

Referat fra møde i Den nationale bestyrelse for sundheds-it den 23. august 2019

Mødet blev holdt i Sundheds- og Ældreministeriet

Deltagere fra bestyrelsen

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Leif Panduro Jensen, Region Sjælland
- Tommy Kjølsgaard, Danske Regioner
- Jane Kraglund, Region Syddanmark
- Christian Harsløf, KL
- Anders Kjærulff, Silkeborg Kommune
- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen

Øvrige deltagere

- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Rune Møller Thomsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Laura Glavind, Danske Regioner
- Svend Oldenburg, Danske Regioner
- Poul Erik Kristensen, KL
- Morten Sjøland, Digitaliseringsstyrelsen
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Daugbjerg Krog, Sundhedsdatastyrelsen (referent)

Afbud

- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Hanne Agerbak, KL
- Lucia Velasco Mena, Digitaliseringsstyrelsen

0. Velkomst

Annemarie Lauritsen bød velkommen til mødet.

1. Meddelelser

1. Status på Sundhedsplatformen og nye EPJ-systemer i Region Syd og Region Nord

Sundhedsplatformen

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at bemærke, at Sundhedsplatformen har undergået en opdatering hen over sommeren, og at ekspertrådet, nedsat af Region Hovedstaden, for nyligt har afgivet sin vurdering af regionens strategiske styring af implementeringen af Sundhedsplatformen.

Leif Panduro Jensen orienterede herefter om status på Sundhedsplatformen. Platformen har endnu en gang har været genstand for negativ omtale i medierne, bl.a. i forbindelse med ekspertrådets udtalelser. Han orienterede om, at rådets bemærkninger har været af kritisk men konstruktiv art. Overordnet set har rådet bemærket, at systemet har stort potentiale men at implementeringen og integreringen i organisationen ikke har været god nok.

Særligt kritisk har rådet været i forhold til hastigheden og professionalismen i processen med implementering, både i regionerne og hos leverandøren Epic. Leif Panduro orienterede i forlængelse heraf om, at ledelsen i Region Sjælland og Region Hovedstaden har møde med Epics direktør den 26. august, hvor ekspertrådets bemærkninger vil blive fremført. Tidligere har møder med direktøren ført til konkret handling fra Epics side, så det er forventningen, at det vil ske igen, givet at Sundhedsplatformen er Epics største installation i Europa.

Leif Panduro Jensen påpegede, at meget af den medieomtalte kritik af CIMT er allerede kendte problemstillinger. Han fremhævede desuden, at der i den aktuelle fase er tale om et langvarigt forankringsprojekt, som også ud fra erfaringerne med MidtEPJ, har vist sig at være nødvendigt og hensigtsmæssigt i forhold til at løse de opståede fejl.

Til trods for, at man har udlært et stort antal sundhedsfaglige i at programmere (såkaldte kliniske byggere) i Sundhedsplatformen, har ekspertrådet også bemærket, at de IT-faglige kompetencer hos personalet ikke har været gode nok, hvorfor disse skal styrkes.

Forbedringerne vil fra nu hovedsageligt have fokus på slutbrugerne for at sikre, at ressourcerne anvendes bedst muligt, hvor der indtil nu har været fokus på integrationer. Fremover vil problemstillinger og brugergrupper som led heri blive delt op i sundhedsfaglige og tekniske for at ramme brugernes behov bedre. Derudover vil udvikling blive gjort på stedet, i Region Hovedstaden på Herlev Hospital.

Leif Panduro Jensen orienterede desuden om, at der udføres en brugertilfredshedsundersøgelse i starten af september blandt samtlige brugere af Sundhedsplatformen i de to regioner. Undersøgelsen omfatter brugernes oplevelse, generelle tilfredshed samt syn på, hvor systemet fungerer, og hvor det ikke gør. Svarene forventes klar i midt/slut oktober. Der forventes en fortsat overvejende negativ tilbagemelding fra brugerne. Ressourcerne vil blive sat ind der, hvor brugerne vurderer, at de største problemer opleves.

Der kan nu laves kvartalsvise opdateringer, og bl.a. var der en justering i juni med en times nedetid i løbet af natten. Den indeholdte bl.a. en pauseknop for medicinering, som mange læger sandsynligvis endnu ikke har bemærket. Hertil spurgte Annemarie Lauritsen, hvordan der bliver kommunikeret til brugerne omkring ændringer. Leif Panduro Jensen svarede, at der kommunikerer vha. intranettet, superbrugere mv., men at der muligvis er plads til forbedringer i den politiske kommunikation.

Leif Panduro Jensen fremhævede desuden, at medicinmodulet er et selvstændigt fokusområde. Anders Brahm bemærkede hertil, at Sundhedsdatastyrelsen gerne stiller sig til rådighed, hvis der er behov for dialog om samspillet mellem Sundhedsplatformen og FMK. Annemarie Lauritsen bemærkede i forlængelse heraf, at SUM gerne indgår i en taskforce.

Nye EPJ-systemer i Region Syd og Region Nord

Jane Kraglund orienterede herefter om status på udskiftningen af EPJ-systemerne i Region Syddanmark og Region Nordjylland. I Region Nord er det besluttet, at det nye system skal hedde "NordEPJ". Det er forventningen, at implementeringen er afsluttet i efteråret 2021 (Q3). Hun bemærkede desuden, at man i forlængelse af overgangen til det nye system flytter over i nyt sygehus primo 2022, hvorfor der er tale om et ambitiøst mål ift. at skulle nå i mål med EPJ-implementeringen forinden. Dog har man allerede har et medicin- samt bookingmodul, som bliver en del af det nye system.

I Region Syddanmark regnes der fortsat med, at implementeringen er afsluttet medio 2021. (præsentationen af tidsplanen er vedlagt som bilag 8.1.1).

Jane Kraglund orienterede desuden om, at man i forbindelse med, at tre regioner arbejder med et EPJ-system fra samme leverandør, har etableret et forum ved navn "Vestdansk IT-samarbejde", hvor der blandt andet drøftes og koordineres fælles initiativer for regionernes EPJ. Som led heri skal der laves en fælles grundmodellering af EPJ, hvilket ikke er tænkt ind fra start i forhold til implementeringen af det nye system i Region Syddanmark. Dette komplicerer den overordnede tidsplan en smule, men tidsplanerne overholdes fortsat.

Flemming Christiansen spurgte ind til samarbejdsmuligheder mellem de tre regioner, hvortil Jane Kraglund svarede, at den fælles grundvurdering blandt andet vil gøre dette samarbejde nemmere. Hun pointerede, at man dog fortsat vil kunne prioritere forskellige ting i den enkelte region, hvilket der skal være rum til, da behovene er delvist forskellige samt blandt andet af hensyn til at understøtte lokal innovation.

Annemarie Lauritsen spurgte til, om implementeringen forventes påvirket af, at Region Syddanmark og Nordjylland skal implementere samtidig, herunder i forhold til ressourcer hos leverandøren Systematic. Jane Kraglund svarede hertil, at implementeringen i de to regioner er en smule forskudt, og at der har kørt diskussioner omkring dette de to regioner imellem samt med Systematic. Aftalen med Systematic og de to regioner imellem er, at implementeringen i Nord ikke må forstyrre implementeringen i Syd. Samtidig er implementeringen mindre kompleks i Region Nord som følge af de eksisterende funktionaliteter, jf. ovenfor.

2. Orientering om status på guide til sundhedsapps.

Annemarie Lauritsen orienterede om, at bestyrelsen i foråret blev præsenteret for analysen af guide til sundhedsapps. Danske Regioner er i gang med at udarbejde et oplæg til et muligt pilotprojekt, og i den sammenhæng er de i dialog med Mindapps i Region Syddanmark og Sundhed.dk som mulige samarbejdspartnere. Projektoplægget forventes forelagt for bestyrelsen på mødet i november.

3. Orientering om lanceringen af et regionalt IT-råd

Tommy Kjelsgaard orienterede om arbejdet med etableringen af et regionalt IT-råd, som Danske Regioner lancerede planerne for tidligere på året, da regionerne ikke kunne blive en del af det statslige it-råd. Projekterne, som undergår review, er fællesregionale, og dermed også de regionale dele af fællesoffentlige projekter med et budget over 10 mio. kr. Rådet skal bestå af tre interne regionale medlemmer, Jane Kraglund (formand), Leif Panduro Jensen og Jens Gordon Clausen, samt tre eksterne medlemmer. Bemanning af de eksterne poster er fortsat under afklaring. Der er derudover etableret et vurderingskorps bestående af regionale deltagere. Tommy Kjelsgaard orienterede desuden om, at projekter i enkeltregioner også har mulighed for at søge rådgivning på frivillig basis.

Annemarie Lauritsen spurgte ind til, om rådet skal beskæftige sig med, hvordan nye systemer i regionerne taler sammen i forhold til infrastruktur og arkitektur med henblik på at sikre kommunikationen systemerne imellem. Tommy Kjelsgaard svarede hertil, at denne vurdering ikke foretages i forhold til alle projekter men i dem, hvor dette er relevant og findes som en del af projektet.

Anders Brahm bemærkede, at det regionale IT-råd er yderligere en øgning af antallet af IT-råd o. lign. Han fremhævede desuden, at der er projekter, som har været igennem Statens IT-råd, som eventuelt ligeledes vil blive taget op i det regionale råd, og at der bør findes en smidig model for disse situationer. Marianne Sørensen fremhævede, at der ligger en fælles opgave og interesse i at få gjort processen smidig i forhold til projekter, der skal igennem flere IT-råd. Tommy Kjelsgaard svarede, at man er opmærksom herpå og forsøger at undgå, at rådet bliver for administrativt tungt, hvorfor der allerede er etableret et samarbejde mellem sekretariatene på tværs af de forskellige it-råd med sigte på at styrke dialogen og erfaringsudvekslingen. Marianne Sørensen bemærkede, at Digitaliseringsstyrelsen gerne bidrager med erfaringer fra Statens IT-råd. Hun opfordrede i den forbindelse til dialog og erfaringsudveksling med henblik på at opnå en fælles forståelse og retning på rådernes rådgivning i den grad, det er muligt. SDS bidrager også gerne med erfaringer.

Jane Kraglund bemærkede fra sin position som formand for det regionale IT-råd, at hendes indfaldsvinkel er, at man som IT-råd er til for at rådgive og hjælpe samt pege på eventuelle svagheder. Hun påpegede, at det ikke nødvendigvis er de samme svagheder, de enkelte råd vil have øje for og pege på.

Annemarie Lauritsen supplerede med, at der er en interesse i, at projekterne ikke modtager for forskelligartet rådgivning alt efter, hvilket råd projektet behandles i. Hun påpegede, at det derfor er væsentligt, at rådgivningen til en vis grad forsøges ensrettet, herunder i forhold til, hvordan samt hvad der rådgives om. Hun sluttede af med at kvittere for, at det vil være rigtig nyttigt med et råd, og at bestyrelsen glæder sig til at høre mere, når rådet er kommet endeligt på plads.

4. Orientering om opfølgingsarrangement for Strategi for digital sundhed 2018-2022

Annemarie Lauritsen orienterede om, at arrangementet holdes den 11. november 2019 og formålet er at give en status på udmøntningen af strategien.

Det er siden mødet afklaret, at arrangementet afholdes i DGI-byen i København.

5. Orientering om status på LPR3 (ekstra meddelelsespunkt)

Efter anmodning fra Leif Panduro Jensen orienterede Flemming Christiansen kort om status på LPR3.

2. Opsamling og håndtering af bemærkninger til skriftlige godkendelsespunkter (B)

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at bemærke, at følgende to godkendelsespunkter, som har været i skriftlig godkendelsesproces, har afstedkommet en række bemærkninger:

- 1) Godkendelse af udmøntning af strategimidler i 2019
- 2) Godkendelse af etablering af et fælles erstatnings-cpr projekt (e-cpr)

Godkendelse af udmøntning af strategimidler i 2019

Afprøvningsplatform

Annemarie Lauritsen orienterede om, at der har været bemærkninger vedr. etableringen af en såkaldt afprøvningsplatform, hvor der været efterspurgt en yderligere beskrivelse af særligt de tekniske forudsætninger for platformen. Disse er derfor uddybet i det til sagen vedlagte bilag.

Jane Kraglund bemærkede hertil, at bilaget har afstedkommet yderligere spørgsmål til platformens formål samt virke grundet dets meget tekniske karakter. Anders Brahm svarede hertil, at bilaget netop var et forsøg på at efterkomme forespørgslen på en mere teknisk beskrivelse af platformen.

Han uddybede derefter, at behovet for platformen udspringer af, at man i dag har to muligheder ift. afprøvning af fælles løsninger: 1) dyb integration i fagsystemer eller 2) en knapløsning, som leder over til sundhed.dk. Han fremhævede, at 2) er udfordrende for brugere/klinikere, mens 1) er forbundet med større tidsforbrug og omkostninger, særligt hvis løsningen viser sig ikke at være holdbar. Formålet med platformen er derfor at tilbyde en tredje mulighed, som er en mellemting mellem de to nuværende muligheder. Platformen er dermed også en mulighed for at teste nye fælles løsninger af i et hurtigere tempo og derved opnå en hurtigere afklaring af, om der skal gås videre med den pågældende løsning, herunder en eventuel dyb integration efterfølgende.

Jane Kraglund bemærkede, at de afsatte midler på 1 mio. kr. forekommer lavt sat og at der bør indgå en afklaring af organisering og forventninger til parterne efter udviklingsfasen. Anders Brahm svarede, at det vil være en del af opgaven at etablere den fornødne proces for afklaring og afstemning af forventninger, når platformen tages i brug, herunder hvilke services, der lægges ud på platformen hvornår.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at man fra regional side ønsker at spørge de regionale it-ledelser til rådsvedr. platformen, herunder holdninger til indhold og formål. Han efterspurgte desuden en afklaring af, hvorvidt der ligger en forventning om yderligere midler til drift i forslaget. Annemarie Lauritsen svarede, at midlerne på de 1 mio. kr. kommer fra SUM, men at det ikke kan udelukkes, hvis der beslutes noget yderligere i regi af de besluttede projekter.

Anders Brahm svarede, at driften af platformen kræver begrænsede midler, såfremt der ikke er voldsom trafik herpå. Udgifterne vil derfor øges, jo flere løsninger, der eventuelt kommer til at køre på platformen. Driftsudgifter vil indgå som en del af omkostningerne for kommende projekter, der benytter platformen. Det blev desuden bemærket, at den kommende graviditetsmappe-løsning vil være et oplagt sted at starte, herunder i forhold til at beregne, hvad det i praksis vil koste at køre en sådan løsning på platformen.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at hun som formand godkender udmøntning af de 1 mio. kr. til etableringen af platformen. Interessen for løsningen hos de øvrige parterne vil blive afklaret sideløbende i dialog SDS.

Udmøntning af puljemidler i 2019

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om sagsfremstillingen vedrørende udmøntning af puljemidler i 2019, hvor det er præciseret i puljeopslaget,

- 1) At kravet til ansøgers medfinansiering, er sat ned til 25 % af det ansøgte beløb frem for hele det ansøgte beløb
- 2) Hvad der ligger i definitionen af "national it-infrastruktur", som navnlig omfatter løsningerne i et samlet patientoverblik og øvrige komponenter, herunder sikkerhedsservices, på den nationale serviceplatform

Annemarie Lauritsen konkluderede, at det justerede forslag til puljeopslaget blev godkendt uden bemærkninger.

Godkendelse af etablering af et fælles erstatnings-cpr projekt (e-cpr)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at bemærkningerne fra regionerne i den skriftlige proces vedr. e-cpr er gået på, at kommuner og PLO bør inddrages på lige fod med regionerne. Det blev hertil bemærket, at det efter dialog mellem KL og Sundhedsdatastyrelsen er vurderet af Sundhedsdatastyrelsen, at eCPR-numre – i hvert fald i første omgang – alene anvendes i regioner og praksissektoren. Der lægges samtidig op til, at KL og Sundhedsdatastyrelsen parallelt med

igangsættelsen af projektet afklarer, om der på trods af de hidtidige vurderinger alligevel kan være en kommunal vinkel i projektet.

Anders Brahm supplerede med at orientere om, at projektet udspringer af udfordringerne med, at e-cpr-numrene varierer på tværs af regioner, og patienter i sundhedsvæsenet derfor risikerer at blive tildelt flere e-cpr-numre, eller at det samme nummer udstedes til flere personer.

Han orienterede desuden om, at midlerne til projektet til dels kommer fra restmidler fra Digitaliseringsstyrelsen i 2017, hvor SDS modtog ca. 50 % af finansieringen til bygning af den centrale del af løsningen. I den forbindelse foretog SDS en rundspørge hos øvrige offentlige myndigheder, bl.a. politi, udlændingeområdet mv., ift. om der på disse områder var et behov og en efterspørgsel efter løsningen. Dette var ikke tilfældet, hvorfor projektet er startet op som et rent sundhedsdomæne-projekt. Projektet har været på vågeblus siden foråret 2018, men der er nu frigjort projektledelsesressourcer hos SDS, så projektet nu er genstartet i samarbejde med regionerne. Der er bl.a. udarbejdet projektoplæg og regionerne har meldt deltagere ind i arbejdet.

Christian Harsløf bekræftede, at kommunerne ikke ser et aktuelt behov for at benytte eCPR og fremhævede, at det muligvis hænger sammen med, at kommunerne ikke i samme grad som regionerne har akutte patienter og derfor har andre løsninger.

Tommy Kjelsgaard kvitterede for deltagelsen i projektet og påpegede, at det vigtigste for regionerne er fremdriften i projektet.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at etableringen af projektet med henblik på igangsættelsen af arbejdet blev godkendt, men at regionerne finder det problematisk, at KL har godkendt det samlede projekt i efteråret 2017, men nu står i første omgang står udenfor, herunder i finansieringen.

3. Status på udmøntning af Strategi for digital sundhed 2018-2022 (B)

Annemarie Lauritsen orienterede om status på udmøntning af strategien, herunder at flertallet af de i alt 59 milepæle er i grøn. I forhold til den overordnede tidsplan for indsatserne er 6 indsatser lettere forsinkede, og 2 indsatser er udfordrede på den overordnede tidsplan i væsentlig grad.

Den ene indsats meldt i rød er initiativ 2.1 Bedre og mere sikker kommunikation mellem sektorer. Forsinkelsen skyldes, at det har været vanskeligt for MedCom at finde deltagere blandt regioner og kommuner til det planlagte pilotprojekt, hvilket udfordrer ambitionen om at gennemføre piloten i andet halvår 2019. Flemming Christiansen orienterede i den forbindelse om, at SDS den 22. august har haft møde med MedCom, hvor MedCom orienterede om, at der er teknisk dialog med Region Hovedstaden omkring piloten.

Den anden indsats meldt i rød er indsats 2.5 Fælles Sprog III, som oprindeligt var planlagt implementeret i alle kommuner inden udgangen af sidste år. Der er dog fortsat tre kommuner, hvor implementering udestår, men at dette forventes at ske i løbet af andet halvår 2019.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at der ikke lægges op til yderligere korrigerende handlinger end dem, som allerede er sat i gang af initiativerne selv i forhold til de indsatser, som er meldt i enten rød eller gul.

Annemarie Lauritsen påpegede efterfølgende, at der for indsats 4.1. Borgeradgang til logoplysninger fra hospitaler har været en løbende dialog med SDS om udformningen af logvisningen. Det blev i den forbindelse nævnt, at Danske Regioner efterspørger en formel udmelding om de krav, der vil blive stillet i en bekendtgørelse om logning.

Tommy Kjelsgaard bemærkede hertil, at man hos regionerne har spurgt ind til muligheden for undtagelse af MinLog og at man har behov for at kende til indholdet af bekendtgørelsen, inden løsningen udvikles. Den juridiske afklaring haster for regionernes vedkommende. Nanna Skovgaard

kvitterede og fortalte, at Danske Regioner snarest vil modtage et brev fra departementet med en nærmere afklaring. Hun supplerede med, at bekendtgørelsen skal være udmøntet med udgangen af 2020, hvor regionerne har forpligtet sig til at have etableret en løsning.

Annemarie Lauritsen konkluderede derefter, at orienteringen om status for indsatser i porteføljen samt milepæle for 2. halvår 2019 blev taget til efterretning samt at beskrivelserne af allerede igangsatte korrigerende handlinger blev godkendt.

4. Status på Min Sundhed samt samspillet mellem Min Sundhed og Sundhedsjournalen (B)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at bestyrelsen med sagen forelægges et forslag til godkendelse af, at 275.000 kr. afsat til en planlagt analyse af en Sundhedsjournal-app i stedet bruges på en analyse af, hvilke yderligere data fra Sundhedsjournalen, som kan bygges ind i MinSundhed.

Annemarie Lauritsen spurgte til, hvorvidt anbefalingerne fra analysen behandles i sundhed.dk's bestyrelse. Laura Glavind svarede hertil, at beslutningerne træffes i styregruppen for MinSundhed.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at det blev godkendt, at midlerne fra analysen vedr. Sundhedsjournal-app'en i stedet bruges på en analyse af datakilder til MinSundhed.

5. Drøftelse af retningen for arbejdet med udvikling af offentlige sundhedsapps med udgangspunkt i relationen mellem MinSundhed og app'en Medicinkortet (B)

Annemarie Lauritsen bemærkede indledningsvist, at der med punktet lægges op til en bredere drøftelse af sammenhængen mellem de forskellige offentlige sundhedsapp's, som er udviklet eller er under udvikling med udgangspunkt i MinLæge, MinSundhed og FMK-app'en Medicinkortet. Der lægges blandt andet op til en drøftelse af, om den samme funktionalitet kan være tilstede i flere apps, eller om der i højere grad skal etableres links mellem de forskellige apps.

Annemarie Lauritsen orienterede om, at baggrunden for sagen er en aktuel drøftelse mellem Danske Regioner og Sundhedsdatastyrelsen om, hvorvidt enkelte funktioner fra FMK skal bygges ind i MinSundhed, eller om der i stedet skal etableres et link mellem MinSundhed og FMK app'en.

Jane Kraglund bemærkede, at det er hensigtsmæssigt, at data stilles til rådighed i de kontekster, hvor de er relevante for borgerne, hvilket eksempelvis kan være i flere samtidige apps.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at man fra SUMs side stiller spørgsmål ved, hvorfor man i udviklingen af MinSundhed lægger op til at bruge ressourcerne på en allerede eksisterende funktionalitet, fremfor at udvikle ny funktionalitet. Tommy Kjelsgaard svarede hertil, at dette skyldes vigtigheden af medicinoplysninger, som er meget efterspurgt hos de danske borgere. Han bemærkede desuden, at data bør bruges maksimalt på tværs af parterne, uagtet hvem som "ejer" de specifikke data.

Christian Harsløf erklærede sig enig i Jane Kraglunds bemærkning og påpegede, at formålet med den fællesoffentlige infrastruktur er at bygge oven på de enkelte elementer og udstille oplysninger, hvor det er relevant. Han bemærkede samtidig, at det er vigtigt med et princip om, at data kan konfigureres og vises forskelligt alt efter hvilken sammenhæng, de vises i, dvs. at data ikke gøres kanalafhængigt.

Marianne Sørensen bemærkede, at der også ligger en pointe i, hvor mange ressourcer man skal bruge på at få data vist i en bestemt kontekst igennem eksempelvis dyb integration. Hun påpegede, at diskussion i forhold til dobbeltudvikling mv også skal ses ind i den kontekst. Der er således tale om to diskussioner, hvor omkostninger til eksempelvis dyb integration skal balanceres med, hvor væsentligt det er at udstille de pågældende data i de forskellige kontekster.

Flemming Christiansen erklærede sig enig i, at det er væsentligt at få data anvendt i de relevante kontekster. Samtidig påpegede han, at der har været tale om en kort tidshorison for behandlingen af forslaget om at inddrage de pågældende oplysninger og funktionaliteter fra FMK i MinSundhed, hvorfor det havde været hensigtsmæssigt med mere tid.

Laura Glavind påpegede, at udviklingen af den pågældende funktionalitet i MinSundhed forventes at koste 600.000-700.000 kr. Hun bemærkede samtidig, at SDS ad flere gange er inviteret ind til dialog herom, men at spørgsmålet fortsat er åbent for diskussion.

Anders Brahm bemærkede, at SDS gerne går konstruktivt ind i dialogen men understregede, at medicinrådet er meget komplekst, hvorfor SDS har nogle fagligt begrundede bekymringer i forhold til den løsning, der er foreslået af MinSundhed. Bekymringen er bl.a., at der er mange elementer, der skal tages højde for, før den efterspurgte funktionalitet vedr. receptfornyelse og visning af åbne recepter kan fungere på en fagligt forsvarlig måde, og at der muligvis kan ses andre modeller for at opnå den ønskede funktionalitet, fx via advis-funktionalitet.

Anders Brahm bemærkede, at det ikke fremgår af løsningsforslaget for MinSundhed, at der skal være mulighed for receptfornyelse fra hospitalsambulatorier, hvilket længe har været efterspurgt. Det vil være en klar fordel for patienterne og må anses for en forudsætning for, at MinSundhed kan opnå den ønskede succes på området. Hertil svarede Tommy Kjelsgaard, at dette kan være en fase, men ikke en forudsætning.

Annemarie Lauritsen konkluderede på den baggrund, at Danske Regioner og SDS efter dagens møde tager en videre drøftelse af muligheden for at udvikle de efterspurgte funktionaliteter i MinSundhed, herunder muligheden for en advis-funktion.

Annemarie Lauritsen orienterede i forlængelse af ovenstående drøftelse om, at man fra SUMs side ønsker at have en diskussion om kanalstrategi for apps, herunder principper for dobbeltudvikling, antallet af apps, formål med apps mv. SUM inviterer derfor bestyrelsen til en bredere dialog om de ting, der ønskes opnået på området for offentlige sundhedsapps. Christian Harsløf udtrykte tilslutning til en sådan diskussion og påpegede, at det er væsentligt at diskutere, hvordan man laver apps til forskellige formål og målgrupper.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at sekretariatet afsøger muligheden for at lægge en drøftelse af ovennævnte kanalstrategi i forlængelse af mødet den 27. november med efterfølgende middag.

6. Rapportering fra Styregruppen for fællesoffentlig systemforvaltning af sundheds-it (FSI) (O)

Anders Brahm orienterede på vegne af Pia Kopke om den årlige rapportering fra styregruppen for fællesoffentlig systemforvaltning af sundheds-it (FSI). Han fremhævede, at systemet HAIBA/MiBa er meldt i rød på trods af, at systemet har fine opetid og svartider. Systemets status skyldes, at der måles på "kubeadler", der indeholder seneste opdateringer om konstateret smitte, hvor serveren, der beregner informationerne, har haft svært ved at følge med, så data er blevet "for gamle".

Jane Kraglund bemærkede, at HAIBA er et meget vigtigt system i Region Syd. Samtidig er der mange på politisk niveau, som interesserer sig for systemet i regionen. Hun fremhævede i den forbindelse – og i forlængelse af den tidligere diskussion af LPR3 – at det er væsentligt, at data skal være af tilstrækkelig kvalitet, så de kan anvendes til lokal overvågning og kvalitetsudvikling.

Bestyrelsen tog med de bemærkninger orienteringen til efterretning.

7. Status på indikatorer for udbredelse og anvendelse af sundheds-it (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om seneste opgørelse af indikatorerne, som fremgår af sagsfremstillingen. Hun fremhævede i den forbindelse, at der er opnået målopfyldelse på indikatoren for brug af patientadministrative systemer. Samtidig udestår der tal på indikatoren fra Region Hovedstaden og Region Sjælland. Annemarie Lauritsen påpegede, at de to regioner generelt har været udfordret på at levere tal for flere af indikatorerne, hvilket for Region Hovedstaden strækker sig tilbage til andet halvår af 2017 og første halvår 2018 for Region Sjælland. Leif Panduro Jensen svarede hertil, at de to regioner teknisk set burde kunne levere tallene, hvorfor han vil tage spørgsmålet med tilbage til baglandet i de to regioner.

Annemarie Lauritsen påpegede, at indikatorerne ad flere omgange har været til diskussion i forhold til deres relevans. I den sammenhæng påpegede hun, at tallene er væsentlige i forhold til at vise omverdenen, at der sker noget på området for sundheds-it.

Christian Harsløf bemærkede, at der er usikkerhed omkring lovhjemlen i forhold til SMS-påmindelser og GDPR, herunder at Datatilsynet har tilkendegivet over for KL, at påmindelserne ikke må sendes til særligt udsatte borgere, da oplysninger om disse er af særlig personfølsom karakter. Han bemærkede i forlængelse heraf, at der i Varde Kommune er et projekt i gang, hvor formålet er udvikling af en besked-app, som er sikret i forhold til GDPR, og hvorfra der kan sendes beskeder til borgere ved brug af to-faktorlogin og en firecifret kode. Han fremhævede, at pårørendedialog og eventuel mulighed for at lægge billeder ind fra ture mv. muligvis også er noget af det, som app'en vil kunne tilbyde.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at det kunne være relevant for bestyrelsen at høre mere om løsningen, eventuelt i forbindelse med diskussionen af kanalstrategi for apps, *jf. dagsordenspunkt 5*. Christian Harsløf svarede bekræftende på forslaget om at orientere bestyrelsen yderligere om projektet. Det er dog forventningen, at denne først kan forelægges på et møde i 2020.

Bestyrelsen tog med de bemærkninger orienteringen til efterretning.

8. Næste bestyrelsesmøde (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om de foreløbige dagsordenspunkter til næste møde, som afholdes den 27. november i Sundheds- og Ældreministeriet med deltagelse af PLO på den første del af mødet.

9. Evt.

-