

Bilag 5.1

Referat fra møde i den nationale bestyrelse for sundheds-it den 31. januar 2018

Mødet blev afholdt i Sundheds- og Ældreministeriet

Deltagere

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Jane Kraglund, Region Syddanmark (med på video)
- Erik Jylling, Danske Regioner
- Ralf Klitgaard Jensen, KL
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen

Øvrige deltagere

- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Laura Glavind, Danske Regioner
- Hanne Agerbak, KL
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Daugbjerg Krog, Sundhedsdatastyrelsen (referent)

Afbud

- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen
- Susanne Duus, Digitaliseringsstyrelsen
- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Poul Erik Kristensen, KL

Vicedirektør Pia Kopke fra CIMT i Region Hovedstaden og formand for FSI deltog ved punkt 2 om status på arbejdet i FSI og punkt 3 om orientering om arbejdet med Sundhedsplatformen.

Velkomst og godkendelse af dagsorden og referat for bestyrelsesmødet 29. november 2017(B)

Annemarie Lauritsen bød velkommen til mødet.

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

2. Statusrapportering fra Styregruppen for fællesoffentlig systemforvaltning af sundheds-it (FSI) (O)

Pia Kopke orienterede om arbejdet i FSI, herunder om at der er opnået godkendelse af driftsaftaler med FSI på alle systemer på nær HAIBA og MiBA.

Det blev desuden fremhævet, at der er blevet etableret god kontakt til de tilknyttede forretningsstyregrupper. Den styrkede kommunikation har ført til, at man arbejder frem mod at opstarte en fælles change-management proces.

Pia Kopke berettede således om en generel udvikling henimod en bedre koordinering af arbejdet i regi af FSI samt en øget grad af tillid parterne imellem.

Endvidere satte Pia Kopke spørgsmålstejn omkring, hvad FSI's rolle skal være fremover og hvilke opgaver, styregruppen skal tage på sig. Problemstillinger vedrørende hvem, der skriver under hvornår samt hvem, der løber hvilke risici i forhold til fællesoffentlige udbud, blev nævnt. Spørgsmålet drøftes i FSI, som vender tilbage til bestyrelsen med et bud herpå.

Anders Brahm fremhævede, at det i FSI-regi er lykkedes at holde det politiske ude samt fastholde høj faglighed i forhold til, hvordan der skabes sammenhæng mellem de forskellige parters systemer. Pia Kopke erklærede sig enig heri og tilføjede, at fagligheden som drivkraft har bidraget til den øgede tillid og koordinering.

Flemming Christiansen tilføjede, at det måske også handler om, at man har fået kalibreret de indbyrdes forventninger til hinanden og kvitterede desuden for en god statusrapportering.

3. Orientering om arbejdet med Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Sjælland (O)

Pia Kopke indledte punktet med en orientering om, at CIMT har overtaget driftsorganisationen af Sundhedsplatformen (SP) pr. 1. januar 2018.

Derefter præsenterede Pia Kopke en gennemgang af de hidtidige erfaringer med SP som afsæt for at snakke om den nuværende status på arbejdet. I præsentationen blev der taget udgangspunkt i, hvordan systemerne i de to regioner så ud inden indførelsen af SP.

Pia Kopke orienterede om et aktuelt optimeringsarbejde, som skal kortlægge de nuværende it-kompetencer hos sundhedspersonalet samt optimere de specialer, som oplever udfordringer med SP.

Flemming Christiansen spurgte ind til erfaringer med SP fra Region Sjælland. Pia Kopke bemærkede hertil, at der som følge af den nylige opstart af SP i Region Sjælland endnu ikke er så mange erfaringer fra regionen. Dog var det oplevelsen, at der, ligesom i Region Hovedstaden, opleves udfordringer med medicineringsmodulet.

Nanna Skovgaard spurgte til status på arbejdet med telemedicin, PRO og andre nationale initiativer i relation til SP. Pia Kopke svarede hertil, at PRO fremover bliver inddraget i Min SP.

Som afslutning på dagsordenspunktet orienterede Anders Brahm fra Sundhedsdatastyrelsen om status på integrationen af FMK i medicineringsmodulet i SP. Han bemærkede, at integrationen er ok, men at der stadig er en udfordring i forhold til at etablere gode forretningsgange. Desuden pointerede han, at udfordringen ligger i SP og ikke i FMK.

4. Meddelelser (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at ombudsmanden igen har rettet henvendelse til ministeriet angående en plan for, hvornår borgere får adgang til deres logoplysninger fra sygehuse. I forlængelse heraf orienterede Annemarie Lauritsen om, at der er ved at blive sat et møde op om sagen, hvor administrerende direktør i Danske Regioner, Adam Wolf, også vil deltage.

Annemarie Lauritsen bemærkede i den forbindelse, at logning er noget, der skal arbejdes videre og som skal tages op igen i regi af bestyrelsen.

Annemarie Lauritsen efterspurgte desuden en status på udbudsprocessen for EPJ i Region Syd. Jane Kraglund, som kunne hertil berette, at der er en forventning om, at leverandøren vælges ultimo april i år. Cosmic og Systematic er tilbage som mulige leverandører i udvælgelsesprocessen, efter CGI/Cerner har trukket sig. Annemarie Lauritsen efterspurgte, at bestyrelsen holdes opdateret.

Pkt. 4.1 Dorte Stigaard udtræder af bestyrelsen

Annemarie Lauritsen orienterede om, at Dorte Stigaard er trådt ud af bestyrelsen som følge af hendes nye stilling som innovationsdirektør ved Ålborg Universitet.

I forlængelse heraf orienterede Hanne Agerbak om, at Anders Kjærulff, direktør i Silkeborg Kommune, er udpeget som det ekstra kommunale bestyrelsesmedlem, jf. aftalen herom på sidste møde. Anders Kjærulff deltager for første gang på bestyrelsesmødet den 11. april.

Pkt. 4.2 Opfølgning på lancering af strategi for Digital Sundhed 2018-2022

Annemarie Lauritsen orienterede om, at tilbagemeldingerne i forbindelse med lanceringen af den nye strategi den 15. januar efter ministeriets opfattelse generelt har været positive.

Pkt. 4.3 Opfølgning på Finansloven for 2018

Annemarie Lauritsen orienterede om, at der på finansloven for 2018 er afsat 34 mio. kroner årligt til data- og digitaliseringsområdet. Det blev fremdraget, at nogle af pengene vil blive brugt af SUM til arbejdet med cybersikkerhed samt til at sætte gang i forbedringen af datagrundlaget i almen praksis. Derudover vil de afsatte midler gå til udmøntning af den nye strategi. Der er herudover reserveret yderligere 20 mio. kr. til digitalisering af vandrejournalen som en del af initiativet i den nye strategi vedrørende fødselspakken.

Pkt. 4.4 Orientering om fødselspakke

Erik Jylling bemærkede, at digitaliseringen af vandrejournalen er et vindue til at gøre noget helt nyt i digitaliseringssammenhæng, da målgruppen er digitalt stærk og kendetegnet ved en høj grad af individualitet. Dette giver mulighed for en afinstitutionisering af forløbene samt en stratificering af borgere i forhold til den enkeltes ressourcer. Erik Jylling foreslog i forlængelse heraf, at forløbet skal være gældende fra konception og til tiden efter fødslen. Han pointerede desuden, at der er mange gode kræfter med interesse i at arbejde med området samt allerede foreliggende ph.d.-afhandlinger, som kan give evidensmæssige indspark.

Hanne Agerbak supplerede med et forslag om, at man får den kommunale sundhedspleje inddraget i forløbene.

Lisbeth Nielsen pointerede, at det er vigtigt at arbejdet gøres overskueligt ved at man starter med en minimums-datamængde først og derefter løbende sætter mere funktionalitet på. Hun fastslog desuden, at kvinderne må tænkes som førstebrugere.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at bestyrelsen bør have et fælles billede af retning og rammer for arbejdet med vandrejournalen.

Mette Lindstrøm bemærkede, at man skal være påpasselig med opstilling af specifikke krav, før fødselspakken kommer i udbud.

Nanna Skovgaard pointerede, at arbejdet med fødselspakken skal ske fra bunden fremfor en hurtig løsning.

Pkt. 4.5 Status på arbejdet med to bekendtgørelser om hhv. etablering af et aftaleoverblik og patientrapporterede oplysninger

Annemarie Lauritsen orienterede om status på arbejdet med at udstede to bekendtgørelser, som indgår i hjemmelsgrundlaget for initiativer vedrørende patientrapporterede oplysninger (PRO) og etablering af et aftaleoverblik som led i arbejdet med sikre bedre digitalt samarbejde om komplekse patientforløb.

Nanna Skovgaard supplerede med en orientering om, at aftalebekendtgørelsen er trådt i kraft, mens bekendtgørelsen vedrørende deling af PRO-data på tværs af sektorer er i høring frem til den 12. februar.

5. Udmøntning af Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 (B)

Annemarie Lauritsen orienterede om arbejdet med udmøntningen af den nye strategi. Herefter fulgte en drøftelse af de tre punkter på dagsordenen; koncept for prioritering af indsatser for 2018, snitflader mellem strategiens indsatser samt proces for udmøntning midler til strategien afsat på finansloven for 2018.

Jane Kraglund kvitterede for, at konceptet for prioritering af indsatser giver et godt overblik, men udtrykte samtidig tvivl om, hvorvidt det hele kan nås.

Jane Kraglund spurgte ind til, om prioriteringslisten skal ses som forberedende arbejde til de kommende økonomiforhandlinger. Annemarie Lauritsen svarede bekræftende herpå og supplerede med en bemærkning om, at det vil være hensigtsmæssigt for forhandlingerne, hvis KL og DR kan blive enige om en prioriteret rækkefølge for indsatserne.

Ralf Klitgaard Jensen udtrykte tvivl om, hvorvidt det er realistisk at bestyrelsens parter bliver enige om prioriteringen og en færdig handlingsplan, hvorfor noget må spilles videre ind i ØA.

Mette Lindstrøm bemærkede, at det er en god ide at foretage en prioritering, så man giver plads til de prioriterede indsatser og undgår at forstyrre gennemførelsen af disse.

Digitaliseringsstyrelsen bemærkede i skriftlig proces, at der i overblikket til prioritering af indsatser (bilag 5.2) skal slettes "Afventer sammenhængsreform" under initiativ 3.2 vedr. afprøvning af nye teknologier til patientbehandling og pleje, da initiativet ikke har ophæng i sammenhængsreformen. Under initiativ 5.1 vedr. velfærdsløsninger ud til borgerne skal Digitaliseringsstyrelsen slettes som ansvarlig for teknisk leverance, da det ikke er givet og afventer ØA19.

Jane Kraglund bemærkede, at der findes flere snitflader mellem strategiens indsatser og initiativer, der ligger udenfor strategien, som ikke fremgår af bilaget. Der skal tænkes bredere end der lægges op til i bilaget, da det er et væsentligt punkt.

Lisbeth Nielsen supplerede med, at man også kan se på synergier fremfor kun at se på afhængigheder mellem strategiens indsatser.

Annemarie Lauritsen pointerede, at der skal kigges ind i, hvordan pengene afsat på finansloven skal forvaltes. Hun tilføjede, at forvaltningen af de penge, som skal bruges fælles, skal aftales i fællesskab. Det blev aftalt, at der udarbejdes et prioriteringsforslag, som kan vendes på næste bestyrelsesmøde.

Bestyrelsen godkendte med de bemærkninger indstillingerne til punktet, herunder at der frem mod næste møde udarbejdes et endeligt prioriteringsoplæg for 2018.

6. Godkendelse af et kommissorium vedr. en cybersikkerhedsstrategi for sundhedssektoren og orientering om arbejdet med at nedsætte et politisk cybersikkerhedsforum for sundhedsområdet (B)

Annemarie Lauritsen lagde ud med at orientere om, at Digitaliseringsstyrelsen er ved at færdiggøre en ny national informations- og cybersikkerhedsstrategi, som skal danne grundlag for arbejdet med en sektorspecifik cybersikkerhedsstrategi for sundhedssektoren. I forbindelse hermed skal der udarbejdes et samlet trusselsbillede. Flemming Christiansen og Nanna Skovgaard sidder med i gruppen i Digitaliseringsstyrelsen, som arbejder med den overordnede strategi.

Flemming Christiansen bemærkede, at der på det sidste møde i gruppen er blevet tildelt en mindre sum penge til delstrategierne (8 mio. kroner i alt). Han bemærkede desuden, at der er et ønske om at tage stafetten og vise, at cybersikkerhed er et vigtigt område.

I forhold til arbejdet men den sektorspecifikke strategi bemærkede Flemming Christiansen, at det er en udfordring, at den overordnede strategi ikke er færdig endnu. Samtidig er det ikke muligt, at vente med påbegyndelsen af arbejdet med delstrategien.

Mette Lindstrøm udtrykte samme enighed og bemærkede desuden, at hele praksissektoren og sundhed.dk bør inddrages i processen med udarbejdelse af strategien. Yderligere udtrykte hun en betænkning ved, om midlerne spredes for bredt ud og i stedet burde prioriteres bedre.

Ralf Klitgaard Jensen efterspurgte ord som prioritering og økonomiske betragtninger i kommissoriet, herunder hvordan der opnås mest sikkerhed for pengene.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at SUM vil indarbejde bemærkningerne omkring de økonomiske betragtninger i kommissoriet.

Lisbeth Nielsen efterspurgte også en afklaring af de reelle farer for cybersikkerheden og samfundskritikaliteten af disse risici for at sikre hensigtsmæssig brug af midlerne.

På baggrund af de ovenstående kommentarer blev kommissoriet ikke godkendt i sin nuværende form. Annemarie Lauritsen orienterede om, at bestyrelsen vil modtage en tilrettet version af kommissoriet med henblik på godkendelse i skriftlig proces.

Herefter orienterede Annemarie Lauritsen om arbejdet med at nedsætte et politisk cybersikkerhedsforum på sundhedsområdet.

Det er tanken, at møderne holdes i forbindelse med sundhedsministerens løbende møder med Danske Regioner, som ved cyberdrøftelsen også vil have deltagelse af innovationsministeren og KL. Det er desuden hensigten, at den nationale bestyrelse skal fungere som forberedende forum for cybersikkerhedsgruppen.

Mette Lindstrøm bemærkede, at det efter hendes opfattelse er fornuftigt at nedsætte et politisk cyberforum, hvor der kan foregå en forventningsafstemning i forhold til at opstille realistiske deadlines.

Digitaliseringsstyrelsen bemærkede i skriftlig proces, at det skal afklares, hvorvidt deres minister ønsker at deltage i cyberforummets møder.

Annemarie Lauritsen orienterede om, at der vil blive arbejdet videre med kommissoriet, som herefter sendes rundt med henblik på eventuelle bemærkninger samt egentlig godkendelse. Et første møde i forummet kan muligvis holdes ultimo marts, hvor samme kreds skal mødes i andet regi.

7. Godkendelse af kommissorium for et langsigtet målbillede for den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om baggrunden for udarbejdelsen af målbilledet, herunder at det er aftalt i ØA og også er et initiativ i den nye strategi. Herefter fulgte en drøftelse af det vedlagte kommissorium samt tidsplan for arbejdet.

Anders Brahm orienterede om, at der fortsat arbejdes på at nå rundt om alle de syv punkter, som fremgår af kommissoriet.

Flemming Christiansen supplerede med en bemærkning om, at vi med kommissoriet vil mange ting, hvorfor det kan være nødvendigt med en forventningsafstemning i forhold til det endelige produkt.

Ralf Klitgaard Jensen bemærkede, at den forelagte plan er meget ambitiøs indenfor den tildelte tidsramme. Desuden stillede han forslag om, at målbilledet eventuelt bør udarbejdes eksternt for at få friske øjne på sagen. I forlængelse heraf foreslog han at bruge nogle af de afsatte midler på konsulenter.

Lisbeth Nielsen stillede forslag om, at man kan dele arbejdet op i mindre dele, hvor der først forsøges at tegne et fælles målbillede og derefter ses på den konkrete realisering i forhold til økonomi, praktisk gennemførelse mv.

Hanne Agerbak bemærkede, at de syv arbejds punkter er fornuftige, men efterspurgte en afklaring af snitflader til øvrige komponenter, herunder samtykke.

DEN NATIONALE BESTYRELSE FOR SUNDHEDS-IT

Mette Lindstrøm bemærkede, at ambitionerne muligvis ikke står mål med den afsatte tid og at det desuden vil være nyttigt at få nogle udefra til at se på arbejdet med målbilledet.

Mette Lindstrøm fremlagde desuden et forslag om genovervejelse af styregruppens sammensætning, herunder hvorvidt MedCom skal være repræsenteret. Desuden kan det overvejes at nedsætte arbejdsgrupper som en del af at organisere arbejdet optimalt.

Flemming Christiansen bemærkede, at det handler om at få delt hinandens perspektiver og verdensbilleder og få det samlet til et fælles billede. På den baggrund er det vanskeligt at få nogle udefra til at levere svaret.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at punktet omkring jura og informationssikkerhed måske er for omfattende at have med som en del af arbejdet med målbilledet. Anders Brahm svarede hertil, at punktet har en betydning i forhold til, hvordan målbilledet kan sættes sammen, herunder betydningen af positivt og negativt samtykke.

Digitaliseringsstyrelsen bemærkede i skriftlig proces, at sundheds- og helbredsoplysninger er af stor betydning for andre forvaltningsområder, særligt i kommunerne, i forhold til fx beskæftigelse og børn. Det bør derfor tilføjes i kommissoriet, at infrastrukturen skal understøtte den sammenhængende offentlige sektor og borgernes behov for sammenhæng i forløb.

Nanna Skovgaard orienterede om, at SDS har møde med Danske Regioner ultimo februar, hvor sagen bliver vendt og herefter kommer i skriftlig proces.

På baggrund af drøftelsen tiltrådte bestyrelsen ikke indstillingen, men det blev aftalt, at der arbejdes videre med kommissoriet i dialog mellem SDS og Danske Regioner.

8. Godkendelse af kommissorium for governance for udbredelse af digitale forløbsplaner (B)

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen og kommissoriet blev godkendt uden bemærkninger.

9. Status på udbredelsen af telemedicinsk sårvurdering (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om status på udredelsen af telemedicinsk sårvurdering. Herefter fulgte en drøftelse af sagen.

Hanne Agerbak fremsatte en undren i forhold til den store forskel i udbredelsen regionerne imellem og fremsatte forslag om, at man ser på forskelle i den tværsektorielle aktivitet fordelt på regioner som led i at afklare, om dette kan forklare forskellen i målopfyldelsen.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at det er en god ide, hvis man i forretningsstyregruppen ser på, om der reelt er tale om en faglig udvikling og dygtiggørelse hos sårsygeplejerskerne som årsag til faldet i tværsektoriel aktivitet.

Jane Kraglund bemærkede, at det er et godt tiltag, at der kigges på KPI'erne. I Region Syd er det forventningen, at de kommer tættere på målopfyldelse, da der gøres en del for at øge udbredelsen.

Ralf Klitgaard Jensen pointerede, at vi i øjeblikket ved, hvem der gør mest brug af den telemedicinske sårvurdering men ikke hvem, der bruger den bedst. Nanna Skovgaard supplerede med en bemærkning om, at det kunne være interessant at se på kvaliteten.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at bestyrelsen på et kommende møde vil blive forelagt nærmere information omkring forskelle i tværsektoriel aktivitet regionerne imellem, nye KPI'er samt kvaliteten af behandlingen.

10. Orientering om arbejdet i det rådgivende udvalg for standarder og it-arkitektur (RUSA) (O)

Anders Brahm orienterede om aktiviteterne i RUSA i 2017 samt et udpluk af de forventede aktiviteter i 2018.

Ralf Klitgaard Jensen fremhævede, at det er et vigtigt arbejde, der foregår i RUSA. Samtidig bemærkede han, at de hos KL somme tider kan være i tvivl om RUSA's rolle og virke.

Mette Lindstrøm havde ligeledes ros til arbejdet i RUSA og påpegede, at der sættes pris på, hvis udvalget vil fungere som filter for initiativer i Digitaliseringsstyrelsen.

Annemarie Lauritsen fremlagde spørgsmål om, hvorvidt de i RUSA er i gang med at lave en arbejdsplan for 2018 og om dette på et tidspunkt vil blive forelagt bestyrelsen.

Anders Brahm orienterede om, at arbejdsprogrammet opdateres løbende og at der derfor ikke er kutyme for at udarbejde en fast plan. Dette er med til at sikre agilitet i udvalgets arbejde. Han orienterede desuden om, at bestyrelsen igen om et år vil blive forelagt en rapportering af, hvad udvalget har arbejdet med i 2018.

Nanna Skovgaard bemærkede, at det kunne være hensigtsmæssig med en løbende opdatering til bestyrelsen på, hvor langt de er med opgaverne i RUSA. Desuden efterspurgte hun, om man kan gøre mere for at oplyse de enkelte projekter om, at arkitekturen har været behandlet i RUSA.

Anders Brahm afsluttede punktet med at bemærke, at RUSA's rolle er at fungere som et rådgivende udvalg.

11. Næste bestyrelsesmøde (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at næste bestyrelsesmøde afholdes den 11. april kl. 13.00-16.00 i Sundheds- og Ældreministeriet.

12. Evt.

12.1 HIMSS konference i marts

Lisbeth Nielsen orienterede om, at hun og Flemming Christiansen deltager i den kommende HIMSS konference i Las Vegas i marts, som også vil omfatte et regionalt arrangement i San Francisco i dagene efter konferencen.

12.2 Ny organisering af RSI

Mette Lindstrøm orienterede om, at de i Danske Regioner er i gang med at omorganisere RSI, som fremover vil bestå af et strategisk forum med Adam Wolf som formand samt en eksekverende del, som Tommy Kjeldgaard bliver formand for. Det er forventningen, at der i den nye organisering vil være både nye og kendte ansigter i forhold til det nuværende RSI.

Det er tanken, at det nye forum skal have en bred dagsorden, både i forhold til inddragelse af sundhedsvæsenets aktører og sektorer samt de temaer, der vil blive behandlet. Sidstnævnte vil blandt andet omfatte innovation og digitalisering. Det er planen, at det nye forum starter op primo april 2018.

Bestyrelsen vil modtage yderligere information om den nye organisering samt meddelelse om nyt regionalt bestyrelsesmedlem.