

Bilag 1.

Referat fra møde i den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it

Mødet blev afholdt den 16. april 2015 i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Deltagere:

- Nanna Skovgaard, Ministeriet for sundhed og forebyggelse
- Peter Munch Jensen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
- Jens Andersen, Danske Regioner/Region Sjælland
- Dorthe Stigaard, Danske Regioner/Region Nordjylland
- Tommy Kjølsgaard, Danske Regioner
- Aleksander Bjerrum, Danske Regioner
- Jane Wiis, KL
- Christian Harsløf, KL
- Jakob Cold, Sundhedsstyrelsen
- Nina Clasen, Digitaliseringsstyrelsen
- Flemming Christiansen, National Sundheds-it
- Martin Bagger Brandt, National Sundheds-it
- Nicholas Christoffersen, National Sundheds-it

Under punkt 5 (indikatorer) deltog:

- Claus Isachsen, Region Hovedstaden
- Jonas Egebart, Region Hovedstaden

Under punkt 6 (FMK) deltog:

- Peter Orebo, PLO

Afbud:

- Erik Jylling, Danske Regioner
- Rikke Hougaard Zeberg, Digitaliseringsstyrelsen

Dagsorden: (B = Beslutning O = Orientering)

1. Godkendelse af dagsorden og referat (B)
2. Meddelelser (O)
3. Opfølgning på studietur (B)
4. Porteføljestatus (B)
5. Indikatorer for anvendelse af sundheds-it (B)
6. Fælles Medicinkort (B)
7. Beslutningsstøtteprojekt og caveregister (O)
8. Orientering om status for arbejdet med NSP review (O)
9. Orientering om Sundhedsjournalen 2.0 og godkendelse af bestyrelsens rolle i projektet (B)
10. Fællesoffentlig Systemforvaltergruppe (O)
11. Godkendelse af udmøntning af pulje til afprøvning af telemedicin på nye områder (B)
12. Rapport om patientrapporterede oplysninger (O)
13. Status på ØA15 og Oversigt ØA16 (O)

- 14. Næste møde (O)
- 15. Evt.

Ad punkt 1. Godkendelse af referat (B)

Nanna Skovgaard bød velkommen og meddelte, at Annemarie Lauritsen er tiltrådt som ny afdelingschef i Sundhedsministeriet og derfor vil indtræde som ny formand for bestyrelsen på næste møde den 23. juni.

Nanna Skovgaard påpegede, at der fra mødet den 2. februar var udsendt et forholdsvist fyldigt referat, hvor FMK drøftelserne med PLO er forsøgt gengivet så præcist som muligt. Der var ingen bemærkninger til referatet, som herefter blev godkendt.

Ad punkt 2. Meddelelser (O)

E-sundhedsobservatoriet

Martin Bagger Brandt orienterede om, at arrangørerne af e-sundhedsobservatoriet har afholdt et fællesrådgivende møde og været på en besøgsrunde hos KL, Danske Regioner og NSI for at på input til tilrettelæggelsen af årets konference. Sekretariatet for bestyrelsen er blevet orienteret om, at hver part er ansvarlig for udarbejdelse af oplæg til 3 fælles sessioner under overskrifterne FMK, strategiske telemedicinske projekter og sundhedsplatformsprojekter. Den foreløbige vurdering er, at det må være op til parterne at komme med gode input, men at der ikke ændres grundlæggende på rammerne for konferencen. Jens Andersen bemærkede, at regionerne har drøftet grundlaget for regionernes engagement i forberedelserne af års e-sundhedsobservatorium. På den baggrund forventer regionerne at holde lav profil i forberedelserne til årets konference.

Datarådets udtalelser om sikkerheden i Region Midtjyllands EPJ-system (MidtEPJ)

Nanna Skovgaard orienterede om Sundhedsministeriets opfølgning på Datatilsynets brev til SUM vedr. sikkerheden i MidtEPJ. SUM har anmodet Danske Regioner om en redegørelse for sikkerhedsmodellerne i de øvrige regioners EPJ-løsninger og modtog svar den 20. marts. SUM har i den anledning bedt Danske Regioner beskrive de konkrete udfordringer, der opleves på hospitalerne som følge af de rammer, som den nuværende lovgivning skaber for datadeling, sammenhængende behandling mv. Ved samme anledning vil det være oplagt at få eksempler på udfordringer for kommunerne.

Tommy Kjelsgaard efterspurgte et processvar fra SUM ift., hvornår der forventes at kunne foreligge svar på Datarådets udtalelser.

Ad punkt 3. Opfølgning på studietur (B)

Nanna Skovgaard orienterede om, at Bestyrelsen har modtaget et forslag til opfølgning på studieturen til Bilbao, der peger på tre mulige scenarier, hvor der ønskes bestyrelsens tilkendegivelse af den videre opfølgning.

Flemming Christiansen uddybede, at hensigten med opfølgningen er at give bestyrelsen mulighed for at reflektere over, hvad der kan være interessante perspektiver for fremtidige strategiske drøftelser i bestyrelsen.

Jens Andersen kvitterede for opfølgningen og bemærkede, at det er positivt med fælles referencepunkter i form af studieture som udgangspunkt for faglige og strategiske drøftelser. Dog bør bestyrelsen være opmærksom på, om erfaringerne kan overføres til en dansk kontekst, henset til forskellig organisatorisk setup ift. eksempelvis praksissektoren.

Jakob Cold stillede forslag om, at bestyrelsen går i dybden med den baskiske case med det formål at kunne stille de rigtige spørgsmål og give modspil til strategiske drøftelser i bestyrelsen.

Christian Harsløf bemærkede, at der er tekniske erfaringer om at bygge oven på fagløsninger fra Bilbao, som kan tages med videre.

Nanna Skovgaard rundende drøftelserne af ved at bede sekretariatet give et bud på en ramme for, hvordan strategiske drøftelser kan bæres videre i bestyrelsen.

Ad punkt 4. Porteføljestatus (B)

Nanna Skovgaard orienterede om status på bestyrelsens portefølje, der viser en generelt god fremdrift i projekterne, hvor antallet af initiativer i rød er faldet fra 4 til 2 initiativer siden sidste statusrapportering.

De 2 initiativer i rød var *initiativ 1.6 Kommunikation mellem borger og sundhedsvæsen skal gøres digital*, og *initiativ 2.1 Fuld anvendelse af den kliniske it-arbejdsplads*.

Bestyrelsen drøftede de beskrevne korrigerende handlinger for de to initiativer i rød, som regionerne gennemfører. Nina Clasen efterlyste i denne sammenhæng en mere udbydende beskrivelse handlingerne til næste møde.

Det blev bemærket, at porteføljesagen giver et godt overblik over status og fremdrift for strategiens initiativer

Bestyrelsen godkendte herefter statusrapporteringen for de 22 initiativer samt øvrige initiativer og tog beskrivelsen af de korrigerende handlinger for initiativer i rød til efterretning.

Ad punkt 6. Det Fælles Medicinkort (B)

Nanna Skovgaard bemærkede at dagsordenspunkt 5 vedr. sundheds-it indikatorer var rykket til efter dagsordenspunkt 6 vedr. FMK for at PLO kunne deltage på mødet.

Det var ingen bemærkninger til referaterne fra mødet den 2. februar og det ekstraordinære bestyrelsesmøde om FMK den 25. februar. Referater blev herefter godkendt.

Christian Harsløf orienterede om status på aftalen mellem PLO, KL og Danske Regioner, hvor Region Nordjylland og Region Sjælland nu har tiltrådt aftalen. Der foreligger endnu ikke nogen aftaler for de tre andre regioner.

Peter Orebo bemærkede, at der i PLO er utilfredshed omkring status for etablering af kontaktpunkter på sygehusene, da der er et stort behov i almen praksis for at kunne kontakte sygehusene såfremt almen praksis oplever uklarheder eller fejl i oplysningerne i FMK. Orebo bemærkede endvidere, at det er PLO's vurdering, at det på nuværende tidspunkt var tvivl om der ville komme konkrete aftaler for Region Hovedstaden og Region Syddanmark.

Vedr. etablering af kontaktpunkter i regionerne bemærkede Jens Andersen, at regionerne er forskellige steder i processen, hvor en generel udfordring er at få udpeget fysiske personer som kontaktpunkt.

Der var enighed om, at der i etableringen af kontaktpunkter bør være fokus på at sikre entydighed og let tilgængelighed.

I denne sammenhæng gav regionerne udtryk for, at regionerne gerne vil intensivere arbejdet, og bestyrelsen henstillede til, at der sikres fortsat tæt dialog mellem parterne om emnet.

Bestyrelsen ønskede en status på kommende bestyrelsesmøde vedr. etablering af kontaktpunkt i regionerne.

Nanna Skovgaard orienterede om status på aktiviteterne i FMK handlingsplanen, hvor der sammen med planen var vedlagt FMK roadmap og certificeringskriterier i FMK til bestyrelsens orientering. Der var enighed i bestyrelsen om at gennemgangen af bilagene fremadrettet holdes i FMK styregruppen.

Jakob Cold orienterede om, at SST's vejledning om dosisdispenseringsenheder forventes at foreligge i snarest. Problemstillingen omkring håndtering af doseringsforslag er dog mere kompleks, men det er en prioriteret opgave i SST, som forventes håndteret inden sommerferien.

Til emnet omkring dosisdispensering spurgte Peter Orebo om, hvorvidt SST har gjort sig overvejelser om patientsikkerhedsperspektivet. Christian Harsløf bemærkede, at der fra kommunernes side også synes at være problemstillinger vedr. dosisdispensering.

Der var enighed i bestyrelsen om, at der udarbejdes et notat til PLO, som overordnet redegør for problemstillingerne vedr. dosisdispensering og håndteringen heraf.

Bestyrelsen kvitterede for beskrivelsen og planerne for opsamlingsfunktion i MedCom. Det blev bemærket, at bestyrelsen og parterne har en opgave med at kommunikere, hvordan man vil håndtere tekniske problemstillinger, som opsamles af MedCom.

Peter Orebo spurgte til, hvorvidt der i regionerne foreligger en ny tidsplan og frist for fuld anvendelse.

Vedr. udbredelse og anvendelse af FMK i regionerne meddelte Tommy Kjelsgaard, at der er et stærk politisk og ledelsesmæssigt fokus på implementeringen i regionerne, men at der ikke foreligger en plan for, hvornår man endeligt er i mål. Dorthe Stigaard tilføjede, at der er en teknisk og organisatorisk re-implementering i gang, hvilket har betydning for tallene i opgørelsen af anvendelsen af FMK i regionerne.

Peter Orebo bemærkede, at det for PLO er centralt at regionerne når de aftalte mål for anvendelsen.

Der var enighed i bestyrelsen om på nuværende tidspunkt at afvente resultaterne af igangsatte initiativer i regioner og kommuner for fuld udbredelse og anvendelse af FMK, og at der fra bestyrelsens side derfor ikke igangsættes nye tiltag på nuværende tidspunkt.

SUM vil levere en redegørelse til PLO om problemstillingen vedr. en teknisk opdatering i FMK, som gav patienter adgang til lægens personnummer.

Ad punkt 5. Indikatorer for anvendelse af sundheds-it (B)

Nanna Skovgaard indledte punktet med at orientere bestyrelsen om, at de regionale forslag og indhold til sundheds-it indikatorer fra ØA14 og ØA15 nu foreligger, hvor bestyrelsen skal godkende det faglige indhold.

Claus Isachsen fra Region Hovedstaden og projektleder på RSI pejlemærket om indikatorer præsenterede indholdet af de ØA14 og ØA15 aftalte indikatorer.

Tommy Kjelsgaard meddelte, at regionerne ikke på nuværende tidspunkt kan svare på, hvornår de første målinger kan foreligge, da der først skal fastlægges et organisatorisk set-up for arbejdet.

Der fulgte en drøftelse i bestyrelsen af formålet med indikatorer, hvor der som udgangspunkt var enighed om, at sundheds-it indikatorer skal kunne give information om udbredelse- og anvendelsesgrad, så der skabes gennemsigtighed og dokumentation for at sundheds-it løsninger tages i anvendelse. Herunder var en drøftelse af, om de præsenterede indikatorer var vurderet centrale og strategisk relevante i regionerne.

Bestyrelsen godkendte de ØA14 og ØA15 indikatorer, men bemærkede et udestående omkring deadline for målinger.

Ad punkt 7. Beslutningsstøtte og caveregister i FMK (O)

Nanna Skovgaard orienterede om, at udvikling af beslutningsstøtte og caveregister i FMK indgår i ØA15, hvorfor bestyrelsen fungerer som eskalationspunkt for det samlede program. Derfor indstilles det til bestyrelsen, at bestyrelsens træffer beslutning om, at parterne for programmet sætter sig sammen og finder en løsning.

Tommy Kjelsgaard bemærkede at regionerne ikke kunne tilslutte sig beslutningen, da det fra regionernes side var opfattet som et orienteringspunkt.

Dorthe Stigaard stillede forslag om, at bestyrelsen afventer dialogmødet mellem parterne, som afholdes 17. april.

Flemming Christiansen påpegede, at det fra NSI er centralt at få afklaret, hvorvidt der er en efterspørgsel på det som er aftalt skal udvikles. Samme spørgsmål er blevet stillet til NSI af statens it-projektråd.

Bestyrelsen tog punktet til efterretning og anmodede om en orientering om status på næste møde den 23. juni.

Ad punkt 8. Orientering om status for arbejdet med NSP review (O)

Flemming Christiansen orienterede om de overordnede konklusioner fra NSP reviewet og meddelte at rapportens konklusioner og anbefalinger har været forelagt på porteføljestyregruppemøde den 9. april 2015.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at der var fra regionernes side er enighed om konklusionerne i reviewet, og der var generel tilfredshed med, at reviewet bidrager til større klarhed om NSP'en. Dorte Stigaard supplerede med en bemærkning om, at det også ville være nyttigt at kommunikere review'et resultater med henblik på at tilbagevise visse myter om NSP'en.

Bestyrelsen tog orienteringen om hovedkonklusionerne til efterretning.

Ad punkt 9. Orientering om Sundhedsjournalen version 2.0 og godkendelse bestyrelsens rolle i projektet (B)

Jens Andersen orienterede om status for regionernes arbejde med Sundhedsjournalen 2.0 og fremhævede, at bestyrelsen i denne sammenhæng tiltænkes en rolle som eskalationsforum.

Indstillingen blev godkendt.

Tommy Kjelsgaard spurgte, om regionerne kan forvente at modtage midler "Jo før, jo bedre" i forbindelse med arbejdet med åbne noter i sundhedsjournalen.

Nanna Skovgaard svarede, at drøftelser om anvendelsen af midler fra "Jo før, jo bedre" ikke håndteres i bestyrelsen.

Ad punkt 10. Fællesoffentlig systemforvaltergruppe (O)

Nanna Skovgaard orienterede om, at sagen vedr. etablering af fællesoffentlig systemforvaltergruppe ikke er moden til beslutning i bestyrelsen endnu, men at der foregår en god proces mellem parterne – bl.a. via bestyrelsens porteføljestyregruppen – hvorfor en beslutnings forventes at kunne foreligge for bestyrelsen på mødet den 23. juni. Sagen er derfor til orientering.

Jens Andersen bemærkede, at regionerne er enige i formålet med en fælles systemforvaltergruppe, men at gruppen bør starte med fælles systemforvaltning på 4 løsninger.

Flemming Christiansen kvitterede for en god drøftelse i porteføljestyregruppen den 9. april, hvor der blevet givet et klart signal om at etableringen af en sådan gruppe drives frem af faglige behov for fælles forum til at drøfte driftsafviklingen på de fælles og tværgående løsninger.

Jane Wiis bemærkede, at parterne bør drøfte og blive enige om, hvad der menes med fælles systemforvaltning, da kommunerne i forvejen har en driftsorganisation, hvor man ikke ønsker at ligge beslutninger ud i andre grupper.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at der i regi af den nye digitaliseringsstrategi også er drøftelser vedr. fællesoffentlig systemforvaltning, hvilket kan have betydning for arbejdet.

Nina Clasen orienterede kort om de foreløbige drøftelser vedr. governance i den kommende digitaliseringsstrategi og understregede, at de foreløbige afsøgninger om nye initiativer ikke bør stoppe arbejdet med fællesoffentlig systemforvaltning på sundhedsområdet.

Det forventes, at bestyrelsen forelægges ny sag fælles systemforvaltning på mødet den 23. juni.

Ad punkt 11. Godkendelse af udmøntning af pulje til afprøvning af telemedicin på nye områder

Nanna Skovgaard orienterede om, at projekterne har været igennem en grundig behandling mellem parterne i den nationale koordinationsgruppe for telemedicin, og at prioriteringen nu forelægges til drøftelse og endelig godkendelse i bestyrelsen.

Tommy Kjelsgaard foreslog at der til fremtidige sager bør være en afklaring af, hvorvidt der er behov for at træffe beslutninger i både Styregruppen for Strategi for Digital Velfærd og den nationale bestyrelse for sundheds-it.

Christian Harsløf bemærkede, at sagsfremstillingen giver bestyrelsen svære muligheder for at vurdere, om prioriteringen er rimelig.

Nina Clasen bemærkede at opgave og ansvarsfordelingen for penge, som er bundet til strategi for digital velfærd, er tydelig, således at den nationale bestyrelse for sundheds-it fagligt godkender projekterne og indstiller fordelingen af midler hertil til godkendelse i styregruppen for Strategi for Digital velfærd. Der var generelt enighed om, at denne konstruktion ikke er tilfredsstillende, men at det er et set-up som aktuelt er etableret på dette område og som parterne derfor må agere efter. Det blev endvidere bemærket, at sagsfremstillingen til bestyrelsen og bilag har været i høring hos KL og Danske Regioner forud for bestyrelsesmødet.

Der var ingen bemærkninger til prioriteringen, som blev godkendt.

Ad punkt 12. Analyse af patientrapporterede oplysninger (PRO) (B)

Bestyrelsen blev orienteret om den afsluttede analyse for patientrapporterede oplysninger (PRO), og hovedrapporten blev forelagt til godkendelse i bestyrelsen.

Rapporten blev godkendt uden bemærkninger.

Ad punkt 13. Orientering om status på sundheds-it emner ØA15 og foreløbige emner i ØA16 (O)

Nanna Skovgaard bemærkede indledningsvist, at punktet var på dagsordenen for at holde bestyrelsen orienteret om de sager, Sundhedsministeriet vil tage med i ØA16.

Jens Andersen bemærkede, at regionerne ikke ønsker nye sundheds-it initiativer som en del af økonomiaftalen for 2016, pga. begrænsede ressourcer i regionerne.

Tommy Kjelsgaard påpegede, at ØA16 oversigten er statens indspil til økonomiforhandlingerne og ikke en liste, som regionerne har del i.

Ad punkt 14. Næste møde

Næste møde afholdes den 23. juni kl. 14.00 – 17.00.

Ad punkt 15. Evt.

Der var ingen punkter til evt.