

Referat fra møde i Den nationale bestyrelse for sundheds-it den 2. februar 2021

Mødet blev holdt som videomøde.

Deltagere fra bestyrelsen

Søren Gaard (Sundheds- og Ældreministeriet), Per Buchwaldt (Region Sjælland), Jane Kraglund (Region Syddanmark), Christian Harsløf (KL), Signe Caspersen (Digitaliseringsstyrelsen), Lisbeth Nielsen (Sundhedsdatastyrelsen)

Øvrige deltagere

Rune Møller Thomsen (Sundheds- og Ældreministeriet), Anne Dahlgaard Thuesen (Sundheds- og Ældreministeriet), Mette Lindstrøm (Danske Regioner), Rasmus Rose (Danske Regioner), Tini Eksten (Danske Regioner), Trin Viig Houe (KL), Poul Erik Kristensen (KL), Mick Bundgaard Dige (Digitaliseringsstyrelsen), Vibeke van der Sprong (Sundhedsdatastyrelsen), Peter Munch Jensen (Sundhedsdatastyrelsen), Mette Daugbjerg Krog (referent, Sundhedsdatastyrelsen)

Afbud

Ulrich Schmidt-Hansen (Gladsaxe Kommune), Christian Harsløf (KL), Tommy Kjelsgaard (Danske Regioner)

Oplægsholdere

Lone Dalager Kristensen, Projektleder for Digital løsning til graviditetsforløb, Syddansk Sundhedsinnovation (pkt. 4), Mette Harbo, Kommunal formand for FUT styregruppen og Digitaliseringchef i Københavns Kommune (pkt. 7), Claus Kofoed, Regional formand for FUT Styregruppe og It-direktør i Region Midtjylland (pkt. 7), Tine Ohm Laursen, programleder for Et samlet patientoverblik, Sundhedsdatastyrelsen (pkt. 9), Esben Dalsgaard, Formand for RUSA, Sundhedsdatastyrelsen (Pkt. 10)

0. Velkomst

Søren Gaard bød velkommen til mødet.

1. Meddelelser (O)

1. Status på Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Region Sjælland

Som følge af at der siden sidste bestyrelsesmøde ikke er foretaget større opgraderinger af Sundhedsplatformen (SP) fokuserede Per Buchwaldt blandt andet på, hvordan SP spiller ind i håndteringen af COVID-19.

Blandt andet er der bygget funktionalitet til at foretage videokonsultationer i forbindelse med ambulatoribesøg ind i. Desuden er der bygget patientflows ind samt integrationer til WebReq og dermed de nationale løsninger, som er centrale ift. COVID-19. Per Buchwaldt fremhævede i den forbindelse, at SP er meget mere end et journalsystem.

Ved at SP afspejler fysikken på sygehusene, er det muligt at anvende systemet til smitteopsporing i og med, at man kan opspore, hvem der har været hvor, herunder hvilke patienter den enkelte sundhedsperson har tilset. Han supplerede, at der ligger et irritationsmoment for klinikerne ift. de klik, der skal udføres i forbindelse med denne registrering, men at det samtidig er den procedure, der gør, at man nu har de oplysninger, som er gavnlige ift. smitteopsporingen. Gevinsten, som samtlige sygehusdirektører har udtrykt, er, at man under COVID-19 epidemien har et meget stort billede af, hvad der foregår på ens sygehus.

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

Jane Kraglund orienterede om, at mange af de aktiviteter, man havde planlagt i implementeringen af det nye EPJ-system i Region Syddanmark (EPJ SYD) i 2020 ikke har kunnet gennemføres, blandt andet som følge af at det ikke har været muligt at mødes fysisk.

Status er på nuværende tidspunkt, at man forventer at der i uge 8 kan igangsættes en såkaldt Site Acceptance Test (tester leverancen op imod de opstillede system- og funktionskrav). Implementeringen af EPJ SYD forventes at starte op i efteråret 2021 – i første omgang på Sygehus Sønderjylland, hvorefter de øvrige sygehuse kobles på (se præsentation vedlagt som bilag 1.1).

Jane Kraglund orienterede desuden om, at man i Region Nordjylland stort set kører efter planen for implementeringen af det nye EPJ-system (NordEPJ), som implementeres i marts 2022. Der bliver desuden en opgave med at sikre, at man

i det vstdanske går i takt. Det vil sige, at det skal sikres, at man ikke står stille i Region Midtjylland, imens der arbejdes med implementeringen i Region Syddanmark og Region Nordjylland.

3. *Mellemtid på arbejdet med den nye fællesoffentlige digitaliseringsstrategi*

Signe Caspersen orienterede om, at man er i fuld gang med at forberede strategien, om efter skal planen skal indgå i økonomiforhandlingerne frem mod sommer. Man har i den forbindelse samlet input fra interessenter fra blandt andet forskningsverdenen, fagbevægelsen og de forskellige myndigheder.

Signe Caspersen orienterede desuden om, at de temaer, man forestiller sig som bærende - med forbehold for at dette ikke er endeligt besluttet endnu – omfatter blandt andet bedre digitalt samtykke, større sammenhæng på tværs af løsninger og nye teknologier som fx kunstig intelligens. Hvor man i tidligere strategier har opstillet klart definerede initiativer er tanken i den kommende strategi, at man i stedet opsætter en ramme for samarbejdet og i højere grad udvikler og afklarer de konkrete initiativer undervejs.

Lisbeth Nielsen spurgte ind til, hvilken proces man i Digitaliseringsstyrelsen har haft ud mod sektor-ministerierne. Signe Caspersen svarede, at der er opsat en governance med tre styregrupper, som de forskellige myndigheder er involveret i. Blandt andet har man i starten af januar foretaget en runde, hvor man har fået input og forslag, som man er ved at bearbejde, hvorefter der gives tilbageløb til myndighederne. Hun supplerede, at man gerne tager en sideløbende dialog med Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsministeriets departement, hvor der kan svares på spørgsmål. Lisbeth Nielsen tilsluttede sig forslaget.

4. *Status på analyse vedr. etablering af overvågnings- og analysefunktioner*

Signe Caspersen erklærede indledningsvist, at forhåbningen var, at bestyrelsen på dagens møde kunne modtage en status, som går videre end den, der blev givet på mødet den 2. december 2020. En arbejdsgruppe har set på forskellige måder, hvorpå funktionen kan organiseres. Dette arbejde har stået stille siden jul, men i samarbejde med Sundhedsministeriet arbejder man på at få resultatet af arbejdet forelagt regeringen.

Forventningen er, at der bliver tale om en model, hvor funktionen forankres i Sundhedsdatastyrelsen og med dele, som placeres eksternt. Der pågår fortsat en afklaring omkring den konkrete udformning. Forholdene omkring finansieringen er uændrede og tanken er, at der leveres som aftalt i økonomiaftalen.

5. *Status på processen vedr. fastlæggelse af sikkerhedsniveau (NSIS-niveau) i sundhedsvæsenet*

Vibeke van der Sprong indledte med, at bestyrelsen tidligere er blevet orienteret om, at der som udgangspunkt stilles krav om NSIS sikkerhedsniveauet "Betydelig". Dermed får de nuværende løsninger ikke et lavere sikkerhedsniveau end på nuværende tidspunkt. Det nuværende niveau baserer sig på en beslutning truffet i bestyrelsen tilbage i 2009.

På sikkerhedsniveauet (NSIS-niveau) "Betydelig" er der ikke taget stilling til, om dette er nok i forhold til de trusler/krav, der kan komme til sikkerheden på længere sigt. Den arbejdsgruppe, som er nedsat til at se på dette, har derfor foretaget risikovurdering, som peger på, at der kan være behov for at stille yderligere sikkerhedskrav til medarbejdere i sundhedsvæsenet, som har rettigheder til at redigere og lave ændringer i data i de omfattede systemer. For medarbejdere, som kun har kigge-adgang, er det vurderingen, at sikkerhedsniveauet "Betydelig" er tilstrækkeligt.

Risikovurderingen skal nu balanceres af en konsekvensanalyse, som inddrager organisatoriske og økonomiske aspekter, og som derved ser på, hvad det vil indebære at efterkomme risikovurderingens anbefalinger. I øjeblikket er der en proces i gang med parterne i forhold til at afklare processen for den konsekvensanalyse. De to analyser forelægges i et samlet oplæg, i første omgang for RUSA og sidenhen bestyrelsen i forhold til at beslutte sikkerhedsniveauet, forventeligt i juni eller september.

Per Buchwaldt bemærkede, at der er brug for at se på, hvor man kan gøre mest ift. cybersikkerheden, herunder at det hører med til billedet, at man ser på, hvor investeringerne gør mest gavn i det store billede.

Vibeke van der Sprong svarede, at dette også er med til at gøre, at konsekvensanalysen er relevant, da den giver et grundlag for at kunne gå ind og sige noget om, hvilke investeringer der er de rette at investere i.

6. *Orientering om politisk aftale om Det Gode Ældreliv*

Peter Munch Jensen orienterede om, at der med aftalen er afsat midler til at lave en løsning, som man som borger kan fravælge genoplivning i tilfælde af hjertestop. Løsningen skal nu beskrives, men det er tanken, at man som borger kan angive sit eventuelle fravalg på sundhed.dk. Information omkring fravalget skal kunne tilgås nemt og hurtigt i fx en

akut situation, hvor en sundhedsperson skal kunne tilgå det. Det er desuden forestillingen, at det tænkes sammen med det, der ligger i forhold til fx det Fælles Stamkort, Behandlingstestamentet mv.

Peter Munch Jensen orienterede desuden om, at man håber, at der kan indgå en aftale omkring løsningen i den kommende økonomiaftale.

2. Status på digitale COVID-19 indsatser (O)

Søren Gaard fremhævede, at der siden sidste bestyrelsesmøde er lanceret hjemmesiden vacciner.dk, hvor borgere, der har fået en invitation, har mulighed for at booke tid til en COVID-19-vaccination.

Der lanceres derudover inden for få dage en mulighed for, at indrejsende arbejdstagere og andre personer uden NemID kan dokumentere, at de er testet i Danmark. Dette vil foregå på hjemmesiden covidresults.dk.

Søren Gaard orienterede desuden om, at man er i gang med at afdække de tekniske muligheder for et eventuelt coronapas, som fx kan bruges som dokumentation for vaccination og testsvar forbindelse med rejser. Han påpegede i den forbindelse, at det er vigtigt at sige, at regeringen endnu ikke har taget endeligt stilling til, hvordan et coronapas kan benyttes i Danmark.

Lisbeth Nielsen kvitterede for det gode samarbejde på tværs af myndigheder, herunder i forbindelse med både test- og vaccinationsindsatsen, som har vist, at der findes både centrale og decentrale løsninger, der kan spille sammen. Hun bemærkede, at der naturligvis er plads til forbedringer i forhold til den igangværende vaccinationsindsats mv, men at det er en fornøjelse at opleve det gode samarbejde, som man har fået op at køre.

3. Godkendelse af handlingsplan for 2021 for Strategi for Digital Sundhed 2018-2022

Peter Munch Jensen gennemgik punktet og påpegede, at der er tale om en bottom-up proces, hvor de enkelte indsatser selv melder de milepæle ind, som indgår i handlingsplanen. Han bemærkede desuden, at man vil arbejde på at få en angivelse af den overordnede status på de enkelte indsatser med næste gang bestyrelsen forelægges handlingsplanen. Til juni forelægges bestyrelsen en status på milepælene for første halvår. Desuden genbesøges milepælene for andet halvår samtidig, hvor forsinkelser som følge af COVID-19 kan håndteres.

Per Buchwaldt spurgte ind til processen for den forudgående behandling af de indmeldte milepæle i de enkelte indsatser, herunder om denne er ensartet på tværs af indsatserne. Han supplerede, at såfremt milepælene er godkendt i det enkelte projekts styregruppe, kan man sætte spørgsmålstegn ved, hvad det er bestyrelsens rolle er, herunder i forhold til sagsfremstillingens ordlyd om, at handlingsplanen danner baggrund for en prioritering af strategiens indsatser.

Peter Munch Jensen svarede, at milepælene i nogle tilfælde er godkendt i styregruppen for indsatsen, mens dette muligvis ikke er tilfældet for alle indsatseres vedkommende. Han opfordrede til, at bestyrelsen melder ind, hvis der er specifikke milepæle, som giver anledning til spørgsmål omkring den forudgående behandling.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at godkendelsen af handlingsplanen er bestyrelsens mulighed for at forpligte projekter på at forsøge at nå de opsatte milepæle ting, herunder vurdere om disse er realistiske eller ikke ambitiøse nok. Hun supplerede, at der kan være gode grunde til, at milepælene ikke altid kan holde, hvorfor der er forståelse for dette, men at handlingsplanen er en måde at få sat retning på strategiens indsatser.

Søren Gaard konkluderede, at handlingsplanen blev godkendt med det forbehold, at COVID-19 situationen formentlig får betydning for indsatsernes tidsplaner, hvilket vil afspejle sig i den status for udmøntningen af handlingsplanen, som bestyrelsen forelægges på mødet i juni. Desuden ses der på ordlyden i sagsfremstillingen jf. Per Buchwaldts bemærkning samtidig med, at der frem mod næste gang, bestyrelsen forelægges handlingsplanen, vil arbejdes med en farvemæssig angivelse af indsatsernes overordnede status.

4. Implementering af Digital løsning til graviditetsforløb og den videre udvikling (B)

Projektleder Lone Dalager præsenterede punktet, herunder organiseringen af løsningens implementering samt rammerne for den videre udvikling, som med sagen blev forelagt bestyrelsen til godkendelse (se præsentation vedlagt som bilag 4.1)

Brugergrænsefladen for løsningen er lavet i samarbejde med de sundhedsprofessionelle. De forskellige flows i løsningen afspejler i høj grad den nuværende vandrejournal efter ønske fra de sundhedsprofessionelle, som desuden allerede på nuværende tidspunkt har nogle ønsker til ting, de gerne vil have med ind i løsningen på sigt.

App'en, der udvikles som en del af løsningen og som retter sig mod den gravide, udstiller de data, der findes i vandrejournalen/webportalen, som tilgås af de sundhedsprofessionelle.

Derudover er der et samarbejde med det Komiteen for sundhedsoplysning, som har en app, hvor der findes en stor mængde oplysningsmateriale mv rettet mod gravide. I deres styregruppe findes desuden flere faglige organisationer. I app'en, som udvikles i forbindelse med den digitale løsning til graviditetsforløb, findes informationsmateriale fra Komiteen for sundhedsoplysning, som står for opdateringer og sørger for, at indholdet er fagligt opdateret. Hun orienterede desuden om, at det er planen at starte pilotafprøvningen af løsningen op til september og en første release medio 2022.

Jane Kraglund bemærkede, at det er en fornøjelse at se, hvor langt man er kommet i projektet, da man tidligere har gjort flere forsøg på at få udviklet en digital løsning til gravide uden at komme i mål.

Lisbeth Nielsen tilsluttede sig Jane Kraglunds bemærkning og udtrykte begejstring for samarbejdet med Komiteen for sundhedsoplysning og brugen af deres informationsmateriale. Hun bemærkede samtidig, at man i den videre udvikling af løsningen med fordel kan tænke ind, om man kan udvide perioden for, hvor længe den gravide kan gøre brug af app'en. Hun bemærkede desuden, at løsningen skal tænkes ind i de setup, hvor der eventuelt er et samarbejde om den gravide i forvejen.

Mette Lindstrøm kvitterede for Lone Dalagers præsentation og bemærkede, at det er en god strategi, at løsningen udkommer i flere tempi. Hun supplerede, at tidligere indsatser på området er strandet på at man fra start har villet favne for bredt, hvilket har højnet kompleksiteten. Hun bemærkede desuden, at der derudover er tale om, at der sættes strøm til noget, der allerede findes, hvorfor der ikke i første omgang er nogle økonomiske gevinster, som dog kan komme, eksempelvis når der tilføjes en målrettet indsats til sårbare gravide.

Per Buchwaldt bemærkede, at der også er et aspekt omkring, hvordan man organiserer sig og sikrer commitment og finansiering i en fortsat fase, fx i forhold til kommende udviklinger og implementeringer. Han supplerede, at der ikke som sådan er en fast organisering for landsdelene på nuværende tidspunkt.

Søren Gaard konkluderede, at indstillingerne blev godkendt med ovenstående bemærkninger.

5. Afslutning af projekt vedr. patientrapporterede oplysninger (PRO) til prioritering af ambulante kontroller (B)

Mette Lindstrøm gennemgik punktet og bemærkede i den forbindelse, at der har ligget en stor opgave i at implementere de omfattede PRO-skemaer i alle regioner. Derudover er kravet omkring blandt andet CE-mærkning kommet ind undervejs i projektet.

Hun supplerede med, at projektet har tilvejebragt vigtig læring, herunder i forhold til vigtigheden af at få klinikerne indover, inden skemaerne kommer ud til patienter. Derudover har projektet tilvejebragt en læring om, at det nogle gange fungerer godt at tage samme skemaer i brug på tværs af aktører, mens det andre gange ikke er tilfældet.

Lisbeth Nielsen kvitterede for, at bestyrelsen med sagen har fået indsigt i projektets afslutningsrapport. Hun bemærkede desuden, at PRO-sekretariatet i Sundhedsdatastyrelsen har bemærket til sagen, at der er et aspekt i forhold til standardisering af spørgeskemaer og brug af nationale retningslinjer, som er et udtryk for, hvad man ved, der virker på de forskellige områder. Hun supplerede, at man på et tidspunkt havde opfattelsen af, at man uden stort besvær kunne udbrede en masse PRO-skemaer. Dette har vist at sværere end som så, herunder problematikken i forhold til at standardisere skemaerne, så man får udbredt det, man ved, der virker.

Søren Gaard konkluderede, at indstillingen om, at projektet afsluttes, blev godkendt.

6. Godkendelse af afrapportering fra arbejdet med en revision af finansierings- og styringsmodellen for fællesoffentlig sundheds-it infrastruktur (B)

Søren Gaard indledte punktet med at kvittere for at man arbejder med en revision af den nuværende model. Særligt kvitterede han for forslaget om at etablere et økonomiudvalg som et bidrag til at gøre processerne omkring økonomien i infrastrukturen mere gennemsigtige og styringen bedre.

Vibeke van der Sprong gennemgik herefter punktet og kvitterede i den forbindelse for det gode samarbejde i forbindelse med revisionen af modellen og fremhævede, at man er nået langt ud fra det opdrag, som bestyrelsen godkendte på mødet i september.

Hun fremhævede desuden, at der med sagen lægges op til, at bestyrelsen godkender AS-IS beskrivelse fra arbejdet. Der arbejdes nu videre med TO-BE beskrivelsen i forbindelse med revisionsarbejdet. For at få fastlagt en så robust model som muligt er parterne enige om, at det kan give god mening at tilknytte ekstern bistand til arbejdet, særligt til den del der vedrører en model for flerårige aftaler. I forbindelse med den eksterne bistand vil en væsentlig del af det efterspurgte input fra konsulenten være inspiration fra andre sammenlignelige modeller fx i andre sektorer.

Hun orienterede i forlængelse heraf om, at der i år indgås en 1-årig aftale for finansieringen af infrastrukturen, idet forventningen er at der også som led i ØA22 indgås aftale om en revideret styrings- og finansieringsmodel mhp. anvendelse af den reviderede model som led i økonomiaftalerne for 2023.

Vibeke van der Sprong fremhævede desuden, at estimerne for finansieringen af infrastrukturen i sagsfremstillingen er foreløbige, og at de fremlægges for bestyrelsen allerede nu for at øge forudsigeligheden mv. jf. ambitionerne i forbindelse med revisionen af styrings og finansieringsmodellen.

Hun fremhævede slutteligt, jf. også Søren Gaard bemærkning, at der som led i TO-BE beskrivelsen af modellen arbejdes med at etablere et økonomiudvalg under bestyrelsen for styrings- og finansieringsmodellen. Det er forventningen, at det på mødet den 9. april indstilles til bestyrelsen, at der etableres et sådant økonomiudvalg, hvorfor der også på mødet den 9. april vil blive fremlagt et forslag til kommissorium for udvalget.

Christian Harsløf bemærkede, at arbejdet med revision af modellen har grebet om sig i forhold til, hvad parterne først havde i tankerne, da dette blev drøftet sidste år. Han fremførte dermed en appel om, at arbejdet ikke gøres for omfattende og komplekst.

Christian Harsløf bemærkede desuden i forhold til estimerne i bilaget, at man fra kommunal side kan tislutte sig disse, og at forudsætningen for, at man kan lave en aftale til sommer forstærkes af, at det går nogenlunde lige op, hvilket ser ud til at være tilfældet. Han fremførte dog igen en appel om, at man ikke fortaber sig i en model-tankegang, da der bør være tale om en beslutning omkring, hvordan man håndterer den fremtidige finansiering.

Lisbeth Nielsen erklærede sig enig i pointen om, at man bør holde det simpelt, og fx undgå at man skal ud og aftale en helt ny fordelingsnøgle hver gang. Hun supplerede, at et nødvendigt perspektiv er, at man får investeret i det rigtige på det rigtige tidspunkt, så incitamentet ikke bliver, at man får kørt tingene ned eller ikke får tænkt tilstrækkeligt langt frem. Hun fremsatte dermed en appel om, at dette aspekt tænkes med ind i modellen.

Christian Harsløf bemærkede, at KL har dialog med Sundhedsdatastyrelsen omkring Sundhedsvæsenets Organisations Register (SOR) og at det er muligt, at der bliver spillet et ønske ind omkring det i forhold til ØA. Han supplerede, at dette er til orientering, og dialogen forventes at køre bilateralt.

Per Buchwaldt bemærkede, at det er vigtigt at huske på, at modellen også er en styringsmodel. Herunder skal den være med til at sikre, at fundamentet for infrastrukturen fremover vedligeholdes og styrkes fundamentet, herunder at dette sikres i de tilfælde, hvor der ikke er afsat midler afsat.

Mette Lindstrøm bemærkede, at problematikken omkring prioritering på tværs er en udfordring, man må tage hen ad vejen, men som ikke nødvendigvis er noget, man får løst med den reviderede model.

Søren Gaard konkluderede, at indstillingerne blev godkendt med ovenstående bemærkninger, som hovedsageligt går på TO-BE beskrivelsen af modellen.

7. Status på udbredelse af telemedicin til borgere med hjertesvigt og KOL (O)

Mette Harbo og Claus Kofoed, hhv. kommunal og regional formand for styregruppen for Fælles Udvikling af Telemedicin (FUT) orienterede om forsinkelsen af den telemedicinske løsning til borgere med KOL, hvis tidsmæssige konsekvenser håndteres i regi af økonomiforhandlingerne. Mette Harbo og Claus Kofoed orienterede i den forbindelse om samarbejdet med den leverandør, som står for udviklingen af løsningen.

Søren Gaard orienterede herefter om status på implementeringsplanerne for det telemedicinske tilbud til patienter med hjertesvigt og business case til telemedicin til borgere med hjertesvigt, jf. sagsfremstillingen.

Søren Gaard konkluderede herefter, at orienteringerne blev taget til efterretning.

8. Orientering om udmøntning af puljemidler i 2020 til Strategi for digital sundhed 2018-2022 (O)

Søren Gaard gennemgik punktet og orienterede om de fire projekter, som har fået tildelt midler fra puljen i 2020.

Han konkluderede efterfølgende, at orienteringen blev taget til efterretning uden bemærkninger.

9. Status på forberedelser til implementering af Aftaleoversigten og Fælles stamkort som led i arbejdet med Et samlet patientoverblik

Tine Ohm Laursen, programleder for Et samlet patientoverblik, gennemgik punktet. Herunder orienterede hun om tidsplanen for implementeringen (se præsentation vedlagt som bilag 9.1), som blev vedtaget på et møde i programstyregruppen i december 2020.

Hun orienterede desuden om, at der er opstået udfordringer i forhold til at kunne lukke op for aftaler fra almen praksis i februar som følge af udfordringer med spærringsløsningen. Dette forventes løst i februar, men man venter fortsat på ok til at kunne lukke op for visningen af aftaler. Derudover er der usikkerhed i forhold til tidsplanen for Vestdanmark, men det er forventningen, at den nuværende tidsplan holder (se bilag 9.1).

Tine Ohm Laursen gennemgik derefter yderligere risici i forhold til implementeringen, herunder påpegede hun, at der ikke kan åbnes for aflevering af aftaler fra almen praksis som planlagt grundet manglende overenskomst. Hun supplerede, at denne risiko ikke er noget, man i programmet kan gøre så meget ved, før de igangværende overenskomstforhandlinger er afsluttet.

Derudover ligger der et udkast til lovgivning i forhold til visning af aftaler efter serviceloven, som skal gælde for visning af de aftaler i kommunalt regi. Aftaler under serviceloven kan således først delen fra 1. januar 2022, jf. sagsfremstillingen.

En anden forudsætning er, at der er behov for, at Sundhedsvæsenets Organisations Register (SOR) er implementeret i kommunerne for at muliggøre, at man kan vise borgeren, hvor aftalen finder sted. Der er et samarbejde med MedCom omkring dette.

Mette Lindstrøm spurgte ind til, hvad der ligger i risikoen angående overenskomstforhandlingerne med almen praksis. Tine Ohm Laursen svarede, at hendes forståelse er, at driftsmidlerne til at kunne få igangsat visningen af aftaler i almen praksis ikke er på plads før overenskomstaftalen er landet.

Mette Lindstrøm bemærkede yderligere, at det konkrete eksempel ikke må risikere at statuere et eksempel for almen praksis om, at overenskomsten skal finansiere drift, da dette ikke er en holdning, man deler fra regional side. Det skal derfor ikke skal fremgå som om, at afklaring af driftsomkostninger afhænger af overenskomstforhandlinger. Tine Ohm Laursen svarede, at man nok skal sørge for, at formuleringen af den pågældende risiko ikke udtrykker dette.

Jane Kraglund erklærede sig enig i Mette Lindstrøms bemærkning oven for og supplerede, at denne pointe også gælder i forhold til fx den digitale løsning til graviditetsforløb, hvor almen praksis selv skal stå for finansieringen af de ting, der ligger hos dem. Hun bemærkede desuden, at det førortalte kvalitetstjek af det nye EPJ-system i Region Syddanmark kommer til at rykke implementeringen af Aftaleoversigten og Fælles Stamkort 3-4 måneder.

Per Buchwaldt spurgte ind til, om parterne er afstemte i forhold til, hvad der i første omgang implementeres, herunder hvilke ønsker der i første omgang medtages.

Tine Ohm Laursen svarede, at man af hensyn til fremdriften i implementeringen af løsningerne er nødt til at lægge sig fast på et scope, som der træffes beslutning omkring. Øvrige ønsker kan så komme ind løbende.

Tine Ohm Laursen supplerede, at man er klar over, at der kan være nogle ting, som ikke fungerer hensigtsmæssigt fra start. Hun tilføjede desuden, at det vil være rigtig godt at få almen praksis med fra start, men at der også er fordele ved, at ikke alle kommer på samtidigt. Hun påpegede, at hvis der opstår udfordringer løbende, så må det håndteres, men lige nu og her er det vigtigt, at løsningerne kommer til at fungere indenfor de rammer, der er sat i første omgang.

Trine Vig Houe bemærkede, at man hos KL er af den opfattelse, at der er et stort udestående i form af arbejdet med at sikre lovhjemmel til deling af kommunale aftaler. Hun supplerede, at man er ved at sætte et møde op med Social- og Indenrigsministeriet, hvor man kan få en grundig dialog med dem, der sidder med lovforslaget. Hun anmodede i den forbindelse om Tine Ohm Laursens deltagelse på dette møde, hvilket Tine Ohm Laursen bekræftede.

Søren Gaard konkluderede, at orienteringen blev taget til efterretning med ovenstående bemærkninger.

10. Status på arbejdet med referencearkitekturer og standarder (RUSA) og arbejdsplan for 2021

Esben Dalsgaard, sektionsleder i Sundhedsdatastyrelsen og formand for RUSA, præsenterede punktet. Han påpegede, at COVID-19 situationen har haft en betydning for arbejdet i RUSA, herunder at man har haft svært ved at holde den kadence i opgaverne, som man normalvis har.

På listen over opgaver i udvalget i 2020 findes understøttelse med arkitektur og standarder af flere af indsatserne i Strategi for digital sundhed 2018-2022.

Han fremhævede desuden udvalgets arbejde med målbilledet for meddelelseskommunikation med den begrundelse, at dette arbejde er et udtryk for den rolle, man i udvalget tiltænker, at arkitekturen skal have. Her forsøger man at nå til enighed med parterne om, hvad der skal være rammerne for en fremtidig løsning, så man får taget mange af disse afklaringer, inden projektet går i gang. På den måde sker afklaringerne ikke i selve projektet men derimod inden, hvorfor man også sikrer en bedre og mere proaktiv forberedelse. Han supplerede, at mange af udvalgets opgaver ligger i at formulere målbilleder og dermed sætte rammer og retning på projekter og indsatser.

Han fremhævede desuden udvalgets andet produkt vedrørende standarder, som omfatter konkrete krav til løsninger, som skal sikre, at de hænger sammen. I 2020 har der været meget fokus på internationale standarder, som der er lavet nationale konkretiseringer af. Disse standarder har spillet ind i forhold til løsninger som fx den digitale løsning til graviditetsforløb, løsninger i Et samlet patientoverblik og i arbejdet med patientrapporterede oplysninger (PRO). En typisk arbejdsgang er, at MedCom forlægger standarderne for RUSA, som godkender disse og derefter har opgaven med at få forpligtet parterne på at bruge standarderne. RUSA har dermed standarderne i høring, før gøres forpligtende.

Han fremhævede desuden, at en anden Interessant udvikling i RUSA's arbejde er, at man med projektet for målbilledet for den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet er begyndt at se på nogle andre typer af arkitekturprodukter i form af fælles byggeblokke. Disse indebærer, at man kan basere og bygge sine løsninger på de fælles byggeblokke fremfor at bygge sit eget og dermed starte forfra, hver gang man starter et projekt op. Dette sikrer en masse fremdrift og sammenhæng samtidig med, at man undgår en masse af de børnesygdomme, som kan opstå når man bygger fra nyt. Det er forhåbningen, at arbejdet med dette målbillede i RUSA kan gøre, at man kan få fremgang og mere sammenhængende løsninger på sundhedsområdet.

Per Buchwaldt bemærkede, at der er noget vigtigt i Esben Dalsgaards pointe omkring det internationale perspektiv, hvor man bringer løsninger fra udlandet og markedet i spil. Han fremsatte i den forbindelse en forhåbning om, at man hos Digitaliseringsstyrelsen tilslutter sig dette. Han supplerede, at man i Region Sjælland hovedsageligt køber sine systemer og it-arkitektur, som man gerne skal kunne bringe ind i det øvrige it-landskab i sundhedssystemet. Han tilsluttede sig dermed denne pointe samt at man skal undgå at komme i en situation nu og på sigt, hvor man ikke kan gøre brug af markedet og de internationale løsninger.

Lisbeth Nielsen bemærkede, at RUSA's arbejde er et meget vigtigt arbejde, selvom det er af en art, som nogle gange kan være lidt usynlig for det enkelte projekt.

Søren Gaard konkluderede, at orienteringen blev taget til efterretning med ovenstående bemærkninger.

11. Drøftelse af forslag til aktiviteter i bestyrelsen i 2021, herunder temadrøftelser, bestyrelsestur samt fremvisning af it-løsninger (O)

Søren Gaard gennemgik punktet jf. sagsfremstillingen.

Jane Kraglund tilsluttede sig forslaget om en bestyrelsestur, hvor bestyrelsen kommer ud og ser eksempler på konkrete løsninger. Hun supplerede, at man kunne ønske, at bestyrelsen ser på andet og mere end COVID-19 relateret udvikling, så man får løftet det op til noget, man kan bruge i et fremadrettet perspektiv. På den baggrund opfordrede hun til, at man i planlægningen af turen spørger bredere ind end til Region Nordjyllands løsninger i forhold til COVID-19, herunder hvad de har af øvrige løsninger, som kan fremvises realtime.

Per Buchwaldt tilsluttede sig pointen om, at der ikke udelukkende skal fokuseres på løsninger til håndteringen af COVID-19. Han pointerede samtidig, at verden ser anderledes ud nu end før COVID-19. Han supplerede, at der fx er et pejlemærke, der peger på, at man i fremtiden har behov for triagering, smitteopsporing mv, hvorfor man godt kan tage udgangspunkt i nogle af de ting, der er kommet op i forbindelse med COVID-19, men med et fokus der peger længere frem i tiden.

Søren Gaard bemærkede i forlængelse, at der er nogle strukturelle ting, man har lært i forbindelse med COVID-19, herunder i forhold til fx opskalering. Der er derfor en læring fra håndteringen af COVID-19, som man kan tage med fremover, herunder i forhold til robusthed og konkrete løsninger.

Mette Lindstrøm udtrykte opbakning til et besøg i Region Nordjylland. Hun påpegede, at man i regionen blandt andet har været rigtig gode til samarbejde med almen praksis. Samtidig er man foregangssted inden for telemedicin. Hun opfordrede desuden til, at man hører regionen om deres take på, hvordan man sikrer samspillet mellem det digitale og det nære sundhedsvæsen amt eventuelt tiltag på cyber-området.

Lisbeth Nielsen udtrykte enighed med Mette Lindstrøms forslag, særligt i forhold til det tværsektorielle samarbejde man har i regionen.

Søren Gaard konkluderede, at sekretariatet arbejder videre med planlægningen af en bestyrelsestur til Region Nordjylland samt mulige temaer til turen og kommende bestyrelsesdagsordener.

12. Næste bestyrelsesmøde (O)

Næste møde afholdes den 9. april fra kl. 09.00-12.00, forventeligt på video- PLO deltager desuden på mødet.

13. Evt.

Mette Lindstrøm fremsatte et forslag om, at man på et kommende møde inviterer FAPS (Foreningen af Praktiserende Speciallæger) ind for at fortælle om deres arbejde. Hun supplerede, at disse har en meget anden tilgang til verden end almen praksis og fremhævede i den forbindelse, at praksissektoren er andet og mere end almen praksis.

Søren Gaard tilsluttede sig forslaget og konkluderede, at dette tages med i overvejelserne til et kommende møde i bestyrelsen.