

## Referat fra møde i Den nationale bestyrelse for sundheds-it den 25. september 2019

Mødet blev holdt i Sundheds- og Ældreministeriet.

### Deltagere fra bestyrelsen

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Jane Kraglund, Region Syddanmark
- Christian Harsløf, KL
- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen
- Erik Jylling, Danske Regioner (afløser for Tommy Kjelsgaard)

### Øvrige deltagere

- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Rune Møller Thomsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Laura Glavind, Danske Regioner
- Rasmus Rose, Danske Regioner
- Svend Oldenburg, Danske Regioner
- Hanne Agerbak, KL
- Poul Erik Kristensen, KL
- Morten Søland, Digitaliseringsstyrelsen
- Lucia Velasco Mena, Digitaliseringsstyrelsen
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Daugbjerg Krog, Sundhedsdatastyrelsen (referent)

### Afbud

- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Leif Panduro Jensen, Region Sjælland
- Anders Kjærulff, Silkeborg Kommune (pga. tekniske problemer med videoudstyr)

Christian Freitag og Jonathan Schloss fra PLO deltog under dagsordenspunkt 1-7.

På mødet deltog desuden:

- Tine Ohm Laursen, teamleder for et samlet patientoverblik i Sundhedsdatastyrelsen, under dagsordenspunkt 2
- Lone Thiel, formand for styregruppen for Sundhedsjournalen og kontorchef i Region Nordjylland, under dagsordenspunkt 6 (deltog på video)
- Søren Bank Greenfield, Afdelingschef for Cyber- og informationssikkerhed i Sundhedsdatastyrelsen, under dagsordenspunkt 7

## 0. Velkomst

Annemarie Lauritsen bød velkommen til mødet.

## 1. Meddelelser med relevans for almen praksis (O)

1. *Orientering om Danmarks placering i nylig benchmarking-undersøgelse blandt EU-landene vedr. brug af IT i almen praksis*

Jonathan Schloss orienterede om resultaterne af undersøgelsen (præsentation vedlagt som bilag 1.1.). Han fremhævede i den forbindelse, at Danmark ligger på en 1. plads i forhold til datadeling samt selvbetjening. Sidstnævnte skyldes blandt andet, at patienter kan se egen journal samt den interaktion, der er mellem patient og læge i form af booking og diverse e-ydelser. Desuden er Danmark steget fra en 20. plads til en 4. plads på den indikator, der omhandler udbredelsen af telemedicin i almen praksis.

## 2. Status på Program for et samlet patientoverblik (B)

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at fremhæve, at parterne i ØA20 har indgået aftale om national implementering af aftaleoversigten og det fælles stamkort. Hun orienterede desuden om, at bestyrelsen til næste møde vil blive orienteret om status på forberedelsen af implementeringsindsatsen samt forelagt forslag til governance for den nationale implementering.

Tine Ohm Laursen, teamleder for Program for et samlet patientoverblik i Sundhedsdatastyrelsen, orienterede herefter om status på programmet, herunder klargøring til den nationale implementering samt de foreløbige resultater af den evaluering af pilotafprøvningsne i Frederikshavn og Aarhus, som er ved at blive udarbejdet. På ønske fra de involverede klinikere er det besluttet, at pilotafprøvningsne fortsætter indtil den 1. oktober, blandt andet for at tilgodese en tilstrækkelig afprøvning i Region Midtjylland.

Sundhedsdatastyrelsen arbejder frem mod den 1. januar med færdiggørelsen af de aftalte forudsætningskabende leverancer og det fremhævedes, at Sundhedsdatastyrelsen har behov for parternes involvering, for at dette kan lykkes, herunder i forhold til domæneanalysemodel samt tilretning af business case. Når leverancerne er færdiggjorte igangsættes opgaven med organisatorisk og teknisk implementering af løsningerne frem mod 3. kvartal 2021. En tidsplan for den samlede implementering af de to løsninger forventes forelagt bestyrelsen på bestyrelsesmødet i november. Tidsplanen skal tage højde for tilpasninger på baggrund af erfaringerne med afprøvningsne. Tine Ohm Laursen vil i den forbindelse have dialog med parterne i forhold til de lokale implementeringsplaner.

Som følge af stor efterspørgsel fra flere parter arbejdes der desuden med at øge kommunikation om patientoverblikket, hvor første tiltag er et nyhedsbrev. Det forventes, at bestyrelsen orienteres yderligere om kommunikationsindsatsen. Derudover er der lavet en ny side med teknisk dokumentation for programmets løsninger på nspop.dk, som løbende opdateres igennem efteråret.

Tine Ohm Laursen orienterede derudover om, at der i løbet af efteråret laves en performancetest af infrastrukturen for at sikre, at den kan håndtere det træk, der vil komme ved national implementering.

Tine Ohm Laursen orienterede herefter om de foreløbige resultater af evalueringen af pilotafprøvningsne. Man har i programmet været overrasket over de mange gevinster, som løsningerne har afstedkommet, herunder eksempelvis anvendelsen af aftaleoversigten i forbindelse med transportplanlægning i kommunerne. Evalueringen viser blandt andet, at stamkortet giver den syge borger, pårørende og de sundhedsprofessionelle tryghed for, at væsentlige oplysninger om den syge er let tilgængelige i tilfælde af, at den syge ikke selv er i stand til at afgive dem (fx ved blodprop mv.).

De praktiserende læger har tilkendegivet, at de gør mest brug af aftaleoversigten, som hovedsageligt anvendes fagligt i dialogen med patienten frem for administrativt. Evalueringen har desuden vist, at det hovedsageligt er borgere frem for sundhedsprofessionelle, der tilgår løsningerne via sundhed.dk.

Erik Jylling bemærkede herefter, at det er vigtigt ikke at undervurdere effekten af selv små tiltag, som fungerer ude i klinikernes hverdag, da den kulturelle rejse ind i det digitale sundhedsvæsen mange steder møder skepsis og opleves som udfordrende.

Christian Harsløf bemærkede med henvisning til implementering af Medicinkortet, at man fra kommunal side gerne bidrager til den tekniske implementering af løsningerne og påpegede, at det er vigtigt, at der både bliver samarbejdet og gjort overvejelser omkring muligheder for at reducere gensidige afhængigheder, og at der gøres tiltag i relation hertil. Han bemærkede i den forbindelse, at man skal sørge for at inddrage erfaringer også fra KMD's afprøvning af løsningerne.

Nanna Skovgaard bemærkede hertil, at det bør huskes, at der i relation til FMK var et andet behov for strammere koordinering, idet parterne var afhængige af samtidig ibrugtagning. I patientoverblikket er der ikke i samme grad behov for samtidig ibrugtagning, hvilket gør koordinationsopgaven lettere.

Christian Freitag bemærkede, at han har modtaget positiv feedback fra almen praksis om løsningerne. Han spurgte desuden ind til, hvorvidt der i programmet ligger et arbejde med udvikling af et fælles diagnosekort, herunder i relation til eksempelvis stamkortet, eller om dette eventuelt hører hjemme i regi af FMK.

Nanna Skovgaard bemærkede hertil, at fokus i programmet i første omgang holdes på pilotafprøvningen samt teknisk og organisatorisk implementering af de to løsninger, som der er indgået aftale om implementering af. I et næste rul vil det være relevant at se på, hvad parterne efterspørger kan implementeres i regi af samlet patientoverblik, herunder fx et fælles diagnosekort.

Annemarie Lauritsen supplerede med, at det er vigtigt at nå i mål med implementeringen af de to aftalte løsninger, før der arbejdes videre med tilknytning af øvrige løsninger.

Jane Kraglund bemærkede, at hendes indtryk også er, at patientoverblikket udfylder et tomrum hos borgere og sundhedsprofessionelle. Hun udtrykte desuden bekymring for den overordnede tidsplan for implementeringen, som er aftalt afsluttet senest i tredje kvartal 2021. Hun påpegede i den forbindelse, at Region Nordjylland og Region Syddanmark har meldt ud, at de ikke kan nå den deadline pga. implementering af nye EPJ-systemer.

Annemarie Lauritsen svarede hertil, at man er opmærksom på arbejdet med de nye EPJ-systemer i de to regioner, og forståelsespapiret bag økonomiaftalen derfor også giver de omtalte regioner mulighed for at aflevere en tidsplan for den endelige implementering, der tager højde for udskiftningen af EPJ-systemer. Der er dog brug for et klart signal til langt de fleste aktører om, at der er fart på indsatsen.

Mette Lindstrøm bemærkede, at isici vedr. det scenarie, at leverancer, der skal forberede den nationale implementering, ikke nås til den 1. januar 2020, bør have "høj" kritikalitet, og ikke "mellem" som angivet i mødematerialet. Det som følge af at regionerne er afhængige af dette materiale ift. den kommende implementeringsopgave. Hun supplerede med, at det skal være med til at tydeliggøre den fælles opgave, der ligger i at få færdiggjort aktiviteterne. Mette Lindstrøm anførte endvidere, at regionerne fortsat ønsker en pilot i Østdanmark på Planer & Indsætter, og at Region Hovedstaden har tilkendegivet interesse heri.

Tine Ohm Laursen svarede hertil, at der kun ændres på det mest nødvendige på baggrund af afprøvningen i forbindelse med de forudsætningskabende aktiviteter, da det nuværende setup allerede har vist sig at kunne fungere og har givet gode gevinster.

Lisbeth Nielsen bemærkede i forlængelse heraf, at det er vigtigt at holde fokus på samarbejdet, og at parterne sammen forsøger at undgå unødige diskussioner og ændringer, når der på nuværende tidspunkt foreligger en fungerende løsning.

Christian Harsløf påpegede vigtigheden af, at der bygges rigtigt fra start, så løsningerne kan udvikles og skaleres. Han fremhævede desuden, at det er svært at bygge fælles, hvorfor det også er meget vigtigt, at parterne i de rette fora inddrages i drøftelserne af governance for implementeringen af løsningerne, før en model præsenteres på mødet i november. Lisbeth Nielsen svarede bekræftende herpå.

Anders Brahm supplerede med, at der foregår mange diskussioner af arkitektur i relation til løsningerne, og at det er vigtigt, at der holdes fokus på, at arkitekturen understøtter projekterne, så det ikke alene bliver teoretiske diskussioner uden reelt facit, herunder hvilke arkitekturmodeller, der bør arbejdes efter.

Hertil bemærkede Jane Kragelund, at når regionernes it-arkitekter vedvarende rejser en række spørgsmål og diskussioner i forskellige fora, så er det relevant at lytte hertil og forstå disse pointer og bekymringer.

Flemming Christiansen bemærkede, at løsningerne er baseret på kendte komponenter i den eksisterende fælles infrastruktur, og at de nye elementer vedr. aftaler og stamkort har været afprøvet i drift af flere parter og leverandører, og at løsningerne dermed er teknisk langt fremme allerede, hvorfor man bør undgå at gå tilbage og lave noget om, som fungerer. Han bemærkede desuden, at grundlaget for det arbejde, der er lavet, er det systemtekniske arkitekturmålbillede, som med deltagelse af parternes arkitekter er udarbejdet i en tidligere fase af projektet.

Lisbeth Supplerede med, at man samtidig er opmærksom på, at der ligger en stor opgave i at klargøre implementeringen af løsningerne.

Christian Freitag påpegede, at problemstillingen omkring fortrolighed bør tages alvorligt. Herunder fremhævede han, at patientoverblikket kan være et godt sted at få nogle erfaringer med hensigtsmæssig håndtering af deling af borgernes oplysninger, så borgerne ikke oplever, at der løbes afsted med deres data. Han fremhævede desuden, at det bør være tydeligt for borgerne, at man kan fravælge deling af oplysninger.

Lisbeth Nielsen, som under punktet overtog ledelsen af mødet, konkluderede herefter, at orienteringerne om status og fremdrift samt de foreløbige resultater af evalueringen blev taget til efterretning.

Hun konkluderede desuden, at håndteringen af projektets risici blev godkendt med den bemærkning, at parterne har fælles opmærksomhed på at nå i mål med de forudsætningskabende aktiviteter, samt at parterne inddrages i drøftelserne af governance for implementeringen forud for mødet i november.

### **3. Status på Fælles Medicinkort (O)**

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at orientere om, at det i sagsfremstillingen beskrevne forslag til en ny metode for ajourføring af medicinkortene i almen praksis siden udsendelsen af materialet har været behandlet i PLO's bestyrelse, som har været uenige i forslaget.

Christian Freitag uddybede med, at der fortsat er udfordringer med begrebet "ajourføring" i almen praksis, hvorfor det bør diskuteres, hvorvidt begrebet fortsat skal bruges. Desuden gør man i PLO meget ud af ikke at forstyrre medlemmerne i deres dagligdag, hvilket det omtalte forslag i form af et automatisk pop-up vindue ved opdateringer i FMK ville have gjort.

Annemarie Lauritsen spurgte ind til baggrunden for medlemmernes uforståenhed over for ajourføringsfunktion, hvortil Christian Freitag svarede, at der er en usikkerhed omkring, hvorvidt ajourføringsknappen reelt hjælper patienterne. Han påpegede desuden, at man bør forhøre sig hos klinikerne, i forhold til hvad der giver mening, før man eventuelt udvikler en automatisk løsning.

Christian Freitag bemærkede, at i PLO forventer at gå i dialog med STPS omkring forpligtelsen på at ajourføre. Herunder fremhævede han, at man sjældent ajourfører hos de praktiserende speciallæger, hvor ajourføring for mange ikke er en naturlig del af arbejdsgangen, men mere er noget der gøres i særlige tilfælde.

Erik Jylling bemærkede, at det er væsentligt, at man ved, at medicinkortet er opdateret ved henvisning til sygehuset og omvendt. Christian Freitag svarede hertil, at denne problemstilling også ligger i de drøftelser, der har været i PLO's bestyrelse, hvor man er enige i, at det i den situation giver god mening. Han påpegede desuden, at man har drøftet, om det i så fald er en ajourføring eller en medicingennemgang, der er blevet foretaget, og at man bør drøfte muligheden for, at man skelner mellem det juridiske ansvar hos STPS, da det særligt er relevant med medicingennemgang ved sektorovergange. Han bemærkede, at man i PLO gerne vil have FAPS med på dette.

Anders Brahm bemærkede, at Rigsrevisionen fortsat har en åben beretning vedrørende den lave ajourføringsgrad i almen praksis, hvorfor der er behov for at finde en løsning.

Christian Freitag bemærkede, at en mulighed, som giver faglig mening, kunne være, at man udvikler et pop-up vindue, som kommer frem på lægens skærm og spørger, om medicinkortet er ajourført, når der laves en henvisning. Anders Brahm svarede hertil, at man vil arbejde videre med at se på forslaget.

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om de foreløbige resultater af den ny kvalitetsanalyse af FMK, som viser, at 80 procent af medicinkortene er retvisende. Dog bemærkes det, at den del af analysen som omfatter almen praksis endnu ikke er medregnet.

Herefter orienterede Annemarie Lauritsen kort om status på anvendelsen af FMK på sygehuse, i almen praksis og i kommuner. Hun fremhævede i den forbindelse udviklingen i Region Hovedstaden og Region Sjælland, hvor der fra marts er sket et fald i ajourføringsraten for indlagte patienter, men til gengæld en stigning for ambulante patienter. Et spørgsmål kunne være, hvorvidt udviklingen skyldes opdateringen af Sundhedsplatformen og overgangen til LPR3.

Erik Jylling bemærkede hertil, at da man i foråret opdaterede Sundhedsplatformen, implementerede man en systematisk fejl, som muligvis kan være årsagen til udviklingen i tallene. Lisbeth Nielsen supplerede med, at det i LPR kan ses, at der er sket en ændring i registreringspraksis i forhold til, hvad der registreres som hhv. ambulante besøg og indlæggelser, hvilket også kan være en årsag. Det er aftalt, at dette undersøges nærmere.

Annemarie Lauritsen orienterede derefter om væsentligste risici i FMK-programmet samt de korrigerende handlinger, som allerede i gang, hvorfor der ikke lægges op til godkendelse af igangsættelsen af yderligere korrigerende handlinger.

Anders Brahm bemærkede i forhold til risikoen angående manglende ibrugtagning af FMK på apoteker, at apotekerne har meldt ud, at de forventer at være klar til ibrugtagning ved årsskiftet.

Annemarie Lauritsen konkluderede efterfølgende, at orienteringerne blev taget til efterretning og håndteringen af de væsentligste risici godkendt.

#### **4. Status på Program for digital almen praksis (O)**

Annemarie Lauritsen orienterede om status på projekterne i programmet og fremhævede i den forbindelse projektet vedrørende forbedring af epikriser. Den ny epikrisevejledning er trådt i kraft den 1. juli, og nye epikrisestandarder er implementeret i EPJ-systemerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland og i alle praksissystemer.

Annemarie Lauritsen noterede stor ros for implementeringsindsatsen til Region Hovedstaden og Region Sjælland og bemærkede, at implementeringerne i Region Syddanmark og Region Nordjylland, som pågår i disse dage, følges med spænding. Implementeringen i Region Midtjylland forventes at ske ultimo oktober. De første tal viser, at der som forventet kun er få epikriser med anbefaling om opfølgning i almen praksis (gule og røde). En kommende evaluering skal være med til at vise, om lægerne oplever, at indholdet af epikriserne er blevet mere målrettet ift. opfølgning i almen praksis.

Annemarie Lauritsen fremhævede desuden, at der på bestyrelsesmødet i april var en drøftelse af udfordringen i, at der er forskellige krav til epikriserne i overenskomsten og i den vejledning, som nu er trådt i kraft. Vejledningen omfatter alle typer epikriser, mens overenskomsten kun omfatter epikriser i forbindelse med indlæggelser.

På et partsmøde mellem PLO og RLTN er der truffet beslutning om, at ambulante- og skadestueepikriser ikke må markeres gule og røde, da kun udskrivningsepikrisen indgår i overenskomstens aftaletekst. Hun orienterede i den forbindelse om, at det kan overvejes at se på markeringen af ambulante- og skadestueepikriser i forbindelse med næste overenskomst.

Christian Freitag bemærkede efterfølgende, at fordelingen mellem rød, gul, grøn og hvid markering af epikriserne er som forventet, og at langt størstedelen får tildelt den rette farvemarkering. Han fremhævede, at man i PLO også udtrykker stor ros til Region Hovedstaden og Region Sjælland, og at markeringerne er en stor hjælp for almen praksis. Han opfordrede i den forbindelse Danske Regioner til at bringe rosen videre til de to regioner.

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om status på projektet vedrørende digital understøttelse af kommunikation mellem almen praksis og den kommunale hjemmepleje, hvor en analyse af samarbejdet mellem almen praksis og de kommunale akutfunktioner har givet anledning til nogle interessante observationer og forbedringsforslag til det vigtige samarbejde i det nære sundhedsvæsen.

Annemarie Lauritsen fremhævede som det sidste status på projektet vedrørende MinLæge app'en, hvor nye funktioner som booking og visning af laboratoriesvar er forsinket som følge af PLO's prisforhandlinger med PLSP. Hun bemærkede, at man i SUM bakker op om behovet for, at der bliver lavet en solid og gennemsigtig forretningsmodel for PLSP, som forventes at blive en central infrastrukturel løsning for almen praksis.

Christian Freitag bemærkede, at app'en har været en hjælp i forhold til det nylige udbrud af kighoste, hvor der kunne henvises til app'en med henblik på, at forældre her kunne tjekke, om deres barn er vaccineret for sygdommen. Dette medførte et opsving i brugstallene for app'en.

Annemarie Lauritsen orienterede derefter om programmets risici og håndteringen heraf, herunder at der opleves forsinkelser i en række pilotprojekter, hvilket skyldes, at praksisleverandørerne har svært ved at følge med de mange opgaver. Styregruppen har derfor fokus på koordinering af pilotleverandørernes indsats, så de ikke bliver flaskehals. Christian Freitag bemærkede i relation hertil, at der også hos PLO er pres på ressourcerne.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at orienteringen om status på programmet samt håndteringen af risici blev taget til efterretning.

## **5. Status på arbejdet med et nationalt CAVE-register og beslutningsstøtteprojektet i regioner og almen praksis (B)**

Annemarie Lauritsen orienterede om sagens formål, som hhv. er en status på etablering af beslutningsstøttefunktioner, som skal bruges ved ordinerings af medicin på sygehuse og i almen praksis samt status på etablering af et nationalt CAVE-register med oplysninger om patienters medicinallergier. CAVE-registret er en underliggende datakilde til beslutningsstøttesystemet.

Med sagen forelægges en tidsplan for de resterende faser projektet til godkendelse. Af tidsplanen fremgår det, at løsningen skal være udbredt i alle almen praksis systemer i fjerde kvartal 2020 og på sygehuse i løbet af 2022.

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om, at CAVE-registeret nu er gået i luften på den nationale serviceplatform. Der er planlagt en pilotafprøvning i efteråret 2019 med deltagelse af Region Midtjylland samt 2-3 lægepraksissystemer.

Jonathan Schloss bemærkede, at der i forhold til den tekniske del er den udfordring, at man registrerer CAVE-oplysninger på forskellig vis ude i praksis, herunder ofte som fritekst. Der ligger derfor en diskussion af, hvorvidt parterne skal pålægges at registrere på en bestemt og ens måde. Fagligt set ligger der desuden en diskussion af, hvilken type af CAVE-oplysninger der er tale om.

Anders Brahm bemærkede, at beslutningsstøtteprojektet handler om andet end CAVE, hvorfor projektet vil give gevinster, der rækker ud over CAVE.

Han bemærkede desuden, at der med det nationale CAVE-register ikke er tale om et forudsætningskabende projekt, men et register som trækker på de lokale systemer, hvor der på forskellig vis registreres data i fritekst og i struktureret form. Kun strukturerede data kan komme ind i det nationale CAVE-register, og der ligger derfor en diskussion af, hvor langt man skal gå tilbage i forhold til de data, som skal ind i registeret, herunder om/hvilken oprydningssindsats der skal gøres, for at data kan blive strukturerede.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at tidsplanen for projektet blev godkendt.

## **6. Status på Sundhedsjournal 3.0 (O)**

Lone Thiel, formand for styregruppen for Sundhedsjournalen og kontorchef i Region Nordjylland, orienterede om status på projektet (præsentation vedlagt som bilag 1.2), hvor der arbejdes på at få koblet flere aktører på (privathospitaler, kommuner og almen praksis) og konsolideret de nuværende løsninger.

Hun fremhævede i den forbindelse, at mange projekter i Sundhedsjournalen er afhængige af andre planer og leverancer, hvorfor det er besluttet at lave en mere fleksibel tidsplan for Sundhedsjournalen, så der kan foretages tilpasninger til de øvrige leverancer.

I forhold at modtage og vise data fra af almen praksis og kommuner er der tale om en afklaring om, hvordan der kan gøres brug af eksisterende arkitekturkomponenter. Derudover er der nedsat en arbejdsgruppe, der ser på, hvilke data fra almen praksis som skal ind i Sundhedsjournalen. Der er tale om en udfordrende opgave, og det forventes, at der på det kommende styregruppemøde for Sundhedsjournalen vil blive drøftet, hvordan der sikres fremdrift i projektet. Fsva. angår kommunerne er der nedsat en arbejdsgruppe, som ser på, hvilke data der skal med fra misbrugsområdet og akutfunktioner.

Lone Thiel orienterede desuden om, at et af de nye projekter omhandler den nationale henvisningsformidling, som har betydet, at man har været nødt til at lave en ny visning i Sundhedsjournalen, som forventes at være klar til, når løsningen går i luften næste år.

Lone Thiel orienterede om, at projektet vedrørende forældres adgang til børns data er stoppet, da der ikke er hjemmel til en digital løsning i lovgivningen på nuværende tidspunkt og i øjeblikket afventer lovforberevende afklaring i SUM. Annemarie Lauritsen svarede hertil, at der ikke er tale om en let opgave, men at der hos SUM er opmærksomhed på at få løst problematikken. Hos SUM er man nået samme konklusion som Danske Regioner omkring, at det ikke er muligt at give forældre automatisk adgang til børn oplysninger inden for den nuværende lovgivning, hvorfor man internt i ministeriet er i gang med at afklare, hvordan man skal løse problemstillingen. De relevante parter vil blive inddraget i det videre arbejde.

Lone Thiel orienterede desuden om, at der arbejdes på en ny adgangskontrol til Sundhedsjournalen, som følge af at der kobles stadigt flere løsninger på og derved gives adgang til flere brugere. Den ny løsning skal sikre, at brugere kun får adgang til de oplysninger, de har ret til at tilgå. Annemarie Lauritsen bemærkede hertil, at dette er en problemstilling, man gerne vil drøfte i bestyrelsen, når analysen foreligger.

Christian Harsløf bemærkede hertil, om ovenstående er noget af det, man beskæftiger sig med i relation til MitID, hvortil Marianne Sørensen svarede bekræftende og supplerede med, at man her arbejder med hierarkisk tildeling af roller, adgange og digitale identiteter.

Anders Brahm supplerede med, at man i forhold til Sundhedsjournalen skal helt ned på kilde-niveau. I SEB (Sundhedsvæsenets Elektroniske brugerstyring) findes en rollemodel, som allerede kan noget af det efterspurgt, men der skal gås over til at bruge den nye standard IDWS, hvormed man kan gå ned og tildele roller på det helt granulerede niveau, så man kan tildele de enkelte medarbejdertyper adgang til bestemte datakilder.

Anders Brahm bemærkede desuden, at det kan være nyttigt for bestyrelsen at høre mere om problematikken i takt med, at der kommer flere og flere løsninger til, herunder hvordan der arbejdes med adgangsstyring (fx SEB), der er et væsentligt element, når vi binder sundhedsvæsenet mere sammen.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at orienteringen om status på Sundhedsjournal 3.0-projektet blev taget til efterretning.

## **7. Udmøntning af sundhedssektorens cyber- og informationssikkerhedsstrategi 2019-2022 (O)**

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at fremhæve vigtigheden af strategien som rammen om et fælles løft af cyber- og informationssikkerheden i sundhedsvæsenet i de kommende år. Med økonomiaftalen for 2020 bekræftede parterne vigtigheden af det fælles arbejde og fælles afdækning af behov og prioriteringer i forhold til sektoren som helhed i regi af strategiens styregruppe, og at man er enige om at fortsætte arbejdet frem mod økonomiaftalen i 2021.

Annemarie Lauritsen påpegede, at indtrykket er, at man er enige om, at der er landet en god aftale med et generelt løft, på trods af at der ikke i økonomiaftalen for 2020 blev øremærket midler til udmøntning af strategien. Dette betyder, at der påhviler parterne en særlig forpligtelse til at prioritere arbejdet med cybersikkerhed i det lokale arbejde i det kommende år, og det vil være oplagt at se på, om man kan nå til enighed om at få sat gang i nogle af indsatserne i strategien.

Søren Bank Greenfield, chef for den nyoprettede afdeling for cyber- og informationssikkerhed i Sundhedsdatastyrelsen, orienterede herefter om status på udmøntningen af strategien ud fra det til sagen vedlagte bilag, hvoraf det fremgår, at tidsplanen er i grøn. 14 af strategiens 17 initiativer er sat i gang. Der er dialog med Digitaliseringsstyrelsen vedrørende initiativer, hvor der er overlap mellem den overordnede nationale og den sektorspecifikke strategi. Her lægger man sig op af Digitaliseringsstyrelsens initiativer.

Jane Kraglund bemærkede i forhold til initiativet omkring uddannelsesaktiviteter, at man i Region Syddanmark kobler uddannelse indenfor cyber- og informationssikkerhed med øvrige uddannelsesaktiviteter, hvorfor man ikke sender medarbejdere på specifikke cybersikkerhedskurser. Søren Bank Greenfield bemærkede hertil, at der er behov for både den generelle forbedring af viden og en fokuseret indsats. Dette er blandt andet grunden til, at man fælles fokuserer indsatsen på de sundhedsfaglige uddannelser og efteruddannelser, da der ikke er andre, der har direkte fokus på cyberdelen af dem.

Christian Harsløf bemærkede, at der kan opstå en udfordring, hvis sundhedsvæsenet i forhold til andre velfærdsområder lægger sig foran på området for cyber- og informationssikkerhed. Dette kan eksempelvis skabe udfordringer de steder, hvor kommunerne er underlagt både service- og sundhedsloven, og



hvor et højere niveau på sundhedsområdet derfor også vil skulle implementeres for service-delen. Christian Harsløf bemærkede, at man derfor fra kommunal side vil melde ind med et samlet niveau for de to områder.

Søren Bank Greenfield svarede hertil, at initiativerne i strategien implementeres således, at i de tilfælde hvor der er tale om forskelligheder hos parterne, kan man melde sig ind på det, hvor man kan være med og derudover komme med, når man er klar til det.

Jane Kraglund bemærkede, at det nylige nedbrud hos TDC på uhensigtsmæssig vis er endt som en opgave, der løftes af Region Syddanmark, men som bør være en problemstilling, der løftes til et nationalt niveau. Det bør ikke være en opgave, som en enkelt region skal påtage sig på vegne af fællesskabet, fordi ingen andre gør det.

Marianne Sørensen bemærkede hertil, at der heri også ligger en opgave med at få set på, hvor der er gensidige afhængigheder og i større grad se på tværs af de steder, hvor infrastrukturen hænger sammen, samt at få identificeret disse som led i at sætte retning for prioriteringen.

Jane Kraglund supplerede med, at man i Region Syddanmark efterspørger en klarere arbejdsdeling i forhold til den rolle, regionen i øjeblikket påtager sig i relation til nedbruddet hos TDC. Marianne Sørensen bemærkede, at det er noget af dette, der er svært, også i forhold til governance og sektoransvar, da man skal afklare, hvor dette reelt ligger, samt hvor der er overlap.

Søren Bank Greenfield bemærkede hertil, at man i sundhedssektorens Decentrale Cyber- og Informationssikkerhedsenhed (DCIS) har et samarbejde med teleDCIS, hvorigennem man har gjort opmærksom på nedbruddet. Han orienterede i forlængelse heraf om, at man i sundhedssektorens DCIS forsøger at få lavet et DCIS-samarbejde med de andre sektorer omkring at kunne følge hinandens arbejde, der hvor der er overlap.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at orienteringen om status på udmøntningen af strategien blev taget til efterretning, og takkede PLO for deres deltagelse i mødet.

## **8. Godkendelse af referat fra mødet den 23. august 2019 (B)**

Annemarie Lauritsen orienterede om, at referatet er lagt til godkendelse på mødet, da der som følge af den korte periode mellem sidste møde og dagens møde ikke har været tid til en skriftlig proces.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at referatet blev godkendt uden bemærkninger.

## **9. Meddelelser (O)**

### *1. Orientering om MinLog*

Annemarie Lauritsen orienterede om, at Danske Regioner forud for dagens møde har modtaget et brev fra ministeriet, hvori der redegøres for, hvilke rammer lovgivningen efter ministeriets opfattelse sætter for udmøntning af sundhedslovens bestemmelser om logning og logvisning.

Beskrivelsen af de retlige rammer for udmøntning af sundhedslovens § 42 c, stk. 2, vil, som beskrevet i brevet, sætte rammerne for ministeriets videre arbejde med en bekendtgørelse, der i forlængelse af økonomiaftalen for 2019 forpligter regionerne til at foretage logning og udstille visning af loggen. Bekendtgørelsen forventes at træde i kraft efter udgangen af 2020 og vil desuden udstedes i rimelig tid forud for ikrafttrædelse.

## 10. Godkendelse af bestyrelsens rolle i udmøntning af ØA20 aftaler på sundheds-it området (B)

Annemarie Lauritsen bemærkede, at digitalisering igen i år indtager en betydelig plads i økonomiaftalen. Hun udtrykte desuden tilfredshed med, at kommunerne er med i mange af de indgåede aftaler, eksempelvis vedrørende PRO.

Annemarie Lauritsen fremhævede bestyrelsens rolle i at følge på de initiativer, som er aftalt i årets økonomiaftale og henviste til det vedlagte bilag, hvoraf den samlede liste samt bestyrelsens rolle i forhold til sundheds-it emner fremgår.

Jane Kraglund efterspurgte en afklaring af, hvad der ligger i det omtalte initiativ vedrørende en mere enkel governancestruktur, hvortil Marianne Sørensen svarede, at der heri ligger et igangværende arbejde med at gøre organiseringen i forhold til samarbejdet omkring fællesoffentlige digitaliseringsprojekter mere smidigt.

Jane Kraglund spurgte herefter ind til, hvorvidt der heri ligger en sammenlægning af Den nationale bestyrelse for sundheds-it og Den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet, hvortil Annemarie Lauritsen svarede, at det ikke er tilfældet.

Christian Harsløf bemærkede, at de to bestyrelser bør lægges sammen, og at det for KL vil være en stor prioritet at lykkes med at få digitalisering ind på det store politiske bord til næste års forhandlinger, frem for at fremgå i bilag og forståelsespapirer. Han bemærkede i den forbindelse, at detaljeniveauet på digitaliseringsområdet er meget omfattende i forhold til andre områder, og at det ofte kommer til at handle meget om penge og teknik frem for politisk og strategisk fokus. Han advokerede derfor for, at man parterne imellem finder frem til en løsning på, hvordan man kan undgå, at politikerne kobles af, når det handler om digitalisering, hvor der desuden er tale om store beløb, som går under politikernes radar.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at økonomiaftalerne signalerer enighed om prioriteringen og vigtigheden af de initiativer, som der indgås aftale om.

Nanna Skovgaard bemærkede, at det kan være relevant at se på det visionære i fremstillingerne i ØA. Anders Brahm supplerede med, at der bør ses på, hvordan man kan arbejde strategisk og visionært i de tilfælde, hvor der ligger noget digitalisering inden under.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at så længe der er meget teknik og planer, så ender det i et bilag, hvorfor der bør arbejdes med at få de mere forretningsmæssige mål tydeligere frem.

Jane Kraglund bemærkede, at hvis det står i et bilag og ikke i teksten, så ser politikerne det ikke, samtidig med at de mangler forståelse for det tekniske aspekt. Der ligger derfor en opgave i at få politikerne til at forstå fordelene ved det enkelte initiativ.

Jane Kraglund bemærkede desuden, at opsplitningen af de to bestyrelser er u hensigtsmæssig. Hun gav i den forbindelse et eksempel omkring kunstig intelligens, som man gerne i Region Syddanmark vil sætte gang i brugen af, og hvor sammenhængen mellem data og it kommer tydeligt frem.

Annemarie Lauritsen bemærkede hertil, at man fra SUM's side er enig i, at opsplitningen er udfordrende, men at man bør være forsigtig i forhold til at rode op i systemet, førend man er klar til en eventuel ændring af det. Hun påpegede desuden, at økonomiaftalerne er et vigtigt sted at se hinanden i øjnene i forhold til de ting, der sættes i gang, og som har stor effekt på driften ude i væsenet.

På baggrund af ovenstående drøftelser konkluderede Annemarie Lauritsen, at diskussionen vedrørende at sikre strategisk og forretningsnært fokus i økonomiaftalerne vedrørende sundheds-it samt spørgsmålet om opsplitningen af data- og it-området tages med som tema på bestyrelsesseminaret den 27. november, jf. dagsordenspunkt 12.

*Det er sidenhen besluttet, at bestyrelsesseminaret udskydes til et senere tidspunkt.*

Hun konkluderede herefter, at bestyrelsens rolle i udmøntningen af ØA19-aftaler på sundheds-it området blev godkendt med ovenstående bemærkninger.

### **11. Orientering om status og videre proces for arbejdet med et målbillede for den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet (O)**

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at fremhæve, at målbilledet, som bestyrelsen blev forelagt i en første version på mødet i april, er dynamisk og ændrer sig på samme vis som behovene i sundheds-væsenet. Målbilledet er drevet af behovene i forretningen og skal derfor løbende revideres, så det fortsat sætter den rigtige retning for udviklingen af den fælles infrastruktur. Siden afrapporteringen i april er der blevet arbejdet videre med at gøre målbilledet klart til, at konkrete projekter kan gøre brug af det. Det indebærer blandt andet et udkast til en governancemodel og en proces for, hvordan målbilledets byggeblokke bliver beskrevet færdigt.

Flemming Christiansen orienterede herefter om status og videre proces for arbejdet med målbilledet, hvor man på nuværende tidspunkt arbejder på at gå fra analyse til anvendelse af målbilledet. I den forbindelse er der i regi af styregruppen for arbejdet ad flere omgange drøftet governance. Der er i styregruppen desuden enighed om at afprøve målbilledet konkret på en række projekter. Han bemærkede desuden, at der er enighed om, at det ikke er arkitektur, der skal drive udviklingen af infrastrukturen, men derimod forretningens behov.

Flemming Christiansen orienterede desuden om, at der i forlængelse af økonomiaftalen for 2019 er indgået en dialog og igangsat et arbejde med at udvide målbillede-arbejdet til også at omfatte dataområdet.

Mette Lindstrøm bemærkede, at man i regionerne ser anderledes på behovet for governance omkring målbilledet, da man fra start havde forestillet sig, at målbilledet skulle være et billede, man kan navigere efter, når man bygger til den fælles sammenhæng, og ikke nødvendigvis et målbillede der kræver en masse governance. Hun fremsatte samtidig ros til arbejdet, men påpegede, at det er svært at se, hvordan forretningen er repræsenteret. Hun tilsluttede sig afprøvningen af målbilledet i praksis, men udtrykte skepsis over for omfanget af det governance-setup, der lægges op til.

Flemming Christiansen bemærkede hertil, at den foreslåede governance skal være med til at sikre, at der er nogen, der bærer arbejdet videre og sikrer, at det bliver brugt, og at der ikke bliver tale om et øjebliksbillede men et aktuelt og opdateret målbillede. Han supplerede med, at governance dermed også skal sikre, at de omfattede byggeblokke stilles til rådighed, samt at der bliver holdt en vis substans i målbilledet, herunder at der holdes fokus på forretningens behov og udviklingen på sundhedsområdet. Han erklærede sig enig i, at disse aspekter ikke træder tydeligt frem i sagsfremstillingen, hvilket Mette Lindstrøm erklærede sig enig i og påpegede, at der ligger en væsentlig opgave i at få kommunikeret målbilledets substans, herunder til de folk som ikke er direkte involveret i arbejdet.

Christian Harsløf bemærkede, at han i sin tid var med til at starte arbejdet med målbilledet op, hvor det handlede om at sikre et kompas for det, der udvikles. Han fremhævede, at der er brug for en arkitekturstyring, så ting ikke bare "popper op", men at der hele tiden er fokus på, hvordan det passer ind i den store sammenhæng. Han fremhævede desuden, at man i forhold til det kommunale arbejde i KOMBIT begynder at høste gevinster og kan se, at udvikling bliver billigere, fordi 90 % allerede er bygget og man derfor kun behøver bygge de sidste 10 %. Han bemærkede, at det er der, man skal bevæge sig hen.

Flemming Christiansen svarede hertil, at det præcis er, hvad man forsøger at opnå med målbilledet, og at det netop er tankegods fra arbejdet i KOMBIT, som også er taget med ind i arbejdet. Han bemærkede samtidig, at det tager tid at nå dertil, hvor målbilledet kan komme ud og leve, og at det kræver en governance, hvor de ikke kun er tale om en review-øvelse. Han påpegede desuden, at der undervejs ikke har været tvivl om, at målbilledet er en god ide.

Jane Kraglund efterspurgte definitioner på arkitektur, som lægmand kan forstå, herunder formålet med målbilledet samt de forskellige elementer heri. Lisbeth Nielsen bemærkede hertil, at man til næste gang vil forsøge at blive skarpere på at være konkrete samt at tydeliggøre, hvad målbilledet er. Hun fremhævede, at arbejdet skal hjælpe til at udnytte den store kapacitet, der allerede findes, samt at undgå at man bygger det samme flere gange. Derudover kan målbilledet være med til at vise, hvornår noget bygges, og hvornår det ligger klart til at blive taget i anvendelse.

Flemming Christiansen orienterede afslutningsvist om, at der på dataområdet lægges op til at følge samme metode som for it-målbilledet. Bestyrelsen vil på et kommende møde præsenteres for dette arbejde samt sammenfletningen til it-målbilledet. Her vil der være desuden være opmærksomhed på fremstillingen til bestyrelsen af målbilledet og substansen heri. Han påpegede desuden, at der i det gennemførte arbejde ligger en væsentlig substans, på trods af at sagsfremstillingen – som lovet på sidste møde, hvor målbilledet blev behandlet - på dagens møde bar præg af at være fokuseret på proces og governance.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at orienteringen om status og videre proces for arbejdet med målbilledet blev taget til efterretning med ovenstående bemærkninger.

## **12. Oplæg til halvdagsseminar for bestyrelsen den 27. november (B)**

Annemarie Lauritsen orienterede om, at punktet ligger i forlængelse af drøftelserne på sidste møde om retningen for udviklingen af offentlige sundhedsapps.

Hun bemærkede i den forbindelse, at emnet egner sig bedre til en temadrøftelse i forlængelse af det næste ordinære møde, som ligger den 27. november. Det er fortsat tanken, at bestyrelsen efterfølgende spiser middag sammen som afslutning på året.

Annemarie Lauritsen bemærkede, jf. drøftelserne under dagsordenspunkt 10, at der desuden vil lægges en temadrøftelse af visioner for data- og digitaliseringsområdet ind.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at der arbejdes videre med planlægningen af halvdagsseminaret med udgangspunkt i ovenstående bemærkninger.

## **13. Evt.**

Nanna Skovgaard spurgte under eventuelt om sagerne på dagens møde var lykkedes med at få en fornuftig flyvehøjde.

Jane Kraglund udtrykte tilfredshed med kvaliteten af sagerne og supplerede med, at dette er hendes generelle opfattelse. Hun fremhævede dog sagen om målbilledet, som værende vanskelig at forstå og jf. drøftelserne ønskes mere fokuseret på substans og formål.

Annemarie takkede herefter for et godt møde.