

Referat fra møde i den nationale bestyrelse for sundheds-it den 5. december 2018

Mødet blev afholdt på Silkeborg Rådhus

Deltagere fra bestyrelsen

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Anders Kjærulff, Silkeborg Kommune
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen
- Leif Panduro Jensen, Region Sjælland
- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen

Øvrige deltagere

- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Laura Glavind, Danske Regioner
- Thue Børsen Lebech, Danske Regioner
- Poul Erik Kristensen, KL
- Morten Kruse Søland, Digitaliseringsstyrelsen
- Lars Hulbæk, MedCom
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Daugbjerg Krog, Sundhedsdatastyrelsen (referent)

Afbud

- Jane Kraglund, Region Syddanmark
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Hanne Agerbak, KL

Mette Harbo, digitaliseringschef i Københavns Kommune, samt Claus Kofoed, IT-direktør i Region Midtjylland deltog på video under dagsordenspunkt 6.

0. Velkomst

Annemarie Lauritsen bød velkommen til mødet og takkede Anders Kjærulff for en veltilrettelagt og lærerig bestyrelsestur i Silkeborg Kommune forud for mødet.

1. Meddelelser

1. Orientering om reformsporet *Digital service i verdensklasse i Sammenhængsreformen*

Marianne Sørensen orienterede om indholdet af reformsporet *Digital service i verdensklasse*, som Regeringen lancerede i oktober 2018 som en del af Sammenhængsreformen.

Marianne Sørensen fremhævede i den forbindelse det indsatsområde i reformsporet, som omhandler viden, overblik og gennemsigtighed, hvori der blandt andet ligger, at Regeringen udarbejde en strategi for brug af data i den offentlige sektor. Under indsatsområdet ligger desuden initiativet omkring etablering af "Mit overblik" på borger.dk, som borgere fremover skal kunne logge på og se de mest relevante oplysninger, der er registreret om dem i det offentlige. Derudover orienterede Marianne Sørensen om, at der indgår et initiativ om nedsættelsen af et dataetisk råd.

Efterfølgende orienterede Marianne Sørensen om det tredje indsatsområde i reformsporet omhandlende eksisterende samt nye teknologier og velfærdsløsninger. Under indsatsområdet ligger, at der skal udarbejdes en strategi for kunstig intelligens, som skal berøre både de overordnede rammer på området samt fremsætte signaturprojekter. Marianne Sørensen fremhævede desuden, at der på indsatsområdet ligger en investeringsfond, der er en udvidelse af digitaliseringsfonden til fælles prioritering af digitale løsninger på sundhedsområdet, der blev aftalt ved økonomiaftalerne for 2019.

Marianne Sørensen afsluttede med at påpege, at der er tale om et regeringsudspil, og Digitaliseringsstyrelsen vil derfor gå i dialog med de forskellige parter i starten af det nye år omkring, hvad man kan og vil på området. Derudover skal der indgås en digitaliseringspagt med kommuner og regioner med henblik på en gensidig forpligtelse om at levere digital service i verdensklasse.

I forhold til strategien for kunstig intelligens påpegede Tommy Kjelsgaard, at det kan blive mødt med modstand, hvis man udtrykker ønske til udbredelse af de pågældende teknologier inden man har set på de konkrete problemstillinger og behov. Hertil svarede Marianne Sørensen, at det er en problemstilling man er opmærksom på og vil forsøge at imødekomme. Marianne Sørensen orienterede desuden om, at det er planen, at strategien skal præsenteres på regeringens digitale topmøde den 14. marts 2019.

2. Orientering om status på lovforslag om bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet

Annemarie Lauritsen orienterede om, at ministeriet har modtaget omkring 40 høringsvar. Det overordnede billede er, at langt hovedparten af høringsparterne bakker op om forslaget om at gøre det lettere at dele oplysninger på tværs af sundhedsvæsenets aktører i forbindelse med patientbehandling.

Høringsvarene har givet anledning til en række præciseringer i lovforslaget, herunder en nærmere beskrivelse af den digitale infrastrukturens tekniske opbygning, mere fokus på patientrettigheder såsom frabedelse af deling og logvisning samt en understregning af, at tavshedspligten og det fortrolige rum mellem læge og patient bevares.

Annemarie Lauritsen nævnte desuden, at lovforslaget fremsættes medio december.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at SUM er i dialog med PLO omkring hvilke data, der kan komme ind i LPR. Danske Regioner vil blive inddraget i dialogen. Herunder påpegede hun, at der både påtænkes møder og at parterne derudover er velkomne til at kontakte SUM og orientere om eventuelle behov.

Annemarie Lauritsen orienterede efterfølgende om endnu et lovforslag, lovforslag om styrket tryghed og tillid til sundhedsforskning, som SUM har sendt i høring den 16. november 2018. Lovforslaget sigter blandt andet på at styrke borgernes tryghed og tillid til, at personoplysninger anvendes videnskabetisk forsvarligt i forbindelse med sundhedsforskning. Derudover har lovforslaget til hensigt at skabe bedre rammer for forskning i patientjournaloplysninger og bedre rammer for klinisk forskning, så det ikke behøver være patientens læge, der går ind og finder oplysningerne men eksempelvis også kan være en forsker eller en anden ikke-sundhedsperson.

Annemarie Lauritsen orienterede slutningsvis om, at fristen for bemærkninger til lovforslaget er den 17. december 2018.

3. *Orientering om status på Sundhedsplatformen i Region Sjælland og Region Hovedstaden*

Leif Panduro Jensen orienterede om, at status er, at det generelt går godt med Sundhedsplatformen i de to regioner, men at der fortsat er særlige problemfelter, som skaber udfordringer, herunder lanceringen af en ny version til februar samtidig med overgangen til LPR3, hvor patientdata automatisk nedarves til LPR3. Leif Panduro Jensen orienterede desuden om, at der er brugt meget tid på slutbrugertests for blandt andet sygeplejersker, læger og sekretærer.

I forhold til den kommende opgradering er der arbejdet med forbedring af medicinmodulet, herunder forbedrede visninger og overbliksbilleder for læger og sygeplejersker. Særligt oversigtsbillederne, som laves af Epic, er blevet efterspurgt. Leif Panduro Jensen fremhævede, at medicinering fylder meget i den nye opgradering, og at det desuden er et komplekst område, hvorfor der især her har været udfordringer. Leif Panduro Jensen bemærkede, at det er forventningen, at tillæringen af de nye skærbilleder vil være relativt kort

Derudover arbejdes der med nye teknologier som eksempelvis talegenkendelse med integration til Sundhedsplatformen, så teknologien kan anvendes til strukturerede data. Leif Panduro Jensen fremhævede, at neurologer på Roskilde Sygehus har udtrykt stor begejstring for værktøjet.

Leif Panduro Jensen orienterede herefter om, at der på opfordring fra Region Hovedstaden er nedsat et eksternt reviewråd, hvis formål blandt andet er at sikre opmærksomhed på forberedelserne op til, at den nye version går i luften til februar.

Leif Panduro orienterede desuden om, at Datatilsynet på opfordring fra overlæger har været på besøg. Tilbagemeldingen herpå forventes inden for et par måneder. Fokus for besøget har blandt andet været søgefaciliteterne, hvor en problematik har været, at man i forbindelse med søgningen kan få oplysninger om flere patienter frem end den, der søges efter.

4. *Orientering om status på Praksys*

Tommy Kjelsgaard orienterede om, at projektet oplever svigtende fremdrift og mangel på leverancer, hvorfor projektets tidsplan er kraftigt i rød. Som følge heraf er deadline for projektet rykket til fjerde kvartal 2020, hvilket har medført en ny økonomi, som på nuværende tidspunkt behandles i regionsrådene.

Tommy Kjelsgaard orienterede om, at udfordringer har givet anledning til, at det i øjeblikket overvejes, om man skal satse på en plan B. Hvis dette bliver tilfældet, tages der beslutning herom i starten af det kommende år.

5. *Orientering om forsinkelse af pilotafprøvning af løsninger i Program for ét samlet patientoverblik*

Flemming Christiansen orienterede om, Sundhedsdatastyrelsen i forbindelse med forsinkelsen af pilotafprøvningen, er i gang med en re-planlægning med Århus kommune og Systematic. I forbindelse hermed er det konstateret, at Systematic er pressede på deres ressourcer, og at der er tale om afklaringer, som ikke er sket tidligt nok i processen, da der ikke var tilstrækkelig deltagelse fra alle involverede parter i forbindelse med afklaringsfasen. Et eksempel herpå er integration af brugergrænseflader for aftalevisning, som påvirkes af, at varianter af aftaletyper (fx morgen/middag/aften eller brug af "cirkatidspunkter" ikke er afklaret sammen med Sundhedsdatastyrelsen tidligt nok i forløbet.

6. Orientering om regeringens høreudspil

Annemarie Lauritsen orienterede som et ekstra meddelelsespunkt om, at regeringen i oktober lancerede et nyt udspil om behandling af høretab. Med FL19 er der afsat i alt 215 mio. kr. til området, herunder 25 mio. kr. årligt frem til 2022 til at nedbringe ventetiden. Udspillet indeholder seks initiativer fordelt på to indsatsområder: nemmere vej gennem systemet og bedre kvalitet i behandling.

Annemarie Lauritsen påpegede, at høretabsbehandling foregår både i offentligt og privat regi, og at der er rigtig meget at vinde ved at digitalisere visitation, genbruge oplysninger på tværs af aktører i et visitations- og behandlingsforløb samt indsamle og standardisere data om kvalitet. I 2019-2022 vil der blive lavet et pilotprojekt med en ny model for visitation til høretabsbehandling, hvor prøver og prøvesvar eksempelvis skal standardiseres og indsamles på tværs af aktører.

Annemarie bemærkede desuden, at bestyrelsen vil blive orienteret om projektet, når det er længere i planlægningen, samt at det er hensigten, at projektet forankres i bestyrelsen.

7. Orientering om app'en "Min Sundhed"

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om, at Danske Regioner efter udsendelse af dagsordenen har meddelt, at de ønsker at orientere bestyrelsen om arbejdet med app'en "Min Sundhed".

Laura Glavind bemærkede, at app'en er tænkt som en paraply-app for borgeren i forhold til at navigere rundt. App'en skal således være borgernes samlede digitale indgang til sundhedsvæsenet og give alle borgere nem og hurtig adgang til overblik over aftaler og egne data.

Laura Glavind påpegede, at der ligger en ambitiøs plan om at lancere en første version af app'en i foråret 2019. App'en skal bo hos Sundhed.dk, og skal i den første version alene indeholde elementer, som allerede ligger på Sundhed.dk (webversionen).

Laura Glavind orienterede desuden om, at det er foreslået, at der anvendes nogle af de midler, der er afsat til hjemtagelse af medicininfo på læge- og patienthåndbogen, som derfor bliver sat i bero. Laura Glavind fremhævede, at man hos Danske Regioner er af den holdning, at en app er i god tråd med den nuværende samt den kommende nye strategi for Sundhed.dk.

Til spørgsmålet omkring sammenhængen mellem app'en "Min læge" og andre apps på sundhedsområdet svarede Laura Glavind, at det ikke er Danske Regioners intention, at de øvrige apps overflødiggøres, eller at der bliver tale om dubletter. Formålet med "Min Sundhed" er at være en paraply-app, hvor eksempelvis "Min læge" har et andet scope ved at være et dialog-værktøj med egen læge. I forhold til sammenhængen til Sundhedsjournalen 3.0 og planen heri omkring at bygge en app i 2020, har Danske Regioner meldt ud, at det sandsynligvis ikke er relevant med en app her, da "Min Sundhed" vil udfylde formålet.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at indtrykket hos SUM ikke har været, at det på sidste møde i Sundhed.dk's styregruppe blev aftalt, at midlerne kunne anvendes på denne måde, og at beslutningen om app'en som følge heraf ikke har været klar for SUM. Der blev derfor efterspurgt en afklaring fra Danske Regioners side frem mod kommende møde i Sundhed.dk's bestyrelse. Tommy Kjelsgaard svarede hertil, at der på det kommende møde i Sundhed.dk's bestyrelse i uge 50 vil ligge en drøftelse samt en genbekræftelse af processen for app'en.

Annemarie Lauritsen påpegede, at der er behov for en redegørelse fra Danske Regioners side for, hvordan app'en hænger sammen med de øvrige ting, der kører. Laura Glavind svarede hertil, at Danske Regioner kommer med et svar herpå forud for mødet i Sundhed.dk's bestyrelse i uge 50 og fremhævede desuden, at PLO ikke har udtrykt udfordringer med at se hvordan, app'en hænger sammen med "Min Læge".

Nanna Skovgaard kommenterede, at grunden til, at SUM har brug for en yderligere afklaring, er, at parterne har udarbejdet en fælles strategi for digital sundhed, hvor de øvrige apps er aftalt samtidig med, at en app i regi af Sundhedsjournalen 3.0 samt "Min læge" på et tidligere bestyrelsesmøde har været forelagt uden, at der fra Danske Regioners side har været indsigelser. Desuden er der lavet aftaler om økonomi, leverancer mv., hvorfor der er brug for en afklaring af, hvad betydningen af "Min Sundhed" er for de øvrige leverancer samt den øvrige økonomi.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at der bestyrelsen på mødet den 30. januar 2019 forelægges et konkret overblik over, hvordan "Min Sundhed" hænger sammen med de øvrige initiativer på sundheds-it området samt de øvrige initiativer i Sundhed.dk. Derudover skal overblikket redegøre for, om "Min Sundhed" får betydning for tidsplanerne og økonomien for de øvrige igangværende projekter, herunder en eventuel prioritering mellem indsatser samt pipeline.

8. Ekstra meddelelsespunkt vedrørende udpegning af nyt kommunalt medlem

KL har efter afholdelse af bestyrelsesmødet meldt, at Kristian Heunicke, direktør i KL, indtræder som nyt kommunalt medlem af bestyrelsen som afløser for Ralf Klitgaard Jensen.

6. Status på Fælles udbud af telemedicin (FUT) (O)

Punktet blev rykket op som følge af, at Mette Harbo, digitaliseringschef i Københavns Kommune, samt Claus Kofoed, IT-direktør i Region Midtjylland, deltog per video under punktet.

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at fremhæve, at der er tale om en sag, som bestyrelsen løbende har diskuteret, herunder sammenhængen mellem FUT og de øvrige fælles igangværende aktiviteter, herunder særligt arbejdet med patientoverblikket, og den eksisterende nationale infrastruktur. Derefter bød Annemarie Lauritsen velkommen til Mette Harbo og Claus Kofoed, som i dagens anledning var med på video til at svare på spørgsmål.

Laura Glavind orienterede om, at projektet er forsinket bl.a. som følge af, at de indkomne leverandørtilbud var dyrere end forventet, hvorfor der har været brug for at genbekræfte økonomimandater for at gå videre. Genbekræftelsen er i hus, hvorfor arbejdet nu fortsætter. Laura Glavind orienterede desuden om, at optaget af patienter først forventes påbegyndt i foråret 2020, hvorefter der vil gå en vis tidsperiode – formentlig op imod et år - før alle patienter i den relevante målgruppe er rullet på, og implementeringen dermed er fuldt ud gennemført. Den oprindelige aftale i ØA16 var, at udbredelsen af telemedicin til borgere med KOL skulle være gennemført inden udgangen af 2019. Den præcise og opdaterede tidsplan foreligger endnu ikke. Laura Glavind bemærkede endvidere, at det skal afklares, hvordan forsinkelsen håndteres i forhold til de øvrige igangværende initiativer samt sammenhængen med den øvrige nationale infrastruktur.

Marianne Sørensen bemærkede, at det er væsentligt, at der laves en ny tidsplan, som bestyrelsen kan følge. Det er selvsagt vigtigt, at der nu - med kendskab til den nye FUT-tidsplan – laves en ny tidsplan for det samlede projekt, som der kan følges op på, også set i lyset af projektets størrelse og strategiske vigtighed.

Laura Glavind svarede hertil, at bestyrelsen vil blive forelagt en ny tidsplan med milepæle og leverancer på et kommende møde. Marianne Sørensen påpegede, at denne gerne skal give et nyt samlet billede af, hvor projektet på nuværende tidspunkt befinder sig.

Nanna Skovgaard supplerede med, at det også vil være hensigtsmæssigt med et overblik over, hvor FUT spiller ind i forhold til øvrige projekter som eksempelvis et samlet patientoverblik samt prioriteringen i forhold til disse. På den måde sikres det, at FUT ikke kommer til at ligge for sig selv og køre, men prioriteres og sættes op imod øvrige igangværende projekter, herunder både IT-mæssigt, organisatorisk, leverandørmæssigt mv. Tommy Kjelsgaard bemærkede hertil, at det vil være en god øvelse at se på, hvordan kabalen kan gå op i forhold til ressourcerne.

Mette Harbo gennemgik efterfølgende de til sagen vedlagte slides omkring sammenhængen mellem FUT og den nationale infrastruktur. Mette Harbo fremhævede, at der ligger flere ting i den eksisterende nationale infrastruktur, som

FUT skal bruge. Derudover er der nogle områder, hvor der på nuværende tidspunkt er nationale services på vej. Der hvor services er på vej, skal det vurderes, hvorvidt man kan vente til de nationale services er klar, eller om der er behov for at lave en interim løsning indtil de nationale services kan tages i brug. I forhold til de kommende nationale services skal det afklares med Sundhedsdatastyrelsen, hvilken modenhed de enkelte services har, i forbindelse med indgåelse af aftaler med leverandørerne i januar.

Nanna Skovgaard efterspurgte, om der kan komme en opfordring fra FUT i forhold til at få sat eksempelvis pilotafprøvningen af løsningerne i program for et samlet patientoverblik i gang og dermed få de nationale services afprøvet og modnet i konkrete projekter. Mette Harbo svarede hertil, at det vil være relevant at skubbe på i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen, eksempelvis i regi af FSI, så der vil være større sikkerhed omkring løsningerne, før de tages i brug i FUT-projektet.

Claus Kofoed bemærkede, at det på et tidspunkt vil være nødvendigt at sætte sig fast på en "pakke" for en første version af de services, der benyttes af FUT af hensyn til tidsplanen for FUT-projektet, selvom det kan betyde, at der er noget i den nationale infrastruktur, som ikke tages i brug i FUT.

Anders Brahm bemærkede, at udfordringen ikke ligger i de nationale løsninger i sig selv, da disse grundlæggende er klar til brug, men snarere i forhold til at få koblet løsningerne sammen med anvendelsessystemerne, der skal levere data hertil, hvorfor en opfordring er, at parterne i FUT samt Sundhedsdatastyrelsen har en fælles interesse i at skubbe på pilotafprøvningen, og derfra videre ud i større anvendelse.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at FUT-styregruppen i uge 51 sender en teknisk afklaring rundt til KL, Danske Regioner og SDS til konsolidering, som efter jul sendes til bestyrelsen. Desuden udarbejder Danske Regioner og KL en detaljeret tidsplan for arbejdet med udbredelsen af telemedicin for patienter med KOL, som forelægges bestyrelsen til godkendelse på mødet den 30. januar 2019.

2. Godkendelse af strategi for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren 2019-2022 (B)

Annemarie Lauritsen orienterede om dagens første beslutningspunkt i form af behandlingen af et endeligt udkast til en strategi for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren, som efterfølgende går videre til endelig politisk godkendelse i KLs og Danske Regioners bestyrelser samt hos sundhedsministeren.

Annemarie Lauritsen orienterede om, at styregruppen for strategien godkendte det foreliggende udkast den 23. november. Strategien indeholder 17 konkrete initiativer fordelt på fire indsatsområder – forudsige, forebygge, opdage og håndtere cyber- og informationssikkerhedshændelser.

Annemarie Lauritsen orienterede desuden om, at det er forventningen, at strategien bliver behandlet sidste gang i KLs bestyrelse den 20. december, hvorefter den kan offentliggøres. Annemarie Lauritsen supplerede med, at det gennem dialog med pressefolkene afklares, hvorvidt lanceringen af strategien først finder sted efter nytår.

Af hensyn til igangsættelsen af udmøntningen af strategien er der udarbejdet et kommissorium for en styregruppe, som skal følge op på udmøntningen af strategien. I praksis er det foreslået, at den nuværende styregruppe for udarbejdelsen af strategien fortsætter, dog med en udvidelse med PLO og også med Sundhedsstyrelsen, så der bliver tæt koordination til deres arbejde med sundhedsberedskabet.

Herefter orienterede Annemarie Lauritsen om, at der siden sidste møde i bestyrelsen er oprettet en enhed for cyber- og informationssikkerhed i Sundhedsdatastyrelsen som led i den nationale cyberstrategi.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at man i Danske Regioner er glade for samarbejdet og er enige om, at der er tale om en god strategi med gode mål. Tommy Kjelsgaard supplerede med, at der i det politiske bagland i regionerne spørges til, hvad det konkret kræver, før man kan sige, at man er i mål på området. Annemarie Lauritsen udtrykte forståelse herfor og fremhævede, at det i høj grad handler om, at afstemme forventninger til, hvor vi burde være henne, fremfor om vi er i mål, hvorfor den løbende risikovurdering er væsentlig.

Poul Erik Kristensen fremsatte bekymring for udgifterne i regi af strategien, herunder de afledte økonomiske effekter. Hertil svarede Annemarie Lauritsen, at det vedlagte forståelsespapir mellem SUM, KL og Danske Regioner vedrørende udmøntningen af strategien er et forsøg på at imødekomme sådanne bekymringer. Tommy Kjelsgaard supplerede med, at man i Danske Regioner læser det som, at eventuelle udgifter tages op undervejs og i de årlige økonomifor-handlinger. Annemarie Lauritsen påpegede, at det løbende må afstemmes mellem parterne, hvor man finder en risiko, der skal afsættes midler til at arbejde med.

Marianne Sørensen bemærkede, at udgangspunktet er, at man har IT-sektoransvar, og at det derudover løbende vurderes, hvad der i øvrigt er behov for. Marianne Sørensen kvitterede desuden for arbejdet med strategien og tilkendegav, at den har bevæget sig langt på kort tid.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at der med strategien er valgt en tilgang, hvor parterne går sammen frem for hver for sig og dermed deler ansvaret på området. Tommy Kjelsgaard bemærkede i forlængelse heraf, at det kunne undre at PLO og fx ikke lægeforeningen er skrevet ind i papiret vedr. arbejdet med udmøntning af strategien. Peter Munch Jensen svarede hertil, at ordlyden ændres til "en repræsentant for praksissektoren".

Annemarie Lauritsen konkluderede, at bestyrelsen godkender, at strategien går videre til endelig politisk godkendelse, og at der kan være behov for en efterfølgende dialog mellem SUM og KL omkring bekymringerne for økonomien i strategien. Det blev desuden konkluderet, at det reviderede kommissorium for styregruppen blev godkendt.

3. Godkendelse af kommunernes plan for udmøntning af midler i Digitaliseringsfonden for 2018 (B)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at punktet er en fortsættelse fra sidste møde, hvor bestyrelsen godkendte den regionale udmøntningsplan og hvor en foreløbig kommunal plan for udmøntning af midler i Digitaliseringsfonden for 2018 blev drøftet. KL har sidenhen arbejdet videre på planen, som derved er på til godkendelse på dagens møde.

Annemarie Lauritsen orienterede om, at kommunerne med planen har valgt at bruge midlerne i 2018 på i alt fem initiativer inden for rammerne af Strategi for Digital Sundhed 2018-2022. De pågældende initiativer er ikke nævnt i forståelsespapiret for fonden, hvor der oplistet seks specifikke projekter, som fonden kan udmøntes til. Dog er der, som nævnt på sidste møde, hvor den regionale plan blev godkendt, mulighed for, at projekter uden for rammen kan tildeles midlerne.

Marianne Sørensen bemærkede til planen, at det ikke klart fremgår, hvad det er, der godkendes som følge af den brede rammesætning af de pågældende projekter uden angivelse af milepæle og konkrete leverancer. Marianne Sørensen bemærkede desuden, at sagsfremstillingen indeholder en oprensning af fem projekter uden angivelse af prioriteringer, tidspunkter eller øvrige konkretiseringer. Lisbeth Nielsen satte desuden spørgsmål ved om planen vedrører fremadrettede projekter, eller om der er tale om leverancer i 2018 som følge af den manglende angivelse af tidspunkter. Hertil svarede Poul Erik Kristensen, at det sidste er tilfældet.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at den kommunale plan for udmøntningen af midler i Digitaliseringsfonden for 2018 blev godkendt med den bemærkning, at planen for udmøntningen af midlerne i 2019 skal være mere konkret med angivelse af tidsplaner, leverancer og milepæle.

4. Tilpasning af indikatorsæt for udbredelse og anvendelse af sundheds-it samt nyeste statusrapportering (B)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at bestyrelsen med sagen forlægges et forslag om, at indikatorsættet er tilpasset og indplaceres i forhold til de relevante indsatsområder i Strategi for Digital Sundhed 2018-2022. Ved godkendelse af forslaget går tre indikatorer ud, så antallet af indikatorer reduceres fra 14 til 11, da der har været god målopfyldelse på dem over længere tid. Det drejer sig om indikatorerne for *Henvisninger*, *Rekvision og svar* samt *E-recepter*. Annemarie Lauritsen orienterede desuden om, at der lægges der op til, at bestyrelsen drøfter, om indikatoren for virtuelle forløb, der udvikles i regi af nærhedsfinansieringen, skal indgå i indikatorsættet. Endelig er det med sagen foreslået, at

afrapporteringerne fremadrettet offentliggøres som led i den samlede opfølgning på, hvordan det går med at realisere Strategi for digital sundhed.

Annemarie Lauritsen orienterede herefter kort om de vedlagte bilag vedrørende indikatordefinitioner samt figuren over indikatorsættets udvikling fra 2013-2018, som modtog ros blandt bestyrelsen medlemmer.

Slutteligt orienterede Annemarie Lauritsen om status på udviklingen i indikatortal for udbredelse og anvendelse af sundheds-it for Q1 og Q2 2018. Hertil blev det fremhævet, at der mangler tal på flere af indikatorerne fra region Hovedstaden og Region Sjælland, samt at brugen af ajourføringsknappen i FMK i almen praksis fortsat ligger lavt. I forhold til sidstnævnte har bestyrelsen sat et arbejde i gang med at se på, hvordan der kan gøres noget ved den måde, som anvendelsen af ajourføringsknappen i almen praksis opgøres på. Forslaget forelægges på mødet i april, hvor FMK igen er på dagsordenen. Annemarie Lauritsen orienterede desuden om, at der er kommet flere tal på de borgerrettede løsninger.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at tilpasningen af indikatorsættet og efterfølgende offentliggørelse på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside blev godkendt.

5. Pipeline for optagelse af systemer i FSI 2019 samt statusrapportering

Annemarie Lauritsen indledte med at fremhæve, at punktet udspringer af, at bestyrelsen på mødet i juni måned godkendte en ny governancemodel for Styregruppen for fællesoffentlig systemforvaltning af sundheds-it (FSI). Den reviderede model har givet anledning til, at bestyrelsen på dagens møde forelægges et forslag til en pipeline over nye systemer, som kan optages i FSI's portefølje i 2019

Annemarie Lauritsen påpegede, at der i den nye governancemodel for FSI er nævnt nogle principper for, hvilke fællesoffentlige systemer, som bør optages i FSI, som går på, at systemer bør optages i FSI, hvis der er tale om sundheds-it systemer, hvis stabile drift og forretningsunderstøttelse har betydning for de øvrige systemer og parter. Desuden er det beskrevet som en pligt, at de relevante systemer indgår i samarbejdet i FSI. Med sagen blev det således indstillet, at Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) og systemerne under FUT-udbuddet vil indgå i FSI's portefølje for 2019.

Tommy Kjelsgaard bemærkede i forlængelse heraf, at det er efterspurgt, at der udarbejdes en governancemodel for systemerne HAIBA og MiBa. Anders Brahm svarede hertil, at der er udarbejdet udkast hertil, og at parterne vil blive bedt om at udpege medlemmer.

Annemarie Lauritsen spurgte efterfølgende ind til baggrunden for, at Henvisningshotellet og Laboratoriesvarportalen ikke er med i FSI's pipeline for 2019, da det er systemer, som parterne på tværs af sektoren i høj grad er afhængig af.

Tommy Kjelsgaard svarede hertil, at det er meldingen fra regionerne, at man ønsker at fastholde disse systemer i den regionale system-portefølje i regi af den regionale Styregruppe for systemforvaltning (SYS), men at der selvfølgelig meget gerne leveres orienteringer om de regionale systemer til FSI. Flemming Christiansen påpegede, at der ikke er tale om et forsøg på at ændre i arbejdsdelingen men et forsøg på at vidensdele på tværs og koordinere inden for systemer, som alle parter er afhængige af.

Der blev udtrykt tilslutning til, at FSI på fremtidige møder orienteres om status på drift og roadmaps for Henvisningshotellet og Laboratoriesvarportalen på tilsvarende vis som den regionale Systemforvaltnings styregruppe (SYS) orienteres. Annemarie Lauritsen konkluderede desuden, at FSI indstiller til bestyrelsen i 2019, at Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) og systemerne under FUT-udbuddet vil indgå i FSI's portefølje for 2019.

Herefter gav Annemarie Lauritsen en kort orientering om status på driften af systemerne i FSI, som blev taget til efterretning.

8. Status på MedCom11 arbejdsprogrammet (O)

Af hensyn til tidsmangel samt at Lars Hulbæk, direktør i MedCom, var inviteret med til at holde oplæg på mødet, blev punktet rykket frem.

Lars Hulbæk fremlagde midtvejs-status på MedCom11 arbejdsprogrammet, herunder vision for programmet, foreløbige resultater samt hovedudfordringer. Oplægget er vedlagt som bilag 8.1 til nærmere orientering.

Annemarie Lauritsen takkede herefter for oplægget og for Lars Hulbæks fremmøde og orienterede om, at bestyrelsen forelægges næste status på MedCom11 arbejdsprogrammet om et år i forbindelse med behandlingen af MedComs næste arbejdsprogram, MedCom12.

7. Godkendelse af årshjul for bestyrelsens møder i 2019 (B)

Punktet blev ikke behandlet på mødet grundet tidspres. Årshjulet er efterfølgende godkendt i skriftlig proces uden bemærkninger og vil dermed danne udgangspunkt for bestyrelsens møder i 2019.

9. Orientering om skabelon for regionale implementeringsstrategier for aftaleoversigten og Fælles Stamkort (O)

Grundet tidspres blev punktet ikke gennemgået i detaljer. Annemarie Lauritsen konkluderede, at skabelonen blev taget til efterretning.

Punkterne 10-14 blev ikke behandlet som følge af tidsmangel.

15. Eventuelt

Laura Glavind bemærkede, at der fra Jane Kraglunds side er et ønske om at møderne fremover ligger på torsdage og fredage. Annemarie Lauritsen konkluderede, at bemærkningen tages med i forhold til planlægningen af møder i 2020 som følge af, at møderækken for 2019 er fastlagt.

Annemarie takkede herefter for fremmøde og for en vellykket bestyrelsestur til Silkeborg Kommune.