

## Referat fra møde i Den nationale bestyrelse for sundheds-it, den 26. juni 2020

Mødet blev holdt i Sundheds- og Ældreministeriet.

### Deltagere fra bestyrelsen

- Annemarie Lauritsen, Sundheds- og Ældreministeriet (formand)
- Per Buchwaldt, Region Sjælland
- Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Jane Kraglund, Region Syddanmark
- Christian Harsløf, KL
- Signe Caspersen, Digitaliseringsstyrelsen
- Lisbeth Nielsen, Sundhedsdatastyrelsen

### Øvrige deltagere

- Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
- Rune Møller Thomsen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Laura Glavind, Danske Regioner
- Rasmus Rose, Danske Regioner
- Tini Eksten, Danske Regioner
- Trine Vig Houe, KL
- Poul Erik Kristensen, KL
- Mick Bundgaard, Digitaliseringsstyrelsen
- Lucia Velasco Mena, Digitaliseringsstyrelsen
- Vibeke van der Sprong, Sundhedsdatastyrelsen
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Mette Daugbjerg Krog, Sundhedsdatastyrelsen (referent)

### Afbud

- Ulrich Schmidt-Hansen, Gladsaxe Kommune

### Gæstedeltagere

- Tine Ohm Laursen, programleder for Et samlet patientoverblik i Sundhedsdatastyrelsen, deltog under dagsordenspunkt 7
- Lars Hulbæk, direktør i MedCom, deltog under dagsordenspunkt 9
- Lone Kaalund Thiel, kontorchef i Region Nordjylland, deltog under dagsordenspunkt 10 og 11

### 0. Velkomst

Annemarie Lauritsen bød velkommen til mødet og til vicedirektør i Digitaliseringsstyrelsen, Signe Caspersen, som indtræder i bestyrelsen i stedet for Marianne Sørensen. Desuden blev der budt velkommen til vicedirektør i Sundhedsdatastyrelsen, Vibeke van der Sprong, som overtager Flemming Christiansens plads som bisidder i bestyrelsen.

Annemarie Lauritsen orienterede desuden om, at Ulrich Schmidt-Hansen, Social- og sundhedsdirektør i Gladsaxe Kommune, indtræder som nyt kommunalt medlem men er forhindret i at deltage på dagens møde. Annemarie Lauritsen orienterede desuden om, at hun efter sommerferien tiltræder en ny stilling i Finansministeriet.

## 1. Meddelelser (O)

### 1. Status på Sundhedsplatformen i Region Sjælland og Region Hovedstaden

Per Buchwaldt orienterede om, at der har været planlagt release af en ny version af Sundhedsplatformen, som man har været nødsaget til at rykke som følge af COVID-19. Den ny version er dog idriftsat den 10. juni uden større udfordringer. Heri findes også ny funktionalitet, som tager udgangspunkt i de optimeringssprint, man har gennemført på sygehuse og hospitaler, og som har identificeret ændringsbehov.

Per Buchwaldt fremhævede desuden, at udviklingen af Sundhedsplatformen generelt rykkes mere ud mod sygehusene. I forbindelse med, at der er etableret et østdansk it-samarbejde, er der således identificeret 7 fokusområder for udvikling med dertilhørende projekter. Disse er rykket ud til sygehusenes direktioner, idet der fra it-organisationerne stilles ressourcer til rådighed for de enkelte fokusområder.

Per Buchwaldt orienterede yderligere om, at der er fulgt op på, om uddannelsesniveaet for brugerne af Sundhedsplatformen er højt nok. Udgangspunktet i forbindelse med Sundhedsplatformens idriftsættelse har været en omfattende undervisning og certificering af brugere. Med afsæt i tilbagemeldinger fra brugerne og en konstatering af, at deltagelsen i undervisningen og certificering har været vigende i 2019, har de to regioner revideret uddannelseskonceptet. I den forbindelse tages der afsæt i, at der nu er opbygget en omfattende viden på sygehuse og hospitaler, som gør det muligt også i den sammenhæng at decentralisere, således at uddannelsesforløbene rykkes tættere ud på sygehusene. Det vurderes, at ekspertisen nu er tilstede ude, på sygehusene. Det nye uddannelseskoncept baseres derfor på struktureret sidemandsoplæring og træning med lokal ledelsesmæssig opfølgning baseret på centralt udviklet uddannelsesmateriale, træningsvideoer etc. Det nye uddannelseskoncept rulles ud hen over sommeren og efteråret.

Endelig orienterede Per Buchwaldt om, at Sundhedsplatformen generelt har vist sig nyttig i forbindelse med COVID-19, fordi man har kunnet få bygget en procesunderstøttelse op undervejs, som afspejler den fysiske opbygning med eksempelvis nye afsnit, der er bygget op ift. håndtering af COVID-19. Rapporteringsmæssigt har man desuden haft stor gavn af en SP-genereret rapportering. Herudover har læger og andre under COVID-19 selvstændigt kunnet tage et værktøj i brug kaldet "slicer dicer", som kan bruges til at analysere patient populationen og altså også COVID-19 patienter. Dette har givet mulighed for at analysere patienter i forhold til deres samlede sygdomshistorik og kendetegn i øvrig. Dette har genereret store forhåbninger til værktøjets nytte.

Annemarie Lauritsen takkede for orienteringen og pointerede, at det er nyttigt at følge udviklingen og status på Sundhedsplatformen.

### 2. Status på implementering af ny EPJ i region Syddanmark og Region Nordjylland

Jane Kraglund orienterede om status på de nye EPJ-systemer i Region Syddanmark og Region Nordjylland, herunder om at systemerne kommer til at gå under navnene NordEPJ og SydEPJ. Der er et godt samarbejde mellem de to regioner samt Region Midtjylland, hvor man har implementeret systemet (MidtEPJ).

Jane Kraglund orienterede om, at tidsplanen for implementeringen i Region Syddanmark med stor sandsynlighed vil ændre sig som følge af COVID-19, da udbruddet har fundet sted i den fase, hvor der skulle ske massiv kliniker-inddragelse. Man sidder derfor i øjeblikket med en re-planlægning af forløbet. Der ligger her i en problematik omkring, at forsinkelsen betyder, at man kommer ind i en idriftsættelse i sommerferien, hvilket ikke er hensigtsmæssigt. På den baggrund vil der efter sommerferien træffes en politisk beslutning om tidsplanen.

Jane Kraglund orienterede om, at implementeringen derudover kører efter planen, hvor man i Region Nordjylland fortsat forventer en implementering i marts 2022.

Jane Kraglund orienterede yderligere om, at uddannelses-konceptet kører efter et hands on- princip ude på afdelingerne, hvor der uddannes superbrugere. Dette betyder, at der gøres begrænset brug af klasse-undervisning, da det er forventningen, at brugerne lærer bedst ved at anvende systemet ude i klinikken. Hun fremhævede slutteligt, at man i regionerne ser frem til at tage det nye system i brug, herunder også fra klinikernes side.

### 3. Orientering om ny regional digitaliseringsstrategi

Tommy Kjelsgaard orienterede om regionernes arbejde med en ny regional digitaliseringsstrategi, som forventes offentliggjort i midten af uge 27.

Én af pointerne med strategien er, at man i regionerne rykker tættere sammen således, at beslutninger om større investeringer kommer op på det fælles spor. Dette også i lyset af, at midlerne er begrænsede, hvorfor man er nødt til at sikre en fornuftig anvendelse heraf. Der er bevidst ikke udpeget konkrete initiativer og årstal mv., da det ønskes at hive strategien højere op og alene arbejde med pejlemærker. Alle pejlemærker lægger sig op ad det fællesoffentlige samarbejde.

Tommy Kjelsgaard orienterede om, at et andet vigtigt punkt omhandler medarbejdersiden, da det i stil med fokus på kvaliteten for patienterne også er væsentligt at fokusere på medarbejdernes oplevelse af kvalitet i løsningerne. Når EPJ-systemerne er på plads, er der et højt antal af øvrige større og kritiske systemer rundt om EPJ, som der er behov for at håndtere øvrige centrale kliniknære systemer, hvor der for en stor dels vedkommende er tale om ældre systemer med et presserende moderniseringsbehov, hvoraf en del står overfor genudbud og evt. udskiftning. Regionerne er derfor gået ind i et arbejde med en samlet og fælles investeringsplan for udskiftning og modernisering af disse systemer, som blandt andet omfatter blodsystemer og andre kliniknære systemer.

Tommy Kjelsgaard påpegede, at strategien stemmer godt overens med dagsordenen omkring det nære sundhedsvæsen, hvor teknologien understøtter, at borgernes behov kan imødekommes i eget hjem/eget liv.

Annemarie Lauritsen kvitterede for tankegangen om, at man i regionerne arbejder mod at rykke mere sammen, herunder at dette spiller godt ind i bestyrelsens arbejde med generelt at skabe bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet.

Christian Harsløf bemærkede, at der igennem årene har været mange drøftelser af legacy, arkitektur og infrastruktur mv., herunder at der i kommunerne er brugt flere år på at bryde monopol og udbyde systemer, og at der fortsat ligger en del arbejde heri. Han påpegede i den forbindelse, at stadigt mere rykker i skyen. Han påpegede, at man derved af den vej kan få noget infrastruktur foræret, også i regionalt regi i forbindelse med afskaffelse af de ældre fagsystemer.

Per Buchwaldt bemærkede i den forbindelse, at sundheds-it systemer i regionerne hovedsageligt er noget, der indkøbes og som udvikles af en leverandør. For regionerne handler det derfor om, at leverandørerne bevæger sig mod at gøre brug af fx cloud. Han påpegede, at det kunne være interessant, hvis man i Danmark kunne definere en cloud-plattform, som leverandører/udviklere i Danmark kan levere til. Han fremhævede i den forbindelse en konneks til FUT, hvor leverandører, som vil levere telemedicin i Danmark, anbefales at gøre brug af FUT-plattformen.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at pejlemærket vedrørende det fælles træk i forhold til udskiftning af fagsystemer er spændende. Hun fremhævede betydningen af fagsystemerne for den enkelte sundhedsperson. Hun påpegede desuden, at de øvrige styrelser under Sundheds- og Ældreministeriet begynder at få øjnene op for, hvor teknologi kan være nyttigt ift. bl.a. diagnostik og behandlingsmuligheder.

Jane Kraglund bemærkede, at det ift. diskussionen om cloud kunne være nyttigt med en afklaring af, hvordan man tænker cloud i en dansk kontekst, herunder at det vil være muligt at lave nogle løsninger, hvor man fortsat er på linje med GDPR.

Annemarie Lauritsen bemærkede, at det kunne være interessant med en diskussion ift. brug af cloud-løsninger i Danmark. Signe Caspersen bemærkede i den forbindelse, at der er udarbejdet en vejledning til myndigheders anvendelse af cloud.

#### 4. *Orientering om bekendtgørelse for digitalt samarbejde*

Annemarie Lauritsen orienterede om, at bekendtgørelsen om bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet er forsinket som følge af COVID-19. Bekendtgørelsen er færdig, men afventer endelig godkendelse.

Hun påpegede, at dette indtil videre ikke har haft nogle konsekvenser for arbejdet med at implementere og ibrugtage den fælles aftaleoversigt og det fælles stamkort, og man forventer at have udstedt bekendtgørelsen, før løsningerne tages i brug.

## 2. Status på COVID-19 aktiviteter (O)

Annemarie Lauritsen fremhævede, at der under COVID-19 er set en utrolig omstillingsparathed i sundhedsvæsenet, som har betydet, at man har fået udbredt digitale løsninger på rekordtid, hvoraf nogle er nye og andre er allerede udviklede løsninger, som der er sket en accelereret udbredelse af.

Annemarie Lauritsen orienterede om nogle af de konkrete initiativer, herunder smitteopsporings-app'en Smitte|stop, som blev lanceret den 18. juni. Den lever op til de højeste standarder for sikkerhed og privacy og at ca. 80 personer har meldt sig smittet via app'en på nuværende tidspunkt. Der forventes nu et pres på det videre arbejde ift. interoperabilitet, koordinering med EU osv.

Annemarie Lauritsen orienterede herefter om arbejdet med Testcenter Danmark, som har mundet ud i et intenst samarbejde mellem mange, herunder særligt mellem Region Nordjylland, som forvalter regionernes prøvebestillingssystem, og medarbejdere fra Sundheds- og Ældreministeriet. Den digitale understøttelse skal sikre, at der kan testes 10-20.000 borgere om dagen. Der blev i den forbindelse kvitteret for den villighed, der har været hos parterne til at kaste, hvad man havde i hænderne, for at stå sammen om opgaven.

Tommy Kjelsgaard kvitterede også for samarbejdet om Testcenter Danmark.

Annemarie Lauritsen orienterede som det næste om den accelererede udbredelse af anvendelse af videokonsultation, som er blomstret op hos mange sygehuse og praktiserende læger, psykologer mv. under COVID-19, hvor en del af de fysiske konsultationer er omlagt til, at de sundhedsfaglige i stedet benytter videomøder til at tilse patienterne. MinLæge app'en rundede i slutningen af maj måned 500.000 unikke downloads. Også i kommunerne har man haft øget fokus på videokonsultation, hvor fx Københavns Kommune har udviklet "KontaktLægen", som er en videreudvikling af MinLæge.

Annemarie Lauritsen orienterede slutteligt om COVIDmeter, som er en digital løsning, hvor borgere hver uge rapporterer, om de har haft symptomer på COVID-19.

Annemarie Lauritsen bemærkede desuden, at det kunne være interessant at samle op på erfaringerne med disse tiltag.

Per Buchwaldt bemærkede, at på trods af, at der har været tale om en periode med pres på, er tingene lykket. Han kvitterede i den forbindelse også for samarbejdet. Der blev i den forbindelse efterspurgt en fælles forventningsafstemning i forhold til, om der er noget, man på nuværende tidspunkt ved, at der skal gøres til efteråret, såfremt der kommer en ny bølge af COVID-19 – for at være bedst muligt rustet

hertil. Han efterspurgte i den forbindelse en overordnet dialog samt en eventuel plan for, hvad der vil komme i fokus, som eksempelvis smitteopsporing, overvågning mv. Hensigten skulle ikke nødvendigvis være at introducere nye digitale værktøjer, idet den regionale holdning fortsat er, at fokus skal være på at skalere det, som er udviklet eller på enkel vis kan tilpasses og udbredes.

Annemarie Lauritsen svarede hertil, at man i Sundheds- og Ældreministeriet har fokus på, at Styrelsen for Patientsikkerhed er i dialog med sundhedsvæsenets parter, såfremt der kommer en anden bølge af smitte. Herunder forventes der at være et fokus på smitteopsporing. Derudover forventes der at være fokus på nogle af de ting, der kunne have været hensigtsmæssigt at have styr på ift. den første bølge, herunder eksempelvis eCpr i relation til turister. Hun fremhævede, at man derved politisk vil have øje for nogle af de ting, der kunne have gjort, at man var bedre forberedte på første bølge.

Nanna Skovgaard supplerede med, at der ud over smitteopsporing forventes at være fokus på behandling i hjemmet, således at man kan adskille de, der er syge med COVID-19, fra den øvrige befolkning.

Annemarie Lauritsen foreslog, at der på den anden side af sommerferien igangsættes et workshop-forløb, forventeligt i august måned, hvor der samles op på, hvad der efterspørges hos parterne i forhold til fremtidige tiltag mod COVID-19.

Lisbeth Nielsen supplerede med, at det kunne være relevant at se på tiltag i forhold til sprogbarrierer og kommunikation, eksempelvis ift. nogle af de anvendte apps. Hun bemærkede, at der på dette område er rum for forbedring. Nanna Skovgaard orienterede om, at der i øjeblikket arbejdes med at få Coronaprøver og smitte-stop app'en oversat, hvoraf Coronaprøver fra dags dato er oversat til engelsk til at starte med.

Nanna Skovgaard supplerede med, at man i den forbindelse bør se på brugen af det opbyggede videotolkecenter i Region Syddanmark, som endnu ikke er taget i brug, hvorfor det bør bredes ud i almen praksis og på sygehuse mv. Hun advokerede for, at dette tages med til et planlagt workshop-forløbet i august måned vedr. opsamling på COVID-19 tiltag.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at Sundhedsjournalen har fået betydeligt momentum under COVID-19, herunder i kommunerne, hvorfor det også kunne være relevant at tage dette med i et forløb i efteråret.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at der laves en opsamling og et workshop-forløb ift. COVID-19 tiltag, som forventes at starte op i august måned.

### **3. Status på handlingsplan for Strategi for digital sundhed 2018-2022 (B)**

Annemarie Lauritsen gennemgik kort sagens indhold.

Per Buchwaldt bemærkede, at der fortsat er milepæle, som der er uenighed om. Han fremhævede i den forbindelse milepælen for arbejdet med et målbillede for den fælles it-infrastruktur, som vedrører review af projekter op imod målbilledet. Han fremhævede desuden, at dette ikke betyder, at man i regionerne er afvisende over for en afprøvning af målbilledet, men man ønsker ikke at få det ind i et større governance-setup. Han påpegede, at hvis man skal reviews, skal det gøres på et stærkt grundlag, som man først er i gang med at udvikle i projektet.

Annemarie Lauritsen påpegede, at bestyrelsen er velkommen til at eftersende eventuelle bemærkninger på bagkant af mødet i lyset af den hurtige behandling af punktet. Hun konkluderede efterfølgende, at indstillingerne blev godkendt.

### **4. Godkendelse af bestyrelsens rolle i udmøntning af ØA21 aftaler på sundheds-it området (B)**

Annemarie Lauritsen orienterede om sagens indhold.

Jane Kraglund bemærkede, at der fra regional side ønskes en tættere konneks til Center for cybersikkerhed. Per Buchwaldt tilsluttede sig dette og supplerede med, at der er en oplevelse af, at man i regionerne fx ikke har viden om, hvad der ligger til grund for centrets vurdering af trusler. Han udtrykte i den forbindelse en frustration over omfanget af midler, som tilføres centret, uden at man lokalt kan se, hvad der kommer ud af det. Set fra regional side savnes der et stærkere fokus på håndtering af trusler end den tilsyneladende relativt ensidige kommunikation om trusselsbilledet.

Jane Kraglund tilsluttede sig denne beskrivelse og advokerede for, at man finder en måde at løsne op for, at parterne kan få mere indsigt i aktiviteterne i centret. Signe Caspersen bemærkede, at dette ønske tages med videre.

Christian Harsløf bemærkede i forlængelse af ovenstående, at man i kommunerne fornemmer, at centret ved noget om kommunernes systemer, men at man i kommunerne ikke ved, hvad denne viden omfatter. Dermed kan det risikeres, at der laves dobbeltarbejde, da man også kommunalt laver overvågning mv. Han argumenterede dermed for, at man indgår et mere strategisk samarbejde med centret.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at man i Sundhedsdatastyrelsen har et godt samarbejde med Center for cybersikkerhed. Hun bemærkede desuden, at meget af det, der foregår, er meget operationelt og kræver sektorindsigt.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at det også vil være gavnligt at kunne fortælle centret, hvor regionerne ligger sikkerhedsmæssigt. Han påpegede, at parterne bør fortælle politikerne mere ærligt om situationen ude i praksis og indgå en dialog om, hvor man gerne vil hen. Der er behov for at skabe en større forståelse for og prioritering af området, herunder midler til at sikre udskiftning af usikre systemer mv.

Annemarie Lauritsen konkluderede efterfølgende, at indstillingen med de bemærkninger blev godkendt.

##### **5. Finansiering af fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet i 2021 (B)**

Annemarie Lauritsen orienterede om sagens indhold.

Per Buchwaldt bemærkede, at det regionale udgangspunkt er, at der er tale om overraskende mange penge, og at der er behov for at forholde sig kritisk til, om opgaverne på sigt kan løftes på mere effektiv vis.

Annemarie Lauritsen påpegede, at der arbejdes på et kommissorium for arbejdet med en mere transparent styrings- og finansieringsmodel som er klar efter sommerferien. Hun påpegede desuden, at parterne har haft en dialog, som man ikke kom helt i mål med, men at formålet med sagen er at forsøge at se mere langsigtet ift. finansieringen af den fælles infrastruktur.

Lisbeth Nielsen supplerede med, at man hos Sundhedsdatastyrelsen bruger mere end de midler, der sættes af i økonomiaftalerne på de fælles løsninger, men at man ser på, hvad der kan gøres anderledes, herunder også ift. konsulentbesparelser. Hun påpegede samtidig, at der er en vækst i brugen og omfanget af de fælles løsninger, hvilket er af interesse for alle parter.

Christian Harsløf bemærkede, at man fra kommunal side kan tilslutte sig de 81 mio. kr. og udmøntningen heraf, og at man desuden ser frem til kommissoriet for arbejdet, således at der fremover ikke skal bruges så meget tid på denne del.

Tommy Kjelsgaard bemærkede, at den regionale overraskelse over størrelsen på beløbet dels kan bero på, at man ikke har indblik nok i, hvad tingene koster, og hvad der betales af hvem. Han påpegede samtidig, at noget af det også handler om, hvilket styrings-setup, man vil have, herunder hvem der har mest incitament til, at tingene skal løbe mest effektivt mv. Han påpegede, at man i regionerne nok er der, hvor man gerne vil se på, om man kan gøre det på en anden måde.

Nanna Skovgaard supplerede med, at ideen med modellen er at sikre gennemsigtighed. Hun påpegede, at styring og finansiering skal hænge sammen, men at parterne naturligvis skal have indsigt. Hun påpegede i den forbindelse, at hvis finansieringen af den fælles infrastruktur gøres til ren finanslovs-stof, så mister man delen med, at parterne er kunder og dermed mistes også muligheden for indflydelse.

Annemarie Lauritsen konkluderede, at indstillingerne med de bemærkninger blev godkendt.

## **6. Godkendelse af forberedende aktiviteter for telemedicin til borgere med hjertesvigt (B)**

Annemarie Lauritsen orienterede kort om sagens indhold.

Jane Kraglund bemærkede, at man fra Region Syddanmarks side kan godkende indstillingen, men at man samtidig er af den holdning, at der bør være en åbenhed overfor, hvad det nærmere er for et telemedicinsk tilbud, der skal udbredes til den konkrete patientgruppe. Kortlægningen af eksisterende indsatser viser, at der er flere forskellige potentielle muligheder for at tilrettelægge den konkrete indsats. Jane Kraglund bemærkede desuden, at hun på det foreliggende grundlag og ud fra eget kendskab til telemedicinske indsatser fortsat er skeptisk overfor, at man med tilbuddet vil kunne spare 40.000 kr. per borger i målgruppen.

Christian Harsløf tilsluttede sig, at man fra kommunal side også er optaget af at få styr på business casen, herunder at man også er skeptisk over for den opgjorte gevinst på de 40.000 kr. Han bemærkede desuden, at der er forståelse for, at en business case aldrig bliver perfekt, men at den i dette tilfælde fortsat ikke er på et tilfredsstillende niveau.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at der er den pointe, at man også skal have det kliniske perspektiv med, herunder udsagn om, at værktøjet er godt at arbejde med, så man ikke kun drøfter besparelser som driver for at få tiltaget ud.

Nanna Skovgaard bemærkede, at man har behov for, at parterne hjælper med at være forandringsagenter ift. tiltaget ude i klinikken. Hun påpegede i den forbindelse, at der ikke er evidens, når man arbejder med nye digitale løsninger, hvor man ikke altid fra start kan vide, at det virker. Man har derimod nogle hypoteser samt grundige evalueringer fra bl.a. TelecareNord, og derudover følges tingene tæt.

Annemarie Lauritsen konkluderede derefter, at indstillingen blev godkendt.

## **7. Status på forberedelser til implementering af Et samlet patientoverblik (O)**

Tine Ohm Laursen, teamleder for Et samlet patientoverblik i Sundhedsdatastyrelsen, orienterede om status på forberedelserne (se vedhæftede bilag 7.1). Dokumentation i programmet blev færdiggjort i januar, hvorefter der har været en del drøftelser samt koordineringsmøder med parter og leverandører i relation hertil.

Tine Ohm Laursen orienterede desuden om, at problemerne ikke er de samme hos de forskellige regioner/kommuner, fordi fagsystemerne er lavet efter et lokalt setup. Man ser desuden på, om der er udfordringer, som går på tværs. Hun påpegede, at man vil gøre, hvad man kan for, at setup'et bliver billigere og bedre for parterne.

Tine Ohm Laursen orienterede desuden om, at der nu er udfyldt over 140.000 stamkort, og at der nu er dobbelt så mange borgere som sundhedsprofessionelle, der har oprettet kortene. Dette skyldes nok til dels, at flere borgere benytter sundhed.dk i forbindelse med COVID-19 og dermed er blevet opmærksomme på funktionen.

Christian Harsløf spurgte til, hvad leverandørernes oplevelse er. Tine Ohm Laursen svarede hertil, at de synes, det er svært. Hun fremhævede, at man fra en tidligere arbejdsgangsanalyse ved, at medarbejdere bruger meget tid på at skrive breve, have telefonisk kontakt mv., men dette kan ikke ses i budgettet for

it-løsningen. Hun påpegede desuden, at gevinsten er størst, hvis der er en god løsning hele vejen rundt, hvorfor dialogen på tværs er meget vigtig.

Nanna Skovgaard bemærkede, at patientoverblikket tænkes ind som et svar ind i en diskussion om afbureaukratisering fra sundhedsvæsenets side, med hvilket man sigter mod en nemmere og lettere hverdag for medarbejderne i sundhedsvæsenet med fokus også på det tværgående samarbejde.

Per Buchwaldt bemærkede, at fra tingene ligger fast, skal man nok kigge ind i en periode på 18 måneder, før man kan have noget i drift. Han påpegede i den forbindelse, at der nu er gået 6 måneder hen mod det tidspunkt, hvor løsningerne forventes at gå i drift. Han spurgte i den forbindelse til, om der fortsat satses på samme tidsperspektiv.

Tine Ohm Laursen svarede, at tidsplanerne kommer i august, men at almen praksis først kommer på i Q4 i 2021. Nanna Skovgaard supplerede med, at almen praksis vil sige, at de venter på de øvrige aktørers ibrugtagning.

Tine Ohm Laursen supplerede med, at der i programmet er en fornemmelse af, at man kan rykke på det her ret hurtigt, men at man først kan sige noget endeligt, når tidsplanerne foreligger.

Jane Kraglund bemærkede, at det for Region Syddanmarks vedkommende ikke bliver før marts 2022. Dette skyldes ikke en manglende lyst til at tage løsningerne i brug men derimod forsinkelsen ift. det nye EPJ-system.

Med de bemærkninger tog bestyrelsen orienteringen til efterretning.

#### **8. Udbredelse og anvendelse af sundheds-it (Indikatorer) (O)**

Annamarie Lauritsen orienterede kort om sagens indhold og fremhævede, at Rigsrevisionen, som hidtil har fulgt arbejdet med udbredelsen af EPJ i regionerne, har besluttet ikke at følge udbredelsesarbejdet længere. Dog med det in mente at Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne fortsat følger op.

Jane Kraglund bemærkede i forhold til indikatoren vedr. virtuelle sygehusforløb, at der står beskrevet, at indikatoren udarbejdes på baggrund af data fra LPR3. Hun påpegede i den forbindelse, at der endnu ikke foreligger pålidelige data fra LPR3. Nanna Skovgaard bemærkede i den forbindelse, at ordlyden ændres således, at det fremgår, at indikatoren bygges på data fra LPR3, *når* de foreligger.

Med de bemærkninger tog bestyrelsen orienteringen til efterretning.

#### **9. Status på MedComs moderniseringsaktiviteter (O)**

Lars Hulbæk, direktør i MedCom, præsenterede status på MedComs moderniseringsaktiviteter (se vedhæftede bilag 9.1). Han fremhævede blandt andet, at der ift. ændringen af standarder skal være en dialog med parterne omkring, hvilken rækkefølge, det skal gøres i ift. forretningens behov.

Efter ønske fra Jane Kraglund blev det desuden uddybet, at eDelivery er en infrastruktur i stil med VANS, hvor alle former for beskeder mv. kører over. Tanken er, at MedCom vil "udsætte" parterne for infrastrukturen i og med, at parterne alligevel skal over på infrastrukturen, bl.a. til brug for næste generation af Digital Post. Man håber derfor, at man ligeledes kan få næste generation af MedCom kommunikation med på infrastrukturen også.

Lars Hulbæk orienterede desuden om, at man med eDelivery blandt andet får et højere sikkerhedsniveau end på det nuværende VANS samtidig med, at markedet åbnes mere end med VANS, hvorfor man forhåbentlig også får en lavere pris.

Bestyrelsen kvitterede herefter for arbejdet i regi af MedCom.



### **10. Udvikling og implementering af ny løsning til telemedicinsk sårvurdering (TeleSår) (O)**

Lone Kaalund Thiel, kontorchef i Region Nordjylland, orienterede om sagens indhold (se vedhæftede bilag 10.1). Det blev bl.a. nævnt, at løsningen har fået et nyt navn; TeleSår. Løsningen gik tidligere under navnet Sårjournalen. Der er kørt et udbud af den nye løsning, som er tilfaldet CGI. Kontrakten med CGI blev underskrevet i maj.

Lone Thiel orienterede om, at man herefter er trådt ind i afklaringsfasen, hvor nogle af de dele, man har for øje, er problemstillinger ift. FUT og andre CGI leverancer. Det er dog fornemmelsen, at der er et godt samarbejde med parterne, hvilket dog ikke er en garanti. Det forventes, at afklaringsfasen afsluttes ca. til tiden (10. juli).

Lone Thiel fremhævede derefter de særlige risici, herunder økonomien ift. den nationale infrastruktur (FUT), herunder hvordan et nyt system skal ind, når der fx er behov for nye ting omkring billeder mv., som muligvis kan resultere i øgede udgifter for projektet. Projektet er ikke gået i rød endnu, men man har øje for, at man kan risikere udfordringer ift. ressourcer hos CGI.

Lone Thiel orienterede om, at implementeringsstyregruppen for den nye løsning er på plads, udover at man mangler et medlem fra KL. Hun fremhævede, at der er gode folk sat på projektet, og at tidsplanen fortsat vurderes at være god.

Lisbeth Nielsen spurgte til, om man regner med en revival af løsningen i den nye version. Lone Thiel svarede, at dette er forhåbningen, og at man håber at få nogle målinger på ibrugtagningen. Ift. den nuværende løsning er der varians ift., hvor meget kommunerne gør brug af løsningen.

Med de bemærkninger tog bestyrelsen orienteringen til efterretning.

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

Lone Thiel orienterede om status (se vedhæftede bilag 11.1). I den forbindelse blev bl.a. leverancen vedr. spærring af laboratoriesvar fremhævet, idet der er et ønske om at få denne funktionalitet implementeret. Den er delt den op i to; hhv. analyse og implementering, men gennemførelsen afhænger af ressourcer hos Sundhed.dk. Her mener man, at analysen muligvis kan nås, så status kan sættes i gul. Spørgsmålet er dog også, hvor meget man skal satse på at få gennemført under COVID-19.

Nanna Skovgaard bemærkede hertil, at det vil være hensigtsmæssigt at holde fast i, at man ikke tager nye ting i brug i øjeblikket. Lone Thiel erklærede sig enig og fremhævede, at det dog fortsat sigtes mod, at man kan nå analyse-delen, som dermed ikke forventes at forstyrre driften i sundhedsvæsenet.

Nanna Skovgaard orienterede om, at man i SUM er i gang med en større analyse ift. det lovgivningsmæssige ift. visning af børns data for forældre, hvor man bruger COVID-19 situationen til at lave filtrering, hvor der kun vises svar ift. COVID-19 på sundhed.dk på børn. Det er håbet, at denne filtrering kan bruges fremover i forhold til en bredere løsning på visning af børns data for forældre.

Annemarie Lauritsen kvitterede for arbejdet med Sundhedsjournalen 3.0, herunder bidraget ift. Testcenter Danmark.

### **12. Næste bestyrelsesmøde (O)**

Annemarie Lauritsen orienterede om de foreløbige punkter til næste møde, som afholdes i Sundheds- og Ældreministeriet den 30. september 2020, hvor PLO desuden deltager.

**13. Eventuelt**

Jane Kraglund kvitterede for formen på dagens møde, hvor kun bestyrelsesmedlemmerne var fysisk tilstede i mødelokalet og resten per video. Hun foreslog i forlængelse heraf, at man kan overveje denne form på fremtidige møder.

Annemarie Lauritsen takkede herefter for fremmødet og ønskede god sommerferie.