

Referat fra møde i den nationale bestyrelse for sundheds-it den 27. juni 2018

Mødet blev afholdt i Sundheds- og Ældreministeriet

Deltagere fra bestyrelsen

- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Jane Kragelund, Region Syddanmark
- Tommy Kjeldgaard, Danske Regioner
- Anders Kjærulff, Silkeborg Kommune
- Leif Panduro Jensen, Region Sjælland

Øvrige deltagere

- Stine Bonde, Sundheds- og Ældreministeriet
- Mathias Christiansen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Laura Glavind, Danske Regioner
- Hanne Agerbak, KL
- Susanne Duus, Digitaliseringsstyrelsen
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Daugbjerg Krog, Sundhedsdatastyrelsen (referent)

Afbud

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen
- Ralf Klitgaard Jensen, KL
- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen

0. Velkomst

Nanna Skovgaard bød velkommen til mødet og orienterede om hendes rolle som ordstyrer på dagens møde i formand Annemarie Lauritsens fravær.

1. Godkendelse af referat fra mødet den 11. april 2018 (B)

Referatet blev godkendt uden bemærkninger

2. Meddelelser (O)

1. Udpegning af nyt regionalt bestyrelsesmedlem

Nanna Skovgaard bød velkommen til Leif Panduro Jensen, koncerndirektør i Region Sjælland, der er udpeget som nyt regionalt medlem af bestyrelsen. Nanna Skovgaard bød også velkommen til Anders Kjærulff, direktør i Silkeborg Kommune og nyligt udpeget kommunalt medlem.

2. Orientering om dataudspillet "Sundhed i fremtiden" og udspillet "En læge tæt på dig"

Nanna Skovgaard orienterede om de to udspil fra Sundheds- og Ældreministeriet, som blev offentliggjort i juni måned og om den centrale plads, sundheds-it har i begge udspil, særligt arbejdet med et samlet patientoverblik. Desuden fremhævede Nanna Skovgaard det store fokus på deling af flere data med almen praksis. I forlængelse heraf orienterede hun om, at der til efteråret forventes fremsat et lovforslag, som skal give en mere klar og enkel hjemmel til digital deling af sundhedsoplysninger.

3. Godkendelse af skabelon for databehandleraftaler

Flemming Christiansen orienterede om processen for udarbejdelsen af den fællesoffentlige skabelon for databehandleraftaler, som er blevet godkendt af bestyrelsen i skriftlig proces. Han fremhævede i forbindelse hermed, at skabelonen, som parterne i fællesskab er blevet enige om, er en måde at gøre op med de mange forskellige paradigmer, der findes på området. Parterne er dermed enige om at anvende den fællesoffentlige skabelon for databehandleraftaler. Det blev desuden påpeget, at man er opmærksom på, at Datatilsynet også er udkommet med en skabelon for databehandleraftaler.

4. Tilbage melding på introduktionsseminar for Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 den 2. maj

Flemming Christiansen orienterede om hovedpunkter fra dagen samt de generelt positive tilbagemeldinger til arrangementet.

Mette Lindstrøm kvitterede for dagen og fremsatte ønske om, at arrangementet gentages.

Nanna Skovgaard erklærede sig enig i, at arrangementet bør gentages som et led i at få fremhævet Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 som den ramme, der arbejdes indenfor.

5. Orientering om valg af EPJ-leverandør i Region Syddanmark

Jane Kraglund orienterede om, at Systematic har vundet udbuddet og dermed er Region Syddanmarks nye EPJ-leverandør. Regionens EPJ-system vil få navnet EPJ SYD. Jane Kraglund orienterede desuden om, at Systematic vandt på

samtlige opstillede kriterier på trods af andre kvalificerede leverandører. Generelt meldes der om stor opbakning til systemet fra klinikerne.

Leif Panduro Jensen kommenterede i forlængelse heraf, at Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Region Sjælland ofte kritiseres for at være for dyr, men at det er svært at sammenligne priserne som følge af forskellige betalingsmodeller og systemer samt forskellige tidspunkter for erhvervelse af systemerne

Leif Panduro Jensen blev derefter spurgt ind til, hvad Rigsrevisionens beretning omkring Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden kan få af konsekvenser. Hertil svarede han, at kritikpunkterne var velkendte, og at der i Region Hovedstaden planlægges et møde om konsekvenserne heraf umiddelbart efter bestyrelsesmødets afholdelse. Der arbejdes derved fortsat på at optimere eksempelvis medicineringsmodulet. Leif Panduro Jensen påpegede i forlængelse heraf, at antallet af utilsigtede hændelser er faldet, hvilket ikke fremhæves i medierne.

3. Godkendelse af bestyrelsens rolle i udmøntning af ØA19 aftaler på sundheds-it området (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at økonomiaftalerne for 2019 indeholder en række sundheds-it initiativer, som bestyrelsen har en rolle i, hvoraf en del optræder som en gentagelse af eksisterende initiativer, herunder i Strategi for Digital Sundhed 2018-2022. Nanna Skovgaard fremhævede det nye initiativ vedrørende afsættelsen af en digitaliseringsfond med statslig medfinansiering til digitale løsninger, som skaber mere sammenhæng i sundhedsvæsenet. I forlængelse heraf orienterede Nanna Skovgaard om, at der allerede i 2018 er fondsmidler, som skal fordeles, hvorfor bestyrelsen på mødet den 27. september forelægges en plan for udmøntningen af midlerne.

Nanna Skovgaard fremhævede desuden, at det nye initiativ vedrørende en analyse af det gule sundhedskort forankres i bestyrelsen. Nanna Skovgaard påpegede, at det er væsentligt at få afklaret, hvordan analysen omkring det gule sundhedskort organiseres. Susanne Duus supplerede med, at der er en snitflade til initiativet om valide digitale identiteter i Digitaliseringsstyrelsen, hvorfor Digitaliseringsstyrelsen gerne melder sig ind i analysearbejdet.

I forhold til arbejdet med et samlet patientoverblik gjorde Nanna Skovgaard opmærksom på, at det i bilaget til sagen udestod, at bestyrelsen desuden er tiltænkt en rolle i forhold til de implementeringsplaner, som regioner og kommuner skal udarbejde. Det blev i den forbindelse foreslået, at bestyrelsen forelægges implementeringsplanerne på et møde i foråret 2019.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at initiativet *Fælles regionalt center for videotolkning* ikke, som foreslået i sagsfremstillingen, bør tilføjes som initiativ i bestyrelsens strategiportefølje under indsatsområde 2 *Viden til tiden*, da der ikke er tale om et IT-projekt i snæver forstand.

Nanna Skovgaard konkluderede, at bestyrelsens rolle i udmøntningen af ØA19 aftaler på sundheds-it området blev godkendt med det forbehold, at initiativet *Fælles regionalt center for videotolkning* ikke tilføjes bestyrelsens strategiportefølje.

4. Status på arbejdet med at realisere milepælene i handlingsplan for 2018 for Strategi for digital sundhed 2018-2022 samt godkendelse af projektoplæg (B)

Nanna Skovgaard indledte punktet med at orientere om status på indsatserne i handlingsplanen for 2018 for Strategi for Digital Sundhed 2018-2022. Det blev fremhævet, at en enkelt indsats, udbredelse af telemedicin for patienter med KOL, er i rød på projektets overordnede tidsplan som følge af en forsinket udbudsproces omkring anskaffelse af telemedicinsk infrastruktur (FUT). For det ene af de to initiativer i gult på projektets overordnede tidsplan, digitaliseringsprogrammet i Almen praksis (indsats 2.3), orienterede Nanna Skovgaard om, at udfordringerne med tidsplanen siden statusrapporteringen er løst efter dialog mellem STPS, PLO og Danske Regioner. Nanna Skovgaard fremsatte forslag om, at der på næste møde forelægges en status på projektet omkring epikriser.

Jane Kraglund udtrykte bekymring over, at status på første halvårs milepæle for indsats 2.2 *Et samlet patientoverblik er i gult som følge af, at regionerne er bundet op på implementeringsplaner i forhold til nærhedsfinansiering*. Jane Kraglund bemærkede, at regionerne skal have kendskab til planerne om pilotafprøvninger af hensyn til udarbejdelsen af implementeringsplanerne. Flemming Christiansen supplerede med en orientering om, at der er indgået samarbejdsaftaler med alle parter på nær to regioner, som endnu ikke har underskrevet kontrakt. Det er således afprøvningen af løsningerne, der udestår aftale omkring.

Jane Kraglund foreslog på den baggrund, at kriteriet for nærhedsfinansiering vedr. implementeringsstrategier fremlægges bestyrelsen på næste møde, hvilket der blev udtrykt tilslutning til fra bestyrelsens øvrige medlemmer.

Nanna Skovgaard orienterede herefter om, at de sidste midler til indsatserne 4.3 *styrket borgerkontrol med oplysninger som deles i sundhedsvæsenet* og indsats 4.5 *modernisering af it-sikkerhedsstandarder i sundhedsvæsenet* er godkendt. På den baggrund blev bestyrelsen forelagt projektgrundlag for de to indsatser til godkendelse på dagens møde.

Anders Brahm orienterede herefter om indsats 4.3, hvis formål er give borgere større overblik og kontrol over deres data ved at stille sikkerhedsservices til rådighed der, hvor data vandrer over sektorgrænser og dermed der, hvor der deles data ud af huset. Herunder skal det vurderes hvilke kilder, der skal kobles på sikkerhedsservices samt hvad, det kræver at gøre dette og dermed også, hvad der kan lade sig gøre.

Jane Kraglund påpegede hensigtsmæssigheden i også at anvende de nationale sikkerhedsservices til deling af data i fagsystemerne trods kompleksiteten heri. Flemming Christiansen og Anders Brahm bemærkede, at de var enige i ambitionen, men at gennemførelsen af dette vil kræve et stort lokalt projekt. Derfor er det ikke på forhånd præsenteret som en del af projektet.

Herefter præsenterede Anders Brahm projektgrundlag for indsats 4.5, hvis formål er en udvidelse af moderniseringen af it-sikkerhedsstandarderne i sundhedsvæsenet, således at fx mobile devices og apps også indrammes.

Nanna Skovgaard afsluttede punktet med at konkludere, at de to projektgrundlag blev godkendt, og at øvrige indstillinger blev tiltrådt. Desuden orienterede hun om, at der på næste møde forventes behandlet projektgrundlag for de sidste tre udestående indsatser, således at handlingsplanen fuldendes.

5. Forslag til anvendelse af de 10 mio. kr. i puljemidler til Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at der er afsat 10 mio. kr. som puljemidler til Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 i regi af indsats 5.1 *Digitale velfærdsløsninger ud til borgeren*. Nanna Skovgaard orienterede om, at bestyrelsen med sagen forelægges et forslag om, at puljemidlerne udmøntes til indsatser vedrørende kompetenceløft for de personer, der arbejder med digitale løsninger. De 10 mio. kr. skal således ansøge kommuner og regioner i samarbejde med uddannelsesinstitutioner til at udvikle og videreudvikle uddannelses tilbud til en bred gruppe af sundhedsfaglige. Nanna Skovgaard fremhævede desuden, at det er hensigten, at projekterne skal stille med en egenfinansiering, der svarer til det ansøgte beløb. Ved godkendelse af forslaget orienterede Nanna Skovgaard om, at SUM udarbejder et endeligt puljeopslag, som offentliggøres inden sommerferien. Den endelige udmøntning af midlerne forventes at ske medio 4. kvartal 2018.

Tommy Kjelsgaard påpegede, at hvis initiativet skal rykke ved noget, skal pengene ikke "smøres for tyndt ud", så der sikres størst mulig effekt. Derudover udtrykte Tommy Kjelsgaard ros til formålet.

Leif Panduro Jensen erklærede sig enig i denne bemærkning og supplerede med, at det vil være kvalificerende, hvis initiativet kan få succes i at løfte nogle af de strategidrevne initiativer, der findes rundt omkring i landet. Flemming Christiansen udtrykte enighed i hensigtsmæssigheden af at en kobling til strategidrevne initiativer og supplerede med, at tiltaget kan tages med ind i initiativer i Strategi for Digital Sundhed 2018-2022. Nanna Skovgaard erklærede i forlængelse heraf, at dette vil forsøges tænkt ind i puljeopslaget.

Jane Kraglund påpegede, at der skal tænkes over betingelserne i initiativet. Hvis der skal afrapporteres på alt, man foretager sig, vil der ikke modtages ret mange ansøgninger.

Jane Kraglund understregede, at de 10 mio. kroner ikke må fjerne ansvaret fra regioner og kommuner i forhold til at kvalificere deres medarbejdere. I forlængelse heraf foreslog hun, at man anvender midler der, hvortil man i forvejen søger midler udefra.

Susanne Duus spurgte til, om man kan stille krav om samarbejde med en uddannelsesinstitution med tanke på efterfølgende forandring samt kapacitetsopbygning på uddannelsesinstitutioner. Hertil svarede Tommy Kjelsgaard, at dette afhænger af det enkelte projekt og derfor vil være en unødvendig indsnævring. Tommy Kjelsgaard udtrykte samtidig, at det skal tydeliggøres, at projekterne skal kunne leve videre efter deres afslutning.

Susanne Duus fremhævede, at det er vigtigt at få professionsuddannelserne med. Anders Kjærulff erklærede sig enig heri, men satte spørgsmålstegn ved, om det skal indgå som et krav for tildeling af midler.

Nanna Skovgaard erklærede indstillingen for godkendt med ovenstående bemærkninger.

6. Godkendelse af kommissorium for en guide til sundhedsapps (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at det i ØA19 er aftalt, at der skal gennemføres en analyse af, hvordan der kan etableres en guide til sundhedsapps. Det er desuden aftalt, at guiden placeres på sundhed.dk. Med sagen forelægges bestyrelsen et kommissorium for en analyse af, hvordan guiden kan etableres. Der er i alt afsat 1,0 mio. kr. til analysen i 2018. Det blev desuden fremhævet, at der eventuelt vil gøres brug af erfaringer fra Region Syd (MindApps) i analysen.

Mette Lindstrøm supplerede med et forslag om, at der drages folk med forskningserfaring ind i arbejdet, som eksempelvis Kristian Kidholm. Hertil blev der svaret, at Kristian Kidholm har været med til at kvalificere kommissoriet til punktet og gerne bidrager i det videre arbejde.

Med ovenstående bemærkninger erklærede Nanna Skovgaard indstillingen for godkendt.

7. Godkendelse af et kommissorium for en styregruppe for arbejdet med et langsigtet målbillede for den fælles it-infrastruktur i sundhedsvæsenet (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at der siden sidste bestyrelsesmøde har været afholdt et opstartsseminar for arbejdet med at opstille et langsigtet målbillede for den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. På baggrund af seminaret bliver bestyrelsen på dagens møde forelagt et kommissorium for en styregruppe, som skal drive arbejdet videre. Nanna Skovgaard orienterede desuden om, at det af ØA19 fremgår, at arbejdet med målbilledet skal færdiggøres inden udgangen af 2018 og at målbilledet til næste år udvides til også at omfatte datainfrastruktur som eksempelvis nationale sundhedsregistre i Sundhedsdatastyrelsen, Genomcentret og RKKP.

Flemming Christiansen orienterede om at målbilledet er tænkt som en fælles referenceramme i den samlede it-infrastruktur, som skal afhjælpe, at der skal startes forfra hver gang, noget nyt implementeres. Det blev desuden påpeget, at arbejdet med målbilledet ses som en løbende proces, hvorfor det ikke forventes, at der kan laves et perfekt produkt i første forsøg. Til at starte med bliver der derfor tale om en første version af målbilledet, som videreudvikles i takt med den udvikling, som hele tiden pågår indenfor området.

Tommy Kjelsgaard kvitterede for et godt og konstruktivt seminar. Han tilføjede, at styregruppen skal arbejde hårdt for at nå i mål inden udgangen af 2018 som følge af den pressede tidsplan. Flemming Christiansen supplerede med, at det var forventningen til seminaret, at det ville resultere i noget mere konkret, end det var tilfældet. Han tilføjede, at der på seminaret kom mange gode input fra de forskellige oplægsholdere, som efterfølgende skal samles og præciseres, så der kan opstilles en ramme for målbilledet.

Anders Kjærulff spurgte til hvem, der skal sidde med i styregruppen samt krav til disses kvalifikationer. Hertil svarede Flemming Christiansen, at de enkelte parter vil blive bedt om at udpege repræsentanter med beslutningskompetence og de rette kvalifikationer, som kan bidrage ind i styregruppens arbejde.

Flemmings Christiansen orienterede, efter spørgsmål fra Mette Lindstrøm, om, at midlerne til målbilledet i 2018 er tiltænkt blandt andet konsulentbistand og formidlingsaktiviteter.

Nanna Skovgaard konkluderede, at kommissoriet for styregruppen blev godkendt.

8. Drøftelse af scope og godkendelse af proces for projektplan for Sundhedsjournalen 3.0 (B)

Nanna Skovgaard indledte punktet med at bemærke, at et af de store nye tiltag i Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 omhandler en samlet visning af borgerens sundhedsoplysninger, hvor Sundhedsjournalen 3.0 er en væsentlig leverance. Nanna Skovgaard lagde herefter op til, at bestyrelsen drøftede forventninger og prioritering for projektet i forhold til finansieringsbehov og rækkefølge.

Tommy Kjeldsgaard bemærkede, at der var ønske om at udvikle en app til visning af sundhedsjournalen. Bemærkningen mødte opbakning hos Jane Kragelund, der uddybede, at der er behov at gøre sundhedsjournalen mere tilgængelig for borgerne.

Mette Lindstrøm forespurgte, at man ser på, hvad parterne repræsenteret af bestyrelsen kan spæde ind med til projektet. I forlængelse heraf fremsatte Mette Lindstrøm bekymring om, at der kan blive tale om et meget langstrakt projekt, hvis ikke alle parter bidrager.

Anders Brahm orienterede om, at projektgruppen er i gang med at afklare projektets økonomi. Han påpegede i den forbindelse, at projektets succes også afhænger af, at man har været i stand til at se, hvor det giver mening at lede midlerne hen hvornår, samt rækkefølgen heraf. Desuden fremhævede Anders Brahm, at der er tale om et fælles projekt, hvor den statslige medfinansiering også får betydning for niveauet for den regionale og kommunale medfinansiering. Hanne Agerbak orienterede i denne forbindelse om, at det eneste, der er aftalt i forhold til den kommunale medfinansiering er analysen af kommunale sundhedsdata.

Nanna Skovgaard konkluderede, at indstillingerne blev godkendt med ovenstående bemærkninger.

9. Godkendelse af revideret governancemodel for Styregruppen for fællesoffentlig systemforvaltning af sundheds-it (FSI) samt statusrapportering fra FSI (B)

Nanna Skovgaard orienterede om revideringen af governancemodel for FSI og fremhævede i forbindelse hermed det mest centrale som værende en ændring i FSI's rolle i forbindelse med budgetlægningen for de systemer, der indgår i FSI's portefølje. Fremadrettet vil ansvaret for systemernes økonomi være pålagt de enkelte systemers forretningsstyrergrupper. Der ændres dog reelt ikke på ansvarsfordelingen, da dette reelt har været praksis hidtil.

Nanna Skovgaard orienterede desuden om, at den nye governancemodel fastsætter en række kriterier for typen af systemer, der bør optages i FSI. Nanna Skovgaard orienterede om, at det på baggrund af kriterierne er foreslået, at der frem mod næste bestyrelsesmøde udarbejdes en liste over systemer, som kan optages i FSI's portefølje.

Mette Lindstrøm bemærkede i forlængelse heraf, at det er et tegn på, at samarbejdet er modnet, at forretningsstyrergrupperne er i stand til at tage det økonomiske ansvar. Hun udtrykte desuden tvivl om, hvorvidt de nye systemer, der skal ind i FSI's portefølje, er færdigmodnede til september. Hertil bemærkede Anders Brahm, at der er tale om en kandidatliste til mødet i september og ikke en indlejring af systemerne på dette tidspunkt. Nanna Skovgaard konkluderede, at der arbejdes videre med listen til næste møde med hensyntagen til kriterierne i den nye governancemodel for FSI.

Flemming Christiansen fremsatte ros til FSI og fremhævede værdien i FSI's funktion som fællesoffentligt organ. Der blev desuden udtrykt ønske om, at man i FSI løbende kigger på sit ambitionsniveau, så man på sigt kan komme tilbage til ensartede udbudsprocesser. Anders Brahm bemærkede hertil, at man på nuværende tidspunkt er nået til at have en ensartet praksis for afrapportering. Desuden påpegede han, at det også handler om at koordinere i forhold til samt tage højde for strategier på sundheds-it området.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at det bør huskes, at FSI er et selvstændigt organ og ikke en underbestyrelse til den nationale bestyrelse for sundheds-it.

Nanna Skovgaard noterede Tommy Kjelsgaards bemærkning og konkluderede, at indstillingerne blev godkendt.

10. Orientering om krav om CE-mærkning i forbindelse med udbredelsen af patientrapporterede oplysninger (PRO) på tre sygdomsområder (B)

"10. Orientering om krav om CE-mærkning i forbindelse med udbredelsen af patientrapporterede oplysninger (PRO) på tre sygdomsområder (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at sagen, som er på bestyrelsen på foranledning af DR, drejer sig om, at regionerne er bekymrede for, hvordan deres arbejde med at udbrede PRO i forbindelse med ambulante kontroller for epilepsi, prostatakræft og kemobehandling af brystkræft er udfordret af krav vedrørende CE-mærkning af de PRO-løsninger, som benyttes på sygehusene. Der er brug for at finde en ret hurtig afklaring på, hvordan regionerne skal arbejde med deres projekter og håndtere CE-mærkning, da risikoen ellers er, at arbejdet med PRO mange steder pauseres. Det kan udfordre de mange indsatser ift. PRO på sygehusene, ligesom der er brug for en melding henset til deadlines for udbredelsen af PRO aftalt i ØA16. Det var på den baggrund indstillingen, at udviklingen af PRO-projekter skulle fortsætte, men at der er fokus på at udviklingen lever op til de regulatoriske krav.

Nanna Skovgaard bemærkede, at bestyrelsen i sagens natur ikke kan beslutte hvordan CE-mærkningen skal foregå eller hvad der skal mærkes, men bestyrelsen kan opfordre til handling på området i forhold til en hurtig afklaring. I den forbindelse får Sundhedsdatastyrelsen sammen med Danske Regioner og Lægemiddelstyrelsen frem mod næste bestyrelsesmøde til opgave at afklare, hvad kravene til CE-mærkningen mere præcist indebærer og hvordan, de kan håndteres, givet at målet er allerede igangsatte PRO-aktiviteter kører videre som planlagt.

Leif Panduro Jensen udtrykte bekymring for, at der lægges op til en tidsramme på 1-1,5 år for CE-mærkningsprocedurer. Han påpegede i forlængelse heraf, at PRO er et område, hvor man meget gerne vil have fremgang, hvorfor en eventuel forsinkelse som følge af kravet vil være meget uheldig.

Mette Lindstrøm påpegede, at PRO-projektet havde god fremgang før fremsættelsen af kravet om CE-mærkning, og orienterede om, at der flere steder er bekymring og forvirring over nye CE-krav.

Tommy Kjelsgaard appellerede til, at man i SUM tager fat i Lægemiddelstyrelsen med henblik på hurtig afklaring af proces og krav.

Jane Kraglund bemærkede, at Region Syd gerne stiller op med folk, hvis det efterspørges.

Nanna Skovgaard konkluderede, at indstillingen om, at PRO-projekterne kører videre som planlagt, blev tiltrådt samt at SUM og Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med Lægemiddelstyrelsen arbejder videre med en afklaring af kravets betydning for PRO-projekterne med relevante aktører med henblik på næste møde.

Sundhedsministeriet har efterfølgende været i kontakt med Lægemiddelstyrelsen vedrørende eksisterende krav til CE-mærkning ifm. PRO-projekter. Det er aftalt med styrelsen, at der nu fastlægges en proces med regioner mv., som kan understøtte, at PRO-skemaer og PRO-værktøjer CE-mærkes svarende til deres anvendelsessituation. Det første skridt i processen er et møde mellem styrelserne og repræsentanter for relevante aktører om håndtering af uklarheder og spørgsmål knyttet til CE-mærkning og PRO, som SUM afholder den 31. august 2018. Ydermere planlægges afholdt et informationsmøde i efteråret 2018.

11. Status på udbredelse og anvendelse af sundheds-it indikatorer (B)

Nanna Skovgaard orienterede om status på indikatorerne og fremhævede den tilbagevendende diskussion vedrørende indikatorernes relevans, hvorfor dagsordenspunkt er en anledning til at få vendt dette. I den forbindelse påpegede hun, at indikatorerne er et vigtigt værktøj til at sikre transparens og troværdighed i forhold til udsagn om, at der bliver rykket noget på området for sundheds-it. Samtidig er tallene væsentlige, når der efterspørges statistik på området.

Tommy Kjelsgaard fremhævede, at de hos Danske Regioner skal skubbe på for at der bliver målt på samt meldt ind på indikatorerne. På trods af relevansen af at have indikatorer, man kan måle på, kundgjorde Tommy Kjelsgaard, at man hos Danske Regioner ikke mener, at indikatorerne skal være drivende for forretningen. Derfor har Danske Regioner ikke noget godt bud på indikatorernes relevans.

Jane Kraglund påpegede, at IT ikke er et mål i sig selv men et værktøj til at nå de mål, vi har for sundhedsvæsenet, hvilket skal tænkes ind i arbejdet med indikatorer. Leif Panduro Jensen fremhævede i forlængelse heraf vigtigheden af valide indikatorer.

Hanne Agerbak bemærkede til indikatoren *FMK – anvendelse på bosteder og misbrugscentre*, at indikatoren er frivillig og derfor ikke nødvendigvis vil ramme 100 pct.

Nanna Skovgaard konkluderede, at indstillingen blev taget til efterretning med den bemærkning, at indikatorerne gennemgås på ny for deres relevans og validitet i lyset af de nye økonomiaftaler og Strategi for digital sundhed 2018-2022. Punktet blev afsluttet med en opfordring til, at arbejdet med de tre nye indikatorer fortsætter, herunder at en endelig definition fastlægges.

12. Status på arbejdet med den sektorspecifikke cyber- og informationssikkerhedsstrategi for sundhedssektoren (O)

Nanna Skovgaard orienterede om, at det politiske forum for cybersikkerhed mødes for første gang den 28. juni. Desuden orienterede Nanna Skovgaard om, at vurderingen af cybertruslen mod sundhedsvæsenet fra Center for Cybersikkerhed snart foreligger.

Herefter orienterede Flemming Christiansen, der er formand for styregruppen for arbejdet med cybersikkerhedsstrategien for sundhedssektoren, om arbejdet med strategien. Flemming Christiansen orienterede om, at trusselsniveauet ligger på det niveau, som optræder i den nationale trivselsvurdering. Han fremhævede, at det interessante i trusselsvurderingen ligger i, at der peges på nogle potentielle trusler, fx intellectual property rights.

Flemming Christiansen orienterede desuden om, at PWC til september fremlægger den samlede sårbarheds- og risikovurdering af sektoren for styregruppen. Tankegangen i vurderingen beror på capacity building, som omhandler sundhedsvæsenets evne til at forudsige, forebygge, opdage og håndtere trusler. Flemming Christiansen orienterede derudover om, at der skal laves en cyberenhed, som skal spille op imod Center for Cybersikkerhed. Afslutningsvis orienterede Flemming Christiansen om, at der er en rimelig sikkerhed for, at bestyrelsen kan forelægges et udkast til cybersikkerhedsstrategien for sundhedssektoren på mødet den 5. december. Tommy Kjelsgaard kvitterede for et godt samarbejde om fremhævede vigtigheden i, at der kommer frem til et sikkerhedsniveau på tværs af sektorerne, som der sigtes efter.

Jane Kraglund bemærkede, at sikkerhed i forhold til leverandører ikke nævnes, hvilket der bør være fokus på. Flemming Christiansen svarede hertil, at der i den overordnede strategi fra Digitaliseringsstyrelsen er fokus herpå i form af overordnede krav til leverandører.

Nanna Skovgaard konkluderede, at indstillingen blev taget til efterretning samt at bestyrelsen forelægges en ny status på næste møde.

13. Status på beslutningsstøtte og CAVE

Nanna Skovgaard indledte punktet med at orientere om, at der er indgået kontrakt med Trifork, som skal bygge beslutningsstøttesystemet, mens der for CAVE-registeret pågår en udbudsproces med forventet afslutning ultimo august. Udover udbuddet foretages en analyse, som skal afklare hvilke data, der kan flyttes direkte over på det nationale CAVE-register. Det er planen, at beslutningsstøttesystemet skal bruge CAVE-registret som datakilde.

Mette Lindstrøm orienterede om, at det har været rigtigt vigtigt at få PLO med, hvorfor der har været tale om en go-slow-to-go-fast proces.

Anders Brahm orienterede om de foreløbige resultater af analysen, som skal afklare kvaliteten af data i de lokale CAVE-registre. Han fremhævede resultaterne fra Region Midt, hvor det foreløbige billede er, at en promise af data ser ud til at være korrekt registreret. Derudover er omkring en tredjedel struktureret på en måde, så det fremgår hvilket lægemiddel, der er tale om.

Anders Brahm bemærkede, at man hos CAVE-projektet følger tidsplanen for beslutningsstøtte-delen. I forbindelse hermed påpegede han, at fællesskabet får fordelene, når alle indleverer, og den enkelte, når det tages i brug.

Nanna Skovgaard konkluderede, at orienteringen blev taget til efterretning.

14. Status på udviklingen af et nationalt implantatregister (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at indberetningspligten til det nationale implantatregister i henhold til bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli, hvorfor bestyrelsen på dagens møde forelægges en status på udviklingen af registeret. Nanna Skovgaard orienterede på den baggrund om, at flere regioner endnu ikke indberetter til registeret. Desuden udestår planer for, hvornår indberetningen begynder.

Anders Brahm bemærkede, at indberetning til registeret via manuel indtastning udgør en plan B.

Nanna Skovgaard bemærkede, at arbejdet med LPR3 også kan have haft betydning for forsinkelserne og at dette arbejde fortsat må prioriteres højere end indberetninger til registeret. Det blev dog pointeret, at der fortsat skal presses på for at indberetningerne begyndes. Mette Lindstrøm erklærede sig enig heri.

Nanna Skovgaard konkluderede, at indstillingen om, at regionerne på mødet den 27. september forelægger bestyrelsen en plan for, hvordan de vil håndtere indberetningspligten, blev godkendt.

15. Forslag om bestyrelsestur til Silkeborg Kommune (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at forslaget, udover afholdelse af selve bestyrelsesmødet i Silkeborg, omfatter en fremvisning af sundheds-it initiativer rundt omkring i kommunen. Nanna Skovgaard fremhævede desuden, at der planlægges fælles transport til Silkeborg dagen inden samt middag ved ankomst.

Anders Kjærulff orienterede om forslag til program for dagen, herunder velfærdsteknologi på psykiatri- og handicapområdet. Anders Kjærulff fremhævede desuden kommunens samarbejde med Viborg Kommune omkring en fælles digitaliseringsstrategi som et muligt emne.

Nanna Skovgaard konkluderede, at forslaget blev godkendt og at bestyrelsen på næste møde forelægges et endeligt programudkast til godkendelse.

16. Næste bestyrelsesmøde (O)

Nanna Skovgaard orienterede om, at næste møde i bestyrelsen er flyttet fra den 3. oktober til den 27. september.