

Bilag 6.1 Referat fra møde i den nationale bestyrelse for sundheds-it

Mødet blev afholdt den 28. juni 2017 kl. 13.00 – 16.00 i Sundheds- og Ældreministeriet

Deltagere

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet (formand)
- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Erik Jylling, Danske Regioner
- Dorte Stigaard, Region Nordjylland
- Jane Kragelund, Region Syddanmark
- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Ralf Klitgaard Jensen, KL
- Hanne Agerbak, KL
- Poul Erik Kristensen, KL
- Susanne Duus, Digitaliseringsstyrelsen
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen

Fra sekretariatet

- Nicholas Christoffersen, Sundhedsdatastyrelsen (referent)
- Stine Sønderby Bonde, Sundheds- og Ældreministeriet

Afbud

- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen

Referat

1. Velkomst og godkendelse af referat (B)

Annemarie Lauritsen bød velkommen.

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

2. Meddelelser (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, bestående af Danske Regioner, KL og staten, nu er klar med anbefalinger til, hvordan det nære sundhedsvæsen skal udbygges til gavn for patienterne. Af digitaliseringsinitiativer nævnes bl.a. Digitalt samarbejde om komplekse patientforløb og forbedring af epikriser som vigtige initiativer, der skal arbejdes med i den kommende tid.

Pkt. 2.1 Beslutningsstøtte og CAVE

Annemarie Lauritsen orienterede om, at Sundhedsministeren den 10. maj 2017 sendte orientering til satspuljeordførerne om den reviderede tidsplan for implementering af beslutningsstøtte og CAVE-registret frem mod juni 2020, og at de afsatte midler fortsat skal anvendes på etablering af beslutningsstøtte og et register for lægemiddelallergi.

Pkt. 2.2 Orientering om status på implementering af Sundhedsplatformen

Erik Jylling orienterede om status for implementeringen af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden, som bl.a. nu er gået i gang i psykiatrien. Det forventes, at Region Sjælland fastholder tidsplanen for implementering af Sundhedsplatformen i regionen.

Flemming Christiansen nævnte erfaringer fra implementeringen på Nordsjællands Hospital, hvor de implementeringsansvarlige på et møde havde fortalt, at de oplevede støtte fra almen praksis og kommunerne i området, som i forbindelse med overgangen havde styrket egen bemanning i forhold til at understøtte en kontrolleret overgang for Nordsjællands Hospital. Ligesom der naturligvis i regionen havde været mulighed for at behandle patienter på andre hospitaler. Betragtningerne fra Nordsjælland gav stof til eftertanke i forhold til planen for Region Sjælland, hvor der er planlagt én samlet overgang. Jane Kraglund nævnte hertil den mulighed, at Region Syddanmark kan hjælpe Region Sjælland med at gribe patienter, hvis der er behov i forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen.

Annemarie Lauritsen orienterede om, at der har været afholdt møder mellem Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsplatformen, hvor man har drøftet udfordringer med integrationen mellem FMK og Sundhedsplatformen. Der har været en god dialog, og folkene fra Sundhedsplatformen gennemfører ud fra de fælles afklaringer nogle justeringer, der vil hjælpe brugervenligheden ift. FMK.

Pkt. 2.3 Orientering om nedbrud på FMK og NSP v. Sundhedsdatastyrelsen

Flemming Christiansen orienterede om, at der den 16. juni 2017 opstod netværksproblemer hos driftsleverandøren Netic i tidsrummet ca. 08:30 til 09:35, som gav nedetid på FMK, FMK-online og alle NSP services.

Sundhedsdatastyrelsen orienterede samme dag bredt om nedbruddet og om tidsforløbet. Alle berørte FMK og NSP services var oppe igen kl. 09:35.

Danske Regioner bemærkede, at man ikke har modtaget nogen henvendelser fra regionerne på nedbruddet.

Pkt. 2.4 FSIII og implementering af CURA

Hanne Agerbak orienterede om implementeringen af Fælles Sprog III og nyt elektroniske omsorgssystemer i Københavns kommune, som er forløbet efter planen og et taget godt imod af medarbejderne. Det forventes, at Århus bliver næste kommune, der kommer på Fælles Sprog III i september 2017, og der meldes om godt samarbejde og erfaringsudveksling mellem de to kommuner.

Jane Kraglund orienterede endvidere om udbudsprocessen for ny EPJ i Region Syddanmark, hvor Region Nordjylland og Region Midt er med i option. Der forventes at være truffet beslutning om leverandør ultimo februar 2018.

3. Godkendelse af bestyrelsens rolle i udmøntning af ØA18 aftaler på sundheds-it området (B)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at det er positivt at aftalerne om digitalisering og data er kommet ind i hovedteksten for ØA18 aftalen og understøtter pointen om, at digitalisering er et fundament for opgaveløsning i sundhedsvæsenet.

Det blev fremhævet, at aftalen om en ny strategi for digital sundhed kan ses som overlægges til mange af de aftaler om sundheds-it, som parterne har indgået de senere år og gerne skal binde den fremadrettede fælles indsats sammen med de initiativer, som kører med fx digital samarbejde om komplekse patientforløb, telemedicin, patientrapporterede oplysninger mv.

Endvidere blev aftalerne om en fortsat fællesoffentlig finansiering af de fælles sundheds-it systemer og et styrket arbejde med data- og informationssikkerhed fremhævet som væsentlige for det videre fælles arbejde om sundheds-it.

Ralf Klitgaard Jensen bemærkede, at det er vigtigt med en tværsektoriel og fællesoffentlig organisering af arbejdet med it-sikkerhed, da dette behandles generelt i kommunerne og ikke specifikt på sundhed.

Annemarie bemærkede, at der også er et sektoransvar, som sundhedsvæsenets parter må tage på sig og blive enige om - fx niveauet for sikkerhed og de fælles indsatser.

Der var enighed om en konkret indsats på sundhedsområdet, men at det er vigtigt at få styr på snitfladerne til det fælles arbejde, så disse kan supplere hinanden. Susanne Duus kvitterede herfor.

Til indstillingen om, at initiativer i ØA18 indgår i bestyrelsens portefølje bemærkede Tommy Kjelsgaard, at rapporteringen ikke må blive unødigt bureaukratisk, men at der videst muligt bør deles statusrapporteringer fra de øvrige instanser, som har porteføljeansvar for de specifikke initiativer.

Bestyrelsen godkendte forslag til bestyrelsens rolle i udmøntning af initiativerne, og at de overgår til bestyrelsens portefølje.

Ad 4. Afrapportering på sundheds-it indikatorer (O)

Annemarie Lauritsen orienterede bestyrelsen om hovedpunkterne i den halvårige rapportering på bestyrelsens indikatorsæt. Målingen af indikatorerne viser, at der er sket en forbedring for Region Midtjylland siden sidste afrapportering fra 50 pct. til 70 pct. for elektroniske henvisninger til andre regioner og privathospitaler. Derudover er der for Region Sjælland sket et fald i indikatoren tidstro registrering, hvor der er sket en ændring fra 95 pct. til 60 pct. Årsagen er, at dataindsamlingen for indikatoren har ændret sig fra tidligere, hvor den alene var baseret på en stikprøve, men nu dækker hele Region Sjælland. De ændrede muligheder skyldes et nyt data warehouse.

Der fulgte en drøftelse i bestyrelsen om datarapportering og udfordringer med at skaffe data fra Region Hovedstaden og Sjælland, så der kommer et fyldestgørende datasæt for indikatorerne.

Mette Lindstrøm orienterede om, at RSI er i gang med en proces for at skaffe data på de tre aftalte indikatorer - udbredelse af selvbooking, anvendelse af SMS-påmindelser og borgernes brug af sundhedsjournalen. For brug af Sundhedsjournalen er det i dag muligt at trække data ud, hvilket er en større udfordringen med brug af sms-påmindelser og selvbooking. Det forventes, at der kan leveres data til den næste rapportering til bestyrelsen den 29. november 2017.

5. Status for bestyrelsens portefølje (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om status for bestyrelsens portefølje, hvor initiativ 1.5 om Sundhedsjournalen er gået fra grøn til gul bl.a. pga. forsinket tidsplan for den kommunale opkobling til Sundhedsjournalen.

Derudover er det fortsat initiativ 2.6 om Praksys, der er i rød, da det ikke har været muligt for leverandøren at overholde den reviderede tidsplan.

Danske Regioner orienterede om, at der fortsat er dialog med leverandøren om at levere en ny tidsplan for levering af systemet, men det forventes ikke, at man overholder tidsplanen om levering ved udgangen af 2018. Der er dog fortsat et stort ønske fra Danske Regioner og KL om at få projektet til at lykkes.

Nanna Skovgaard orienterede om afslutning på Sundhedsjournal 2.0 projektet og, at der var bred ros til Region Nordjylland for et godt og stort arbejde med at sikre den fælles forankring af projekterne.

Anders Brahm orienterede herunder om den forestående juraafklaring, som har udsat idriftsætning af løsning for forældreadgang til egne børns data på Sundhedsjournalen. Det blev endvidere bemærket, at Samtykkeløsningen, der er taget i brug i visning af laboratoriesvar, virker efter lovgivningen, men der har vist sig en række u hensigtsmæssigheder i afprøvningen med lokale arbejdsgange, hvor sekretærer skal have adgang til laboratoriesvar, som nu afklares i projektet.

Flemming Christiansen orienterede om idriftsættelse af løsningen for begrænset ordinationsret på FMK, som allerede havde fanget en læge, der havde fået begrænset sin ordinationsret, men alligevel forsøgte at ordinere den pågældende medicin. Sundhedsdatastyrelsen har fået efterspørgsel på at ibrugtage samme service i regionernes på medicinmoduler.

Annemarie Lauritsen orienterede om arbejdet med det nationale implantatregister, hvor SUM har sendt udkast til en ændringsbekendtgørelse og en ny bekendtgørelse i høring med frist for bemærkninger den 6. juli 2017.

6. Halvårlig driftsrapportering fra FSI (O)

Bestyrelsen blev orienteret om status for driften af de fælles systemer fra den fællesoffentlige systemforvaltergruppe for sundheds-it (FSI).

Der fulgte en drøftelse af systemerne HAIBA/MIBA, hvor afrapporteringen har vist en nedetid siden sidste afrapportering.

Flemming Christiansen præciserede, at afrapporteringen for opetid for HAIBA/MIBA ikke er udtryk for decideret nedetid af systemet, men for mindre grad af friskhed af de indrapporterede data, som er afgørende i forbindelse med opsporing af infektioner.

Bestyrelsen tog afrapporteringen fra FSI til orientering.

7. Drøftelse af arbejdet med at styrke cyber- og informationssikkerheden i sundhedsvæsenet (B)

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at bemærke vigtigheden af, at sektoren tager et samlet ansvar for it-sikkerhed i sundhedsvæsenet. Derfor har sekretariatet stillet et forslag om, at der under bestyrelsen igangsættes et arbejde med at udarbejde et fælles løsningsforslag på indsatser, der kan styrke cyber- og informationssikkerheden i sundhedsvæsenet.

Der var enighed i bestyrelsen om en fælles indsats på området, der både inddrager de lokale initiativer, som allerede i dag kører, og de indsatsområder, hvor der er behov for fælles indsatser fx i form af beredskab ved bryd på sikkerheden i de fælles systemer.

Ud over den nationale organisering af beredskab er det også nødvendigt at få kigget på den interne håndtering, hvor det fx er vigtigt med hurtig kommunikation.

Ralf Klitgaard Jensen bemærkede, at KL som udgangspunkt har fokus på medarbejderen, men meget gerne vil gå ind i et fælles arbejde, hvor der kan skabes modeller for håndtering af brud på sikkerhed og beredskab. Det blev endvidere bemærket, at Politiet også er central aktør at inddrage ift. at sager også potentielt skal kunne efterforskes.

Flemming Christiansen bemærkede, at der siden bestyrelsesmaterialet blev sendt ud til bestyrelsen er blevet truffet beslutning om at genstarte arbejdet med en statslig strategi for cybersikkerhed. Susanne Duus orienterede i forlængelse heraf om, at det således i departementschefskredsen er blevet besluttet at lægge den fælles indsats med informationssikkerhed, herunder den ny strategi i Digitaliseringsstyrelsen, hvor Forsvarsministeriets Center for Cybersikkerhed hidtil har koordineret strategiarbejdet. En række af de ting, som drøftes på sundhedsområdet kan passende spilles ind i dette arbejde, som forventes at starte i efteråret 2017.

For Sundhedsdatastyrelsen blev det endvidere bemærket, at det er afgørende, at den nationale infrastruktur også hele tiden holdes tidssvarende ift. it-sikkerhed. Derudover er det centralt, at der skabes et fælles risikobillede af trusler mod sundhedsvæsenet og en fælles forståelse af håndtering for sundhedsvæsenets parter.

Mette Lindstrøm bemærkede, at det kan overvejes om det også vil være nødvendigt at finde fælles løsninger på sikkerhedsproblemer ift. sundhedskortet, hvor der er konstateret problemer med brug af kortet, som evt. kan håndteres med digitale løsninger.

Der fulgte en drøftelse af håndtering af arbejdet med ISO 270001. Med økonomaftalen for 2016 blev standarden obligatorisk i regionerne, og kommunerne har med den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi også forpligtet sig på standarden. En fuld implementering af standarden kræver dog en større investering, som vil være nødvendigt at drøfte i andre sammenhænge.

Dorte Stigaard bemærkede, at der i arbejdet med RSI pejlemærket for informationssikkerhed er kigget på behov for finansiering af sikkerhedstiltag i regionerne, som er på et væsentligt niveau.

Annemarie Lauritsen kvitterede for gode drøftelser og foreslog, at sekretariatet arbejder videre i fællesskab om et mere konkret løsningsforslag, som kan præsenteres på bestyrelsesmødet den 29. november 2017. Givet der løbende er cybertrusler mod sundhedsvæsenet blev det anbefalet, at sekretariatet i første omgang fokuserer på fælles beredskab og kommunikation og den fælles infrastruktur med en stærk sammenhæng til arbejdet i Digitaliseringsstyrelsen.

Bestyrelsen godkendte med disse bemærkninger indstillingen.

8. Drøftelse af rammer for arbejdet med Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 og godkendelse af kommissorium for fælles styregruppe for strategiarbejdet (B)

Bestyrelsen drøftede rammerne for arbejdet med en ny strategi for digital sundhed 2018-2022, herunder tidsplan og inddragelse af parterne i skrivearbejdet.

Dorte Stigaard kvitterede for det udsendte materiale og oplægget til drøftelse i bestyrelsen, som også afspejler de drøftelser, som bestyrelsen har haft det forløbne år. Der er nu behov for en proces, som kan sikre fælles ejerskab for de konkrete løsninger i strategien.

Der var enighed om, at de fælles mål for sundhedsvæsenet bidrager til at sætte retningen for arbejdet, og at der i dag står en stor industri klar til at byde ind på de løsninger, som ønskes etableret. Der er behov i regionerne for at få beskrevet, hvad der ligger på det fælles bord af digitaliseringsinitiativer, og hvordan disse skal ses i sammenhæng med lokale indsatser.

I Den fællesoffentlige porteføljestyregruppe for telemedicinsk behandling til KOL-patienter har der også været en række drøftelser om, hvilken rolle det samlede sundvæsen skal spille, hvilket bør tages med ind i arbejdet.

Jane Kragelund kvitterede ligeledes for det fremsendte materiale og ophængt til de nationale mål, men foreslog i denne forbindelse, at regionerne også kommer med forslag til en konkretisering af disse i strategiarbejdet. Målene bør bl.a. afspejle, at digitalisering ikke er et mål i sig selv, men et middel til fx at sundhedsmedarbejdere kan arbejde uafhængigt af tid og sted. Ralf Klitgaard Jensen pointerede et behov for at gentænke vilkårene for en digitaliseringsstrategi, som giver mulighed for at arbejde i flere gear samtidig.

Der fulgte en drøftelse i bestyrelsen om balancen mellem fælles initiativer og behovet for fleksibilitet, hvor lokale tiltag også kan komme med ind og understøtte de nationale målsætninger. Her kan udviklingen af fælles service, som stilles til rådighed for lokalt brug, være en mulighed, der kan balancerer mellem både nationale og lokale målsætninger. Dette forudsætter dog, at brugen af de fælles services ikke er forbundet med gensidige afhængigheder.

Der var endvidere enighed om at processer, ejerskab og arkitektur er et væsentlige aspekter at tænke med i den kommende strategi, som kan understøtte sammenhæng og mere fleksibilitet i valget af løsninger.

Erik Jylling stillede forslag om, at den nye strategi følger op på det færdige arbejde i Udvalget for det Nære og Sammenhængende Sundhedsvæsen og Strategi for Personlig Medicin med en ambition om en bred omstilling af sundhedsvæsenet. Nye målsætninger, som bør drøftes i strategiarbejdet kunne fx være, hvordan sundhedsvæsenet i de kommende år kan udnytte digitalisering og data maksimalt, så borgerne i endnu højere grad myndiggøres, understøtter bedre screening af patienter og udvikler den digitale læge.

Vedrørende almen praksis var der generel enighed om at tage afsæt analysen "Digital almen praksis", som grundlag for det videre arbejde med digitalisering af almen praksis.

Der var et ønske fra bestyrelsen om i fællesskab at blive mere konkrete på indholdet, hvorfor det blev aftalt, at der afholdes et bestyrelsesseminar om strategien den 7. september 2017 om aftenen med middag.

Som grundlag for det videre arbejde blev bestyrelsen enige om at nedsætte en fælles styregruppe bestående af én repræsentant fra KL, Danske Regioner, Sundhedsministeriet og Sundhedsdatastyrelsen. Hanne Agerbak, KL, Mette Lindstrøm, DR og Nanna Skovgaard, SUM blev udpeget til styregruppe, mens bestyrelsen selv har en lille gruppe på partsniveau til at sikre yderligere forberedelse og rammer for arbejdet.

Ralf Klitgaard Jensen bemærkede, at kommissoriet skal forbi KL's direktion og foreslog, at sekretariatet opdaterer kommissoriet med bestyrelsens drøftelser i dag, hvorefter den opdaterede version går til KL's direktion.

Danske Regioner bemærkede endvidere, at RSI forventer at drøfte indspil til strategien forud for bestyrelsesseminaret den 7. september.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at KL og Danske Regioner gerne må orientere sekretariatet om de processer og datoer, som der er for behandling i de respektive baglande. Tidsplanen for udarbejdelsen af strategien som fremsendt vil derefter blive opdateret.

Det blev endvidere aftalt, at den nedsatte styregruppe træffer beslutning om eventuelle øvrige parter, som skal inddrages i strategiarbejdet.

Det blev afslutningsvist aftalt, at kommissoriet for styregruppen for strategiarbejdet sendes ud til kommentering og godkendelse i skriftlig proces med input fra dagens drøftelser.

9. Næste møde (O)

Annemarie Lauritsen orienterede om, at næste bestyrelsesmøde afholdes den 4. oktober fra kl. 13.00-16.00 hos Sundheds- og Ældreministeriet. Der er på nuværende tidspunkt 7 punkter til dagsorden:

1. FMK programbestyrelsesmøde (jf. årshjul)
2. Komplekse patientforløb programbestyrelsesmøde (jf. årshjul)
3. Status for bestyrelsens portefølje (jf. årshjul)
4. Forslag til videre prioritering og proces for arbejdet med digitalisering af almen praksis
5. Orientering om implementering af Fælles Sprog III i kommunerne (bl.a. København og Århus)
6. Godkendelse af fælles skabelon for Databehandleraftaler i sundhedsvæsenet
7. Strategi for digital sundhed 2018-2022, herunder drøftelse af udkast til strategien

PLO er endvidere inviteret til at deltage på mødet.

Jane Kragelund stilles afslutningsvist forslag om, at bestyrelsesmødet den 29. november 2017 kunne afholdes hos Region Syddanmark – eller hos anden region- med besøg på et hospital og med efterfølgende bestyrelsesmøde.

10. Evt. (O)

-