

## Referat fra møde i Den nationale bestyrelse for sundheds-it den 3. april 2019

Mødet blev holdt i Sundheds- og Ældreministeriet.

### Deltagere fra bestyrelsen

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Leif Panduro Jensen, Region Sjælland
- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Jane Kraglund, Region Syddanmark (*deltog på video*)
- Christian Harsløf, KL
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen

### Øvrige deltagere

- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Rune Møller Thomsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Mette Lindstrøm, Danske Regioner
- Svend Oldenburg, Danske Regioner
- Poul Erik Kristensen, KL
- Morten Søland, Digitaliseringsstyrelsen
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Daugbjerg Krog, Sundhedsdatastyrelsen (referent)

### Afbud

- Marianne Sørensen, Digitaliseringsstyrelsen
- Anders Kjærulff, Silkeborg Kommune
- Flemming Christiansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen

Jonathan Schloss og Martin Bagger Brandt fra PLO deltog desuden under dagsordenspunkt 1-5.

På mødet deltog desuden:

- Grethe Lomholt Nielsen, projektleder i Frederikshavn Kommune under dagsordenspunkt 1
- Tine Ohm Laursen, teamleder for et samlet patientoverblik i Sundhedsdatastyrelsen under dagsordenspunkt 1
- Lars Seidelin Knutsson, teamleder for FMK, Sundhedsdatastyrelsen under dagsordenspunkt 1-5
- Søren Bank Greenfield, Afdelingschef for Cyber- og informationssikkerhed i Sundhedsdatastyrelsen under dagsordenspunkt 4

## 0. Velkomst

Annemarie Lauritsen bød velkommen til mødet og rettede en særlig velkomst til det nye kommunale medlem af bestyrelsen Christian Harsløf, nyudnævnt direktør for digitalisering og sundhed i KL.

## 1. Program for et samlet patientoverblik (B)

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at fremhæve, at programmet er et af de vigtigste elementer i den fælles, digitale infrastruktur, som skal gøre det muligt at tilbyde borgere en mere helhedsorienteret behandling. Hun fremhævede desuden, at pilotafprøvningen er en væsentlig fase i programmet.

Annemarie Lauritsen fremhævede i forlængelse heraf, at næste skridt er, at der med økonomiaftalerne for 2020 skal træffe en fælles beslutning om at udbrede den fælles infrastruktur. Herefter følger et omfattende arbejde med at forberede implementering – både centralt og decentralt.

Annemarie Lauritsen bød efterfølgende velkommen til Grethe Nielsen fra Frederikshavn Kommune, som på dagens møde var inviteret med per video for at give en demonstration af, hvad de i Frederikshavn i samarbejde med deres leverandør har bygget på baggrund af den nye fælles aftalevisning og stamkort.

Grethe Nielsen forklarede under demonstrationen af stamkorts-løsningen, at medarbejderen, som tilgår stamkortet med borgerens stamoplysninger, bliver gjort opmærksom på, at data skal opdateres før, de kan deles. Ved opdateringen gemmes oplysninger desuden. Funktionen skal sikre, at stamkortet er opdateret, før oplysningerne deles med andre. Det er hensigten, at også borgere kan gå ind og opdatere stamkortet (fx med nye telefonnumre) via sundhed.dk.

Grethe Nielsen orienterede om, at der ikke forud for piloten fandtes en aftaleoversigt, hvorfor der har været gjort en del tanker omkring designet samt hvilke aftaler, der deles. Herunder har det været en udfordring at sætte løsningen ind i en kommunal kontekst som følge af, at der her findes flere gentagne aftaler, som ikke har en slutdato. Desuden har det været en udfordring at samle de mange typer aftaler, som skulle mappes ind i løsningen.

Efter demonstrationen spurgte Christian Harsløf ind til klarheden af reglerne for hvem, der må tilgå hvilke oplysninger i overblikket. Lisbeth Nielsen svarede hertil, at der formelt set ikke er forskel fra i dag, hvor kun autoriserede sundhedspersoner kan tilgå oplysningerne. Hun bemærkede desuden, at borgere kan gå ind og spærre for deling af aftaler på sundhed.dk, hvilket også er noget af det, der fremgår i den nylige ændring af sundhedsloven.

Tine Ohm Laursen orienterede derefter om status på programmet (se sagsfremstilling).

Hun bemærkede desuden, at parterne er velkomne til at tage kontakt til programmet, ift. at drøfte implementeringsplaner og –strategier.

Christian Harsløf bemærkede efterfølgende, at demonstrationen fra Frederikshavn Kommune tydeliggør løsningens potentiale og vigtigheden i, at pilotafprøvningsne tages alvorligt i kraft af potentialet for at opsamle erfaringer samt behov for tilretninger.

Nanna Skovgaard bemærkede, at programmet har brug for bestyrelsens hjælp til at få aktiveret piloter. Herunder bemærkede hun, at det vil være meget hjælpsomt at få flere praktiserende læger med via PLO, så alle systemer er repræsenteret. Leif Panduro Jensen bemærkede hertil, at der er commitment fra Region Sjælland.

Annemarie Lauritsen fremhævede, at det er vigtigt, at parterne til sommer sender et klart signal om, at man vil løsningen.

Tine Ohm Laursen orienterede herefter om risici i programmet. Hun fremhævede risici vedrørende implementering i 2020, som både omhandler parathed fra programmets samt parternes side.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at bestyrelsen burde have fået vurderingen af programmet fra IT-rådet i lyset af bestyrelsens rolle som programbestyrelse.

Derudover bemærkede han, at risici fremover bør opdeles tydeligere, da det er forskellige udfordringer, man står med i henholdsvis almen praksis, kommuner og regioner. Specifikt blev risici vedrørende parternes prioritering nævnt. Desuden efterspurgte han, at staten fremover indgår i risikovurderingen i forhold til leveringer til programmet. Christian Harsløf supplerede med, at parterne i de sidste fire år har været enige om, at ville prioritere løsningen, hvorfor dette ikke bør være en risici. Som følge af tilslutning til bemærkningen fra Tommy Kjelsgaard, blev det aftalt, at der staten fremover indgår i risikovurderingen, når der gives status på programmet.

Annemarie Lauritsen konkluderede slutteligt, at sagens indstillinger blev tiltrådt med ovenstående bemærkninger.

## **2. Program for Fælles Medicinkort (O)**

Annemarie Lauritsen indledte punktet med at orientere om, at godkendelsen af udkastet til nye ajourføringsopgørelser for almen praksis, som oprindeligt var planlagt til dagens møde, skydes til mødet den 19. juni som følge af, at det ikke har været muligt at færdiggøre arbejdet til dagens møde.

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om anvendelsen af FMK på sygehuse, i almen praksis og i kommuner. Det blev i den forbindelse fremhævet, at tal for den stationære anvendelse for Region Sjælland samt Region Hovedstaden lå betydeligt lavere end ved sidste afrapportering i september måned.

Lars Seidelin Knutsson bemærkede hertil, at regioner har informeret om, at faldet sandsynligvis hovedsageligt skyldes opgraderingen af Sundhedsplatformen, hvor det ny design af medicinafstemning ved udskrivelse på en række områder har vist sig at være problematisk. Visse af disse områder er allerede tilpasset og yderligere tilpasninger er på vej, hvilket forventeligt vil få tallet til at stige igen.

Annemarie Lauritsen fremhævede desuden, at der i forhold til den kommunale anvendelse er kommet en ny opgørelse fra MedCom af, hvordan det går med udbredelsen af FMK på misbrugscentre og bosteder. Opgørelsen viser blandt andet, at 75 pct. af de kommunale og regionale bosteder nu har taget FMK i brug.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at der efterhånden er tale om en driftssituation, hvorfor det bør drøftes, hvorvidt bestyrelsen fortsat skal følge anvendelsen af FMK. Annemarie Lauritsen svarede hertil, at der kan tages en bilateral dialog om spørgsmålet, men at der fortsat pågår en udbredelse i kommunalt regi på bosteder og misbrugscentre, hvorfor en nedlukning er uhensigtsmæssig. Derudover har Rigsrevisionen endnu ikke har lukket deres beretning.

Jane Kraglund bemærkede efterfølgende, at man i Region Syddanmark skriftligt vil søge dispensation fra FMK-roadmappet, grundet overgangen til nyt EPJ-system. Annemarie Lauritsen svarede hertil, at dette spørgsmål ligeledes må tages bilateralt.

Annemarie Lauritsen konkluderede herefter, at alle indstillinger blev taget til efterretning.

## **3. Program for Digital almen praksis (O)**

Annemarie Lauritsen orienterede om status på de to af programmets projekter, som er længst med implementering af nye løsninger: Min Læge-app'en samt forbedring af epikriser.

Annemarie Lauritsen orienterede om, at første version af Min Læge på nuværende tidspunkt er downloadet af mere end 51.000 borgere. Samtidig igangsættes i indeværende uge en kampagne, som skal øge kendskabet til app'en.

Annemarie Lauritsen orienterede desuden om, at der i april lanceres en ny version af Min Læge-app'en, hvor forældre får mulighed for at se deres børns oplysninger og skrive på vegne af børnene. Der har været foretaget en juridisk afklaring af, hvilke oplysninger forældre automatisk må se om deres børn i Min Læge. Løsningen balancerer således hensynet til barnet med forældrenes store efterspørgsel efter at kunne se deres børns oplysninger.

Mette Lindstrøm spurgte ind til, hvad der ligger i spørgsmålet vedrørende visning af børns data for forældre. Nanna Skovgaard svarede hertil, at der pågår en kraftig diskussion på området. Hun påpegede samtidig, at der er meget, man ikke må vise på nuværende tidspunkt, herunder eksempelvis journaloplysninger. Det er i forlængelse heraf aftalt, at problemstillingen søges løst ved lovgivning på området.

Nanna Skovgaard bemærkede desuden, at der ikke bliver tale om en visning, der indeholder mange flere oplysninger end på nuværende tidspunkt, men at der arbejdes på en løsning, herunder også i forhold til Sundhedsjournalen.

Mette Lindstrøm opfordrede i forlængelse heraf til, at Danske Regioner og SUM går i dialog omkring problemstillingen. Annemarie Lauritsen erklærede sig enig heri og bemærkede, at dialogen bør tages bilateralt frem for i regi af Sundhedsjournalen.

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om status på projektet vedrørende forbedring af epikriser og fremhævede, at der den 1. juli 2019 træder en ny epikrise-vejledning i kraft, som skal sikre en mere sikker overlevering fra sygehus til egen læge. Den nye epikrise-vejledning gælder for alle epikriser, hvilket vil sige både efter ambulans behandling og indlæggelse.

Dog tilsiger overenskomsten for almen praksis kun, at læger er forpligtet til give en opfølgende indsats inden for 1-2 hverdage, hvis patienter er udskrevet fra sygehuset og dermed ikke, hvis patienten har været til ambulans behandling. Dette skyldes en misforståelse i projektet om, hvilke ændringer der gælder for hvilke typer af epikriser. Derfor er ændringer i både regionernes systemer og praksissystemer implementeret ens for alle epikriser, på trods af at nogle af ændringerne ifølge overenskomsten kun bør gælde sygehusepikrisen.

Annemarie Lauritsen uddybede, at problemstillingen bliver mere aktuel i takt med, at flere behandlinger de kommende år skal gøres ambulans. Samtidig er det u hensigtsmæssigt, hvis udviklingen i regionernes systemer skal tilbagerulles.

I forlængelse af ovenstående opfordrede Annemarie Lauritsen PLO til at tage løsningen til sig, således at de implementerede ændringer kommer til at gælde for alle typer af epikriser.

Jane Kraglund bemærkede, at der ligger en væsentlig udfordring i forhold til at håndtere den ændrede fortolkning af epikriser i projektet. Annemarie Lauritsen anerkendte bekymringen og svarede hertil, at udfordringen søges løst ved, at problemstillingen drøftes og forsøges håndteret i regi af overenskomsten.

Jonathan Schloss bemærkede, at der i almen praksis er en bekymring for, at ændringen medfører en opgaveflytning fra ambulatorierne til almen praksis. Jonathan Schloss foreslog i den forbindelse, at der afholdes et politisk møde mellem PLO og Danske Regioner, hvor dette afklares.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at orienteringen blev taget til efterretning med ovenstående bemærkninger.

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

Annemarie Lauritsen orienterede indledningsvist om, at alle igangsatte initiativer i strategien er i grøn og dermed følger de planer, parterne har lagt i forbindelse med strategiens tilblivelse.

Annemarie Lauritsen fremhævede desuden, at det er en præmis for strategien, at sundhedssektorens parter i fællesskab løbende i strategiperioden prioriterer aktiviteter og aftaler finansiering. I den forbindelse blev den igangværende analyse af sundhedssektorens behov for overvågning og analyse af aktivitet på sundhedssektorens it-systemer og –infrastruktur fremhævet. Analysen, hvis resultater forventes at foreligge den 1. maj, vil pege på en række løsningsforslag med tilhørende vurdering af udgifter, som derefter vil blive drøftet i forbindelse med ØA20.

Søren Bank Greenfield, chef for den nyoprettede cyberafdeling i Sundhedsdatastyrelsen, hvor arbejdet med at realisere strategien er forankret, uddybede herefter status på udmøntningen af strategien. Han fremhævede, at de igangsatte initiativer hovedsageligt er forudsætningskabende for en række af strategiens øvrige aktiviteter.

Tommy Kjelsgaard kvitterede efterfølgende for godt samarbejde og bemærkede desuden, at man fra regionernes side er i gang med en analyse af, hvor regionerne ligger på en skala fra 1-5 på flere parametre med betydning for cybersikkerheden. Han orienterede om, at de foreløbige resultater tegner et billede af, at man ligger relativt lavt på flere af parametrene, hvorfor det vil kræve en vis mængde ressourcer at løfte området. Tommy Kjelsgaard fremhævede derfor, at dette bør diskuteres op til ØA.

Annemarie Lauritsen svarede hertil, at der er foretaget en tilsvarende vurdering af den statslige del af sektoren og påpegede i forlængelse heraf, at ambitionsniveauet ikke er, at man skal ligge på 5 på alle parametre. Der skal desuden løbende foretages risikoanalyser, som kan sige noget om, hvor man bør ligge, hvorfor spørgsmålet drøftes løbende.

Jonathan Schloss påpegede, at praksissektoren omfatter flere aktører end de praktiserende læger, hvorfor praksisområdet ikke er dækket ved inddragelse af PLO. Nanna Skovgaard svarede hertil, at der skal laves samme sikkerhedsvurdering hos speciallægerne, som der tidligere har været lavet i almen praksis. Søren Bank Greenfield supplerede med at orientere om, at der til maj afholdes et cyberseminar med deltagelse af bl.a. speciallæger.

Martin Bagger Brandt bemærkede desuden, at det kan være hensigtsmæssigt at få skrevet nogle krav til sikkerheden ind i diverse overenskomster, hvis området skal løftes.

Annemarie Lauritsen konkluderede afslutningsvis, at orienteringen blev taget til efterretning med ovenstående bemærkninger.

##### **5. Status for MinSundhed og sammenhæng mellem apps i sundhedsvæsenet (B)**

Mette Lindstrøm orienterede om status på MinSundhed og fremhævede, at de opstillede principper for udviklingen af app'en er et forsøg på at sikre, at der udvikles på en fornuftig måde, herunder eksempelvis at dobbeltudvikling undgås.

Mette Lindstrøm orienterede om, at app'en forventeligt releases i første version inden for få dage som en "silent-release". Der planlægges en borgervendt kampagne for app'en op mod Folkemødet 2019. Mette Lindstrøm orienterede desuden om, at det er ønsket, at der løbende releases nye funktionaliteter, forventeligt med en månedlig frekvens. Parterne inviteres i den forbindelse med ind i arbejdet for at sikre, at der ikke sker unødigt og uhensigtsmæssig dobbeltudvikling.

Mette Lindstrøm orienterede også om, at version 2 af app'en, som Jane Kraglund har formandskabet for, vil følge et mere ambitiøst spor, som ligger i regi af øget digital tilgængelighed. Version 2 vil således indeholde blandt andet videoadgang til ambulatorierne, selvbooking hvor det giver mening mv. Der er nedsat et analysespor, hvor diverse parter er inviteret med.

Mette Lindstrøm fremhævede i forlængelse heraf, at sammenhængen til øvrige apps i sundhedsvæsenet blandt andet skal sikres ved at genbruge hinandens løsninger og sikre så sømløse indgange som muligt til de forskellige apps, eksempelvis i stil med borger.dk.

Desuden vil Danske Regioner udarbejde en Q&A over de spørgsmål, som parterne kan blive mødt med. Oversigten udsendes forventeligt til parterne i løbet af den kommende uge.

Christian Harsløf bemærkede, at der i kommunalt regi pågår en diskussion om, hvorvidt borgerne efterspørger en samlet indgang frem for forskellige indgange alt efter formålet med borgerens brug af apps. Han bemærkede, at der ikke altid efterspørges en samlet indgang, da fx diabetikere ofte vil efterspørge noget specifikt målrettet dem.

Jane Kraglund svarede hertil, at hendes opfattelse er, at begge dele efterspørges. Hun fremhævede desuden, at dette er måltætningen med MinSundhed, som sigter mod at bygge bro mellem det samlende og generiske og det mere specifikke.

Morten Sjøland orienterede herefter om, at man fra regeringens side har lanceret "Mit Overblik", som er et stort og komplekst projekt. Han bemærkede, at der er tale om et stort koordinationsbehov i projekter af den størrelse.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at man fra statslig side bakker op om MinSundhed men samtidig har fokus på, at der sikres sammenhæng til det, der foregår andre steder i sektoren. Derudover påpegede hun, at det gerne ses, at Sundhedsdatastyrelsen får en større rolle for at sikre, at der er samspil på det tekniske niveau, så der ikke bygges dobbelt. Lisbeth Nielsen bemærkede, at Sundhedsdatastyrelsen meget gerne stiller sig til rådighed, også set i lyset af, at der lægges op til, at nogle af Sundhedsdatastyrelsens løsninger tænkes ind i MinSundhed. Hun fremhævede i den forbindelse, at der bør ses på, hvordan de forskellige byggeblokke etableres i relation til eksempelvis at kunne linke. Samtidig findes der byggeblokke som eksempelvis samtykke, som skal genbruges fremfor at bygge nyt.

Mette Lindstrøm svarede hertil, at alle parter er velkomne i den følgende dialog omkring de kommende versioner, herunder også version 1,5, hvor Sundhedsdatastyrelsen indtil videre ikke var blevet involveret.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at der bør udarbejdes en tidsplan til parterne, som sikrer overblik over, hvornår de enkelte skal byde ind i arbejdet med MinSundhed.

Mette Lindstrøm påpegede, at parterne bør have en diskussion af, hvordan MinSundhed spiller sammen med Sundhedsjournalen, hvorfor Danske Regioner gerne laver en grundigere afdækning heraf frem mod næste møde.

Nanna Skovgaard bemærkede hertil, at Sundhedsjournal-projektet fungerer godt, både i forhold til organiseringen mellem parterne samt på et fagligt niveau, hvorfor man fra statslig side er bekymret for at rykke ved organiseringen, som først for nylig for alvor er konsolideret. Hun fremhævede, at der i forhold til Sundhedsjournalen foregår et stort koordinerings- og konsolideringsarbejde i Region Nord.

Tommy Kjelsgaard svarede hertil, at der er gjort store anstrengelser i forhold til setup'et i MinSundhed. Han bemærkede desuden, at der i relation til Sundhedsjournalen sandsynligvis vil være ting, som man kan modernisere og gøre på andre måder.

Martin Bagger Brandt spurgte efterfølgende ind til, om der vil blive tale om andre leverandører, hvis det bliver en omorganisering væk fra Sundhedsjournalen. Tommy Kjelsgaard svarede hertil, at det er noget af det, man hos Danske Regioner gerne vil afklare i samarbejde med de øvrige parter.

Annemarie Lauritsen opsamlede, at der på næste møde vil være et punkt på dagsordenen, som behandler governance samt mulige implikationer for arbejdet med en app i regi af Sundhedsjournalen. Herunder fremhævede hun, at bestyrelsen skal træffe beslutningen, hvis der skal ske ændringer i den planlagte app-leverance i SJ 3.0. Sagens art (orientering eller beslutning) vil derfor afhænge af, hvor spørgsmålet om governance lander.

Annemarie Lauritsen konkluderede slutteligt, at orienteringen blev taget til efterretning med ovenstående bemærkninger.

*Punkt til eventuelt*

Jonathan Schloss fremførte i forlængelse af orienteringen om MinSundhed et punkt til eventuelt omhandlende et nyligt besøg til Israel. Han fremhævede i den forbindelse, at man her er langt fremme i forhold til, at borgere fx kan se deres journaler på tværs af sygehuse, sektorer mv. Derudover fremhævede han brugen af videokonsultationer i landet som et inspirerende emne.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at Israel eventuelt kan drøftes som en mulig destination for en kommende bestyrelses-studietur.