at involvere alle berørte aktører, herunder klinikerne på sygehusene og kommunen i det videre arbejde. Desuden er det en pointe fra bl.a. TeleCare Nord, at også patienttyper, som ikke umiddelbart er "digitale" kan have glæde af digitale løsninger. Det blev endvidere bemærket, at initiativerne i rapporten bør tænkes ind i en ny digitaliseringsstrategi, så der sikres sammenhæng mellem nuværende og kommende sundheds-it initiativer.

Mette Lindstrøm bemærkede, at de beskrevne digitaliseringsstiltag i almen praksis også kan understøttes af initiativer, som regionerne arbejder med, fx patientrapporterede oplysninger og tiltag til kronikere. Desuden ser regionerne et værdifuldt borgerrettet perspektiv i en app til almen praksis.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at der arbejdes videre med en konkret proces for at gennemføre digitale tiltag til almen praksis.

2. FMK-programbestyrelsesmøde (B)

2.1. Godkendelse af referat (B)

KL bemærkede, at det bør præciseres til punkt 4 om udbredelse af FMK til social- og misbrugsområdet, at der er aftalt en stimuleret understøttelse af udbredelsen af FMK på de to områder.

Med denne bemærkning blev referatet godkendt.

2.2 Orientering om sikkerhedshændelse i FMK v. Sundhedsdatastyrelsen (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om sikkerhedshændelsen vedr. forkert dosisangivelse i printudgaven af medicinkortet i FMK.

Lene Ærbo bemærkede, at Sundhedsdatastyrelsen og regionerne hurtigt fik løst problemet og kontaktede de relevante patienter.

Flemming Christiansen bemærkede, at hændelsen fordrer fastlæggelse af en model for 24/7 beredskab mellem parterne i sundhedsvæsenet.

Sundhedsdatastyrelsen har indberettet fejlen til Styrelsen for Patientsikkerhed.

2.3 Status for anvendelse af FMK (O)

Bestyrelsen drøftede udviklingen i anvendelsen af FMK.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at anvendelsen på ambulatorierne skrider fremad og i dag ligger på et gennemsnit på 58 pct. anvendelse. Det er et væsentlig skridt fremad siden gennemgangen af opgørelsen af oktober tallene på sidste møde i november 2016.

Det blev endvidere bemærket, at der i almen praksis fortsat ikke er tegn på stigning i ajourføringsraten, som ligger på omkring 8 pct. for alle patienter og 11 pct. for patienter med kommunalt administreret medicin

Jonatan Schloss bemærkede, at PLO forventer at have tal for ajourføring på de to aftalte ydelser til næste møde den 4. oktober 2017.

Christian Freitag bemærkede, at PLO har arbejdet på at udbrede korrekt brug af FMK, men oplever fortsat en uens opfattelse af fortolkningen af visse begreber i FMK, som gør det usikkert, hvad den praktiserende læge skal gøre, fx i forbindelse med ajourføring. PLO opfordrede til en faglig dialog med parterne om, hvordan de forskellige begreber skal fortolkes. Desuden bemærkede PLO, at organisationens kommunikationsopgave til lægerne om korrekt brug af FMK kan ses som led i kvalitetsarbejdet i almen praksis i det hele taget.

Christian Freitag bemærkede, at ajourføringen har været rejst af PLO i overenskomstforhandlingerne med forslag om at aftale målsætning for ajourføring på 6 definerede ydelser, primært ved sektorovergange, i almen praksis i det hele taget.

2.4. Orientering om regionernes handlingsplan for FMK (O)

Erik Jylling orienterede om handlingsplanen, der er en samling af hver regions tiltag for fuld implementering. I handlingsplanen er målet 90 pct. anvendelse og seneste opgørelse viser, at alle regioner er i fremgang med forbehold for Region Hovedstaden pga. implementering af Sundhedsplatformen.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at det oprindeligt aftalte mål for fuld anvendelse af FMK er 95 pct. og spurgte i denne forbindelse til, hvorvidt der foreligger konkrete argumenter for at nedjustere målsætningen.

Lene Ærbo bemærkede, at FMK-styregruppen har drøftet målsætningen om 90 pct. anvendelse, hvor det er aftalt, at styregruppen vil tage drøftelsen igen, når regionerne er kommet højere op i anvendelse.

Bestyrelsen vil på næste FMK-programbestyrelsesmøde den 4. oktober 2017 modtage tal for anvendelsen af FMK i region hovedstaden.

2.5 Opfølgning på risici i FMK-programmet (O)

Annemarie Lauritsen gennemgik risici for FMK-programmet og bemærkede til punkt 3 om manglende ibrugtagning af FMK på apoteker, at Sundhedsdatastyrelsen i øjeblikket arbejder på at estimere og give forslag til løsning.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at der er stor bevågenhed på implementering af Sundhedsplatformen og bestyrelsen ønsker i denne forbindelse et ekstra fokus på integrationen til FMK. Af denne årsag er FMK på risikolisten i rapporteringen til bestyrelsen, og der følges op igen på næste møde den 4. oktober.

Som sidste punkt på dagsorden drøftede bestyrelsen risikoen for, at ibrugtagning af dosisdispensering i FMK forsinkes på grund af problemer med at registrere oplysninger om en patients håndkøbsmedicin i FMK. Annemarie Lauritsen orienterede bestyrelsen om, at der i øjeblikket foregår dialog mellem KL, PLO, SUM og Styrelsen for Patientsikkerhed for at løse problemet.

Hanne Agerbak bemærkede, at der arbejdes ud fra flere løsningsmodeller, og KL forventer, at der snarest findes en løsning.

3. Status og godkendelse af tidsplan for program for Digitalt samarbejde om komplekse patientforløb (B)

Bestyrelsen blev forelagt en samlet beskrivelse og status for fremdriften i programmet samt en beskrivelse af bestyrelsens rolle i programmet, så det sikres, at principperne i den statslige programmodel følges.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at PLO er med i programbestyrelsen, da PLO også er gevinstejere på samme måde som med FMK.

Tine Ohm Laursen orienterede bestyrelsen om status for programmet og bemærkede, at der er udpeget deltagere til programmet fra regioner og snarligt fra kommuner. Det er endvidere aftalt med PLO, at der vil blive udpeget deltagere fra almen praksis, når det er valgt pilotregioner.

Til indstillingen om godkendelse af tidsplanen for programmet bemærkede Mette Lindstrøm, at det er vigtigt at sikre timing mellem bestyrelsens godkendelse og kommende godkendelse af tidsplaner og leverancer for de enkelte projekter i programmet.

Tine Ohm Laursen bemærkede, at den detaljerede tidsplan vil skulle justeres ift. endeligt godkendte delprojekter, men at der for programmet er aftalt deadlines for de overordnede leverancer.

Christian Freitag bemærkede, at der med implementeringen af forløbsplaner i almen praksis kan være en sammenhæng til leverancerne fra programmet for komplekse patientforløb. Det er vigtigt at sikre koordinering i udviklingsarbejdet, så der ikke skal laves om i arbejdsgange for den praktiserende læge ad flere omgange end nødvendigt.

Nanna Skovgaard svarede, at programmet for digitalt samarbejde om komplekse patientforløb leverer den infrastruktur, som også skal bidrage til levering af data til fx arbejdsværktøjer som forløbsplaner i almen praksis.

Flemming Christiansen bemærkede, at der i tilrettelæggelsen af infrastrukturprojekter tænkes ind, at der skal leveres værdi til den generelle infrastruktur. Dette gælder også for FMK og arbejdet med infrastruktur til telemedicin og patientrapporterede oplysninger.

Dorte Stigaard efterspurgte en beskrivelse og visualisering af sammenhængen mellem de mange sundheds-it initiativer og kobling til infrastruktur.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at netop en beskrivelse af sammenhængen mellem de igangværende projekter og de konkrete digitale løsninger skal være en del af den samlede fortælling i den kommende digitaliseringsstrategi for sundhedsområdet.

Den overordnede tidsplan blev godkendt med forbehold for, at der kan ske mindre justeringer i de enkelte projektbeskrivelser frem mod udgangen af juni 2017.

4. Orientering om leverancer samt godkendelse af ny tidsplan for beslutningsstøtteprojektet i regionerne og CAVE projektet i Sundhedsdatastyrelsen (B)

Danske Regioner orienterede om, at nu er sat gang i en dialogbaseret udbudsprocessen, som skal føre til implementering af en beslutningsstøtteløsning på sygehuse og i almen praksis medio 2020.

Anders Brahm orienterede i denne sammenhæng om arbejdet med CAVE-registeret i Sundhedsdatastyrelsen, der følger samme tidsplan som regionernes beslutningsstøtteprojekt.

Flemming Christiansen bemærkede, at den oprindelige businesscase for beslutningsstøtte i FMK angav et gevinstpotentiale, og spurgte til, hvorvidt der er mulighed for at få en løsning hurtigere, da det er gevinster, som i så fald ikke hentes før medio 2020.

Mette Lindstrøm bemærkede, at regionerne gerne vil forsøge at være realistiske omkring processen pga. de mange aktører, som skal anvende systemet og, at tidsplanen vurderes at være den mest realistiske, som den ligger nu.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at SUM vil orientere Folketinget om arbejdet.

Bestyrelsen godkendte tidsplanen.

ORDINÆR DAGSORDEN

Dagsordenspunkt 10 og 11 blev rykket frem som det første i den ordinære bestyrelsesdagsorden grundet hensyn til mødedeltagernes deltagelse.

10. Opsamling på HIMSS Konferencen 2017 i Orlando (O)

Bestyrelsen drøftede læringspunkter fra HIMSS konferencen i Orlando, hvor SUM, SDS, regionerne og Danske Regioner deltog.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at der var flere interessante erfaringer at tage med hjem. Fx er Artificial Intelligence og Big Data spændende udviklingsområder, som Danmark bør følge med i og gribe mulighederne i de kommende år.

Dorthe Stigaard bemærkede, at det på konferencen var tydeligt, at fundamentet for digitalisering skal op i et endnu højere gear, og det kræver fortsat udbygning af den fælles infrastruktur.

Erik Jylling bemærkede, at den store gevinst hentes i bedre mobilisering og kvalificering af data; data skal bringes bedre i spil. I denne sammenhæng er det vigtigt at undersøge gevinsterne med de nye teknologier ud fra en dansk kontekst.

Erik Jylling bemærkede, at tankerne bag strategien for personlig medicin er et godt pejlemærke for håndtering af nye teknologier, hvor alle systemer leverer struktureret data op et sted og med fælles sikkerhedsløsninger.

Bestyrelsen drøftede endvidere spørgsmål om flerleverandørstrategi og Cybersikkerhed, som vigtige læringspunkter fra konferencen.

Nanna Skovgaard opfordrede til lignende tur med deltagelse fra alle parter i bestyrelsen på et senere tidspunkt.

11. Status på arbejdet med ny digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet (O)

Bestyrelsen drøftede indsatsområder og målsætninger for en kommende strategi, herunder sammenhænge til de 8 nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsenet.

Marianne Sørensen bemærkede, at de fremlagte temaer passer godt med indsatsen på det fællesoffentlige område for temaerne informationssikkerhed og sammenhæng.

Dorte Stigaard stillede forslag om, at en kommende strategi sætter fælles mål, som der kan arbejdes med på forskellige niveauer, fx så lokale initiativer kan bidrage til realiseringen af de fælles målsætninger. Dorthe Stigaard pointerede desuden, at data og digitalisering hænger uløseligt sammen lokalt, og at ny strategi skal indeholde fælles målsætninger, som kan være en driver både for det fælles og lokalt.

Mette Lindstrøm bemærkede, at en kommende strategi bør skille sig ud fra eksisterende strategier. Desuden er det afgørende, at strategien forankres i regionerne. Tommy Kjelsgaard bemærkede i forlængelse heraf, at der generelt er fyldt op i regionerne med nye initiativer, hvorfor det vi kræve et stykke arbejde at få forankret strategien.

Erik Jylling bemærkede, at der behov for en samlet fortælling om alt det, som er i gang med digitalisering på sundhedsområdet, og som skal sættes i gang i de kommende år.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at selve strategien og fortællingen om sammenhæng bør forankres i bestyrelsen, men at eventuelle nye initiativer skal aftales i økonomiforhandlingerne. Som en del af arbejdet med at skabe tydeligere sammenhæng i arbejdet med sundheds-it bør sundhed.dk også integreres bedre med i det nationale arbejde, og der bør kigges på at styrke implementeringskraften.

Ralf Klitgaard Jensen spurgte til hvilken aftale, der vil skulle indgås om strategien ved de kommunale og regionale økonomiforhandlingerne for 2018. Nanna Skovgaard svarede hertil, at der i ØA vil kunne indgås aftale om, at der i 2017 udarbejdes en ny digitaliseringsstrategi for 2018-2022, herunder om strategiens overordnede strategiske målsætninger. Derefter lancerer parterne i fællesskab en strategipublikation i efteråret 2017. Parterne arbejder imidlertid også frem mod ØA på strategipublikationen, så strategien konkretiseres så langt som muligt som grundlag for økonomiaftalen.

Det blev aftalt, at der nedsættes en fælles skrivegruppe under bestyrelsen samt at sekretariatet indkalder til et ekstra møde i bestyrelsen ved udgangen af maj måned, hvor et konkret udkast til strategien kan drøftes.

5. Godkendelse af dagsorden og referat (B)

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

6. Meddelelser (O)

6.1. Indstationering af medarbejder fra sundhedsvæsenet til Center for Cybersikkerhed v. Sundhedsdatastyrelsen

Peter Munch Jensen orienterede om, at Sundhedsdatastyrelsen og Danske Regioner i samarbejde med Center for Cybersikkerhed har fundet en medarbejder, der placeres hos Center for Cybersikkerhed og skal være med til at udmønte den kommende nationale Cybersikkerhedsstrategi. Medarbejderens første opgave bliver et udarbejde en trusselvurdering specifikt for sundhedsområdet

6.2 Status på implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden v. Danske Regioner

Erik Jylling orienterede om status for implementeringen af Sundhedsplatformen, som i dag går bedre på de nye hospitaler efter justeringerne fra implementeringen på de første hospitaler.

Nanna Skovgaard orienterede om, at det er aftalt med Styrelsen for patientsikkerhed, at man vil foretage medarbejderinterviews og aflægge besøg på de berørte hospitaler for løbende at følge implementeringen.

Flemming Christiansen bemærkede, at Sundhedsdatastyrelsen gerne skulle være begyndt at modtage indberetninger fra Sundhedsplatformen og man afventer resultatet.

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning

6.3. Orientering om afslutning af leverancer vedr. modning af national infrastruktur til telemedicin v. Sundhedsdatastyrelsen

Anders Brahm orienterede om de godkendte leverancer fra det nationale projekt om Modning af telemedicinsk infrastruktur. Der står nu en infrastruktur klar til brug for de 5 landsdelsprogrammer, der skal udbrede telemedicin til KOL-patienter

Esbjerg kommune og Region Syddanmark har bidraget til afprøvning af infrastrukturen, som afsluttes med en temadag hos Syddansk Sundhedsinnovation.

Der er endvidere blevet beskrevet en governance for, hvordan man håndterer open source produkter, som også kan bruges til andre områder.

Projektet i Sundhedsdatastyrelsen holder åbent med det formål at hjælpe landsdelsprogrammerne på den nationale infrastruktur.

6.4. Orientering om Datatilsynets tilsyn med regionerne i 2016 v. Danske Regioner

Danske Regioner orienterede om regionernes håndtering af Datatilsynets kritik. Regionerne arbejder på at håndtere kritikpunkterne, som bl.a. gik på, at der ikke i alle tilfælde var udarbejdet databehandleraftaler. Alene i Region Nordjylland er der sidenhen indgået over 100 nye databehandleraftaler.

Der er et stort fokus i regionerne, som hver har prioriteret ekstra budget til området.

Nanna Skovgaard bemærkede, at det er vigtigt alle parter går ind i arbejdet med den fælles databehandlerskabelon, som drøftet på bestyrelsesmødet den 1. februar 2017.

Ralf Klitgaard Jensen bemærkede, at KL netop har publiceret en ny skabelon til databehandleraftaler, som kan bruges til inspiration.

7. Godkendelse af kommissorium for teknisk styregruppe for PRO-infrastruktur (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at der er behov for fælles teknisk styregruppe til PRO, så det sikres, at de mange behov tages med ind i det videre arbejde.

Anders Brahm bemærkede, at det er vigtigt styregruppen bidrager til at sikre sammenhæng mellem indsatserne og genbrug af eksisterende infrastruktur.

Danske Regioner havde bemærkninger til kommissoriet, som sendes til sekretariatet. Danske Regioner er opmærksom på den komplekse governance, hvorfor det vigtigt med et vis personsammenfald, så kontinuitet sikres.

Det blev aftalt, at sekretariatet indsamler bemærkninger til kommissoriet med henblik på godkendelse af en opdateret version i skriftligt proces.

8. Opfølgning på drøftelse på sidste møde om indspil til ny national strategi for Cybersikkerhed (O)

Flemming Christiansen orienterede om arbejdet med en ny national strategi for Cybersikkerhed, der som udgangspunkt er tiltænkt staten. Dog er man opmærksom på, at der i relation til håndtering af NIS-direktivet er drøftelser om, hvordan man sikrer den samlede sektor - sundhedsdomænet.

Det nuværende udkast har været i høring i forbindelse med sekretariats behandling af bestyrelsesmaterialet, men det har ikke været muligt at nå en større inddragende proces, som ellers var intentionen.

Det er planen, at den nye strategi skal ligge færdig ved udgangen af maj 2017.

Ralf Klitgaard Jensen bemærkede, at der foregår et stort arbejde i kommunerne med informationssikkerhed, som vil kræve et stort arbejde at få koordineret. Det vigtigste budskab fra kommunerne er, at fokus bør være på uddannelse af personalet, da dette vurderes som den største risiko for angreb.

Peter Munch Jensen orienterede om, at frist for kommentarer til de udsendte forslag er den 19. april. Herefter kan der være behov for at løfte noget at det mere teknisk arbejde ind i ØA eller i strategisammenhæng.

Mette Lindstrøm foreslog fælles proces mellem SDS og de folk, som arbejder med sikkerhed i regionerne.

Det blev aftalt, at Sundhedsdatastyrelsen tager initiativ til fælles møde.

9. Orientering om Statsrevisorernes beslutning om fortsat opfølgning på regionernes anvendelse af elektroniske patientjournaler (O)

Nanna Skovgaard orienterede om, at statsrevisorerne har behandlet Rigsrevisionens notatet på beretning om regionernes anvendelse af elektroniske patientjournaler. Statsrevisorernes konklusion er, at sagen ikke

kan afsluttes, og at man fortsat vil følge op på regionernes anvendelse af EPJ. I bemærkningerne nævner statsrevisorerne specifikt opfølgning på målene for den kliniske it-arbejdsplads, som er en del af bestyrelsens sundheds-it indikatorer.

Bestyrelsen vil dermed også fortsat følge indikatorerne, som behandles næste gang på mødet den 28. juni 2017, som aftalt i årshjulet for bestyrelsen.

12. Næste bestyrelsesmøde (O)

Nanna Skovgaard takkede for et godt møde i bestyrelsen og orienterede om, at næste planlagte bestyrelsesmøde afholdes den 28. juni 2017.

Sekretariatet vil endvidere indkalde til et ekstraordinært møde i bestyrelsen i maj måned.

13. Evt.

Der var ingen punkter til evt.