



Referat af møde afholdt d. 20. juni 2023 i den nationale bestyrelse for sundheds-it

Deltagere fra bestyrelsen

Søren Gaard (Indenrigs- og Sundhedsministeriet), Lisbeth Nielsen (Sundhedsdatastyrelsen), Tommy Kjelsgaard (Danske Regioner), Jane Kraglund (Region Syddanmark), Jan Nielsen (Ældre- og Handicapforvaltningen i Aalborg Kommune), Mette Lindstrøm Lage (Digitaliseringsstyrelsen) og Nanna Skovgaard på vegne af Christian Harsløf (KL).

Afbud fra bestyrelsen

Christian Harsløf (KL)

Øvrige deltagere

Poul Erik Kristensen (KL), Lilse Svanholm (Danske Regioner), Rasmus Rose (Danske Regioner), Nanna Kathrine Pedersen (Danske Regioner), Stine Sønderby Bonde (Indenrigs- og Sundhedsministeriet), Anne Dahlgard Thuesen (Indenrigs- og Sundhedsministeriet), Daniel Descours Hansen (Indenrigs- og Sundhedsministeriet), Vibeke van der Sprong (Sundhedsdatastyrelsen), Peter Munch Jensen (Sundhedsdatastyrelsen), Anne Kjærsgaard (Sundhedsdatastyrelsen).

Referent

Anne Kjærsgaard, Sundhedsdatastyrelsen.

Dagsorden:

1. Meddelelser

EU-kommissionens seneste udkast til AI-forordningen

Digitaliseringsstyrelsen informerede om EU-kommissionens seneste udkast til AI-forordningen. Forhandlingerne forventes afsluttet ved årsskiftet, og herefter vil der være et år til implementering. Digitaliseringsstyrelsen er ved at se på, hvordan forordningen spiller sammen med øvrig regulering fra EU, herunder GDPR-forordningen.

Afvikling af NemID

Digitaliseringsstyrelsen orienterede om status på afvikling af NemID. Afviklingen går planmæssigt, og Digitaliseringsstyrelsen har løbende dialog med kommuner, regioner og statslige brugerorganisationer.

Robusthedskommissionen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterede om, at Robusthedskommissionen forventes at afrapportere i slutningen af august, samt at Sundhedsstrukturkommissionen havde påbegyndt arbejdet. I begge kommissioner indgår digitalisering som en del af arbejdet.

Regeringens digitaliseringsstrategi

Digitaliseringsstyrelsen orienterede om at arbejdet med regeringens digitaliseringsstrategi er påbegyndt igen. Desuden har digitaliseringsministeren fremsat et forslag til initiativer for ikke-digitale borgere.

[Forslaget er vedhæftet referatet.](#)

European Health Data Space (EHDS) -forordningen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterede om status på EHDS-forordningen. Kommissionen har udarbejdet et kompromisforslag, som der arbejdes videre med på en række arbejds møder i juli. Det spanske formandskab arbejder efter at opnå en generel indstilling om EHDS i den spanske formandskabsperiode.

Der har desuden været afholdt et velbesøgt arrangement om EHDS med Sundhedsdatastyrelsen og Dansk Erhverv som værter.

Strategi for cyber- og informationssikkerhed

Sundhedsdatastyrelsen orienterede om status for den kommende strategi for cyber- og informationssikkerhed. Strategien forventes offentliggjort i august måned, og lanceringen er målrettet strategiens anvendere.

ICD-11

Sundhedsdatastyrelsen orienterede om den kommende bestyrelsesbehandling af ICD-11. Det er forventningen, at det nationale koordinationsprojekt om ICD-11 kan blive behandlet i databestyrelsen efter sommerferien – afhængigt af udfaldet af de bilaterale drøftelser. I den forbindelse bemærkede Danske Regioner, at det er en udfordring at implementere ICD-11 pga. manglende ressourcer, og der er behov for, at den samlede projektportefølje planlægges, så der kan tages hensyn til tilgængelige projekt- og udviklingsressourcer.

Workshop om hurtigere værdi af nationale digitale løsninger

Sundhedsdatastyrelsen orienterede om, at der har været afholdt en workshop om hurtigere værdi af nationale digitale løsninger, hvor en lang række fællesoffentlige parter og leverandører havde deltaget. Her var bl.a. blevet drøftet, hvordan man sammen bliver bedre til at se hele udviklingsporteføljen, og hvordan vi kan blive bedre til at tage prioriteringsdrøftelserne sammen.

2. Opfølgning på ØA24 og udmøntning af aftaler i bestyrelsen (B)

Digital løsning til Graviditetsforløb

Danske Regioner bemærkede, at de ikke kan godkende det tempo, som der lægges op til i aftalen om Digital Løsning til Graviditetsforløb. De krævede besparelser på administration i regionerne kan ikke realiseres uden, at det berører it-området, og evnen til at implementere vil derfor være yderst begrænset.

KL bemærkede, at kommuner er i venteposition, og har brug for, at der arbejdes videre med implementeringen af projektet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet fandt det beklageligt, at der ikke indgås en aftale i bestyrelsen, da alle har interesse i, at aftaler indgås i bestyrelsen fremfor til økonomiforhandlingerne. Indenrigs- og Sundhedsministeriet opfordrede til at implementeringen af projektet blev igangsat hurtigst muligt, så gevinsten for borgerne og de arbejdskraftsbesparende tiltag kunne realiseres.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede desuden, at der lægges op til en aftale, hvor regionerne ikke behøver at implementere efter samme tidsplan. Der er behov for at få lagt de nødvendige bestillinger til it-leverandørerne, så et starttidspunkt kan blive fastlagt, herefter kan implementeringen tilpasses efter, hvornår det passer lokalt.

Regionerne bemærkede hertil, at det er nødvendigt, at man er meget skarp på, hvad aftalen med leverandørerne skal indeholde, og specifikationen er færdig.

Danske Regioner ønsker et overblik over projektporteføljen, før det kan aftales endeligt, men bemærkede, at graviditetsprojektet skal arbejde videre i mellemtiden, for at der fortsat er fremdrift.

Digitaliseringsstyrelsen bemærkede, at hvis der var behov for en omprioritering af sundhedsinitiativerne i FODS for at tilpasse implementeringsplanerne, så ville de gerne se på den mulighed.

Finansiering af fælles it-infrastruktur

Danske Regioner spurgte om, det er bestyrelsen, der skal godkende ny finansierings- og beslutningsmodel, eller om det skal aftales i økonomiforhandlingerne.

Indenrigs og Sundhedsministeriet var enige i, at den endelige aftale skal finde sted ved økonomiaftalerne, men at bestyrelsen skal godkende forud for økonomiaftalerne.

Digital løsning til fravalg af genoplivning

Danske Regioner bemærkede, at de 15 mio. der er afsat til implementering ikke kommer til at dække udgifterne. Hertil bemærkede KL, at det fremgår, at kommuner og regioner kan fremlægge DUT-krav, hvis de 15 mio. kr. ikke er tilstrækkeligt.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede, at det er ministeriets vurdering, at der er afsat tilstrækkelige midler.

ICD-11

Regionerne bemærkede, at ICD-11 implementeringen vil være meget omkostningstung i regionerne.

Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at ICD-11 aftales i databestyrelsen, men at behandlingen er udskudt til efter drøftelsen i regionsdirektørkredsen.

Bestyrelsen godkendte plan for udmøntningen af sundheds-it-initiativer fra ØA24. I forbindelse med Digital Løsning til Graviditetsforløb arbejdes der videre med henblik på, at leverandørdialogen kan foregå i efteråret 2023.

Bestyrelsen aftalte, at en porteføljeoversigt over sundheds-it initiativer forlægges på næste møde i bestyrelsen.

3. Godkendelse af proces for oprettelse af ny bestyrelse for digitalisering og data (B)

Indenrigs-og Sundhedsministeriet oplyste, at ministeriet i høj grad ser den kommende bestyrelse som en ny bestyrelse fremfor end sammenlægning af de to eksisterende bestyrelser. Ministeriet forventer, at den nye bestyrelse skal godkendes politisk, så bestyrelsen får et stærkt mandat til samarbejdet.

KL bakkede op om den foreslåede proces, og bemærkede, at det skal afklares om bestyrelsen kun får mandat over fælles projekter eller om det også er et mere lokalt mandat. Tilsvarende er det vigtigt at få afklaret, hvad snitfladerne er til andre governancegrupper.

Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at bestyrelsen ikke direkte skal involveres i lokale projekter, men at det er hensigtsmæssigt at have blik for det samlede billede, og der skal findes en god balance mellem fælles projekter og lokale projekter, hvilket også skal afspejles i den nye governance.

Danske Regioner efterlyste et fælles målbillede for, hvilken udvikling bestyrelsen arbejder mod. Danske Regioner bemærkede desuden, at bestyrelsen har svært ved at holde sig på et strategisk niveau, og det ofte bliver mere tekniske spørgsmål, som bestyrelsen forholder sig. Den nye bestyrelse kan med fordel blive bedre til at spille ind i nationale strategier – også uden for et snævert digitaliseringsområde.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bakkede op om at se mere ind i nationale dagsordener og strategier, og få strategiske drøftelser tidligere og mindre tekniske bestyrelser. Det er dog vigtigt at holde sig for øje, at bestyrelsen også er programbestyrelse for mange projekter, og det derfor også er nødvendigt at bestyrelsen forholder sig til mere tekniske dagsordener.

Bestyrelsen godkendte processen for oprettelsen af den nye bestyrelse, og at der nedsættes en arbejdsgruppe til arbejdet frem mod nedsættelsen. Bestyrelsen var enige om, at det endelige kommissorium for den nye bestyrelse skal godkendes politisk.

4. Godkendelse af endeligt udkast til kanalstrategi (B)

Bestyrelsen bakkede op om udkastet til kanalstrategien, og godkendelse af strategien med henblik på igangsættelse af fase to. Danske Regioner bemærkede, at det vil være omkostningstungt at realisere strategiens visioner, og der kan være principper, som kræver en bilateral drøftelse.

Digitaliseringsstyrelsen bemærkede, at de gerne indgik i arbejdet i en anden fase af kanalstrategien, bl.a. med henblik på brugen af Digital Post, samtykke, digital fuldmagt og Mit Overblik. Bestyrelsen fandt desuden, at sundhed.dk også skal inddrages i anden fase.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede, at der vil være oplæg om kanalstrategien på e-Sundhedsobservatoriet i oktober 2023.

Bestyrelsen godkendte udkastet til to-be med henblik på, at analysen godkendes endeligt i styregruppen. Styregruppen vil udarbejde en præambel med den fælles fortælling om intentionerne og ambitionerne

med kanalstrategien. Præamblen skal desuden adressere et princip om, at der altid skal være alternativer til de ikke-digitale borgere.

Bestyrelsen godkendte, at fase 2 igangsættes, og Sundhed.dk og Digitaliseringsstyrelsen vil blive inddraget.

5. Governance for projekt om recepter og patientresumeer over landegrænser i Europa (B)

Bestyrelsen godkendte governance for projektet uden bemærkninger.

6. Orientering om videre arbejde med digital løsning til graviditetsforløb (O)

Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterede om, at der er sendt et nyt forslag til datagrundlag i høring med henblik på en skriftlig styregruppegodkendelse inden sommerferien.

I almen praksis har man været så tilfredse med brugen af PRO i forbindelse med digital henvisning, at man vil implementere den digitale henvisning forud for den samlede løsning for også at kunne høste de arbejdskraftsbesparende gevinster for almen praksis på den korte bane. . Ligeledes vil app'en blive lanceret inden den samlede løsning, så oplysningsmaterialet i app'en kan komme borgerne til gavn før den samlede løsning tages bredt i brug.

Sundhedsdatastyrelsen oplyste, at der arbejdes desuden på at få fastlagt det endelige scope for projektets løsninger, hvor der bl.a. udestår afklaringer af omfanget af dybe integrationer fra graviditetsmappen til lokale fagsystemer og den rolle, som graviditetsportalen skal have. Det skal i den forbindelse afklares om graviditetsportalen skal give skriveadgang til data i graviditetsmappen, hvilket vil være en betydelig udvidelse af scope og dermed også projektets økonomi.

Bestyrelsen tog orienteringen om videre arbejde med digital løsning til graviditetsforløb til efterretning.

7. Status på udbredelsen af det nationale PRO-arbejde (O)

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede, at der er tætte bånd mellem PRO og telemedicin. K-PRO, som i bred udstrækning er ved at blive taget i anvendelse, er i høj grad et telemedicinsk projekt. Der er derfor en søgen efter, hvordan telemedicin og PRO sammentænkes.

KL bemærkede, at kommunerne lægger meget energi i arbejdet med K-PRO, men det er nødvendigt, at K-PRO ses i sammenhæng med andre initiativer for mere behandling hjemme, og her er det nødvendigt med national indsats, bl.a. om PRO i højere grad kan anvendes ifm. hjemmebehandling, hvordan sammenhængen til FUT skal være og prioriteringen af opkobling af FUT til KIH.

Danske Regioner støttede op om KL's bemærkning.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet konstaterede, at der var opbakning til at behandle PRO i den nye koordinationsgruppe for mere behandling hjemme, og bestyrelsen evt. kan tage problemstillingen op på et kommende møde.

Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at PRO også har handlet om standardisering, herunder hvordan man udfører hjemmebehandling og hvordan klinikernes inddrages. Det har været svært for Sundhedsdatastyrelsen at understøtte udbredelsen og anvendelsen af PRO-skemaer lokalt. KL bemærkede hertil, at de er enige i, at det også er en form for datastandardisering, og at PRO-sekretariatet ikke skal drive implementering, men at der også er et samarbejde over mod Lægemiddelstyrelsen.

Bestyrelsen tog orienteringen på udbredelsen af det nationale PRO-arbejde til efterretning.

8. Videre arbejde med Samlet Patientoverblik, status på Aftaleoverblik og Fælles stamkort

Sundhedsdatastyrelsen informerede om, at man, i forbindelse med udbygningen af Samlet Patientoverblik, har inviteret leverandører, arkitekter og andre interesserede til workshop den 21. juni 2023 om mål, planer, indsatser og diagnoser.

Udbygningen af Samlet Patientoverblik er en todelt strategi – en lavpraktisk, hvor de hurtige gevinster kan indfries bl.a. ved igangsættelse af to piloter og en langsigtet med henblik på at realisere visionerne bag udbygningen af Samlet Patientoverblik. I styregruppen har der særligt været drøftet, hvordan man bedst inddrager forretningen.

KL opfordrede til, at projektet omkring Aftaleoverblik og Fælles Stamkort ikke lukkes fordi udviklingsprojektet lukkes. Der er fortsat behov for bistand til implementeringen og gevinstrealisering. Sundhedsdatastyrelsen bekræftede, at projektet ikke lukkes.

Danske Regioner opfordrede til, at det bliver muligt at følge med i anvendelsen af de to løsninger. Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at man allerede nu kan se i Region Midtjylland, at løsningerne anvendes langt mere, når man er gået fra knapløsning til dyb integration, og det er en læring, som man kan tage videre.

Danske Regioner kvitterede for dialogen om, hvordan man får implementeret løsningen i bund, og opfordrede til at kommunikation bliver drøftet om et til to kvartaler. Sundhedsdatastyrelsen svarede hertil, at kommunikationsindsatsen vurderes løbende i forhold til behov. Kommuner og regioner kan bl.a. genbruge det materiale, som er blevet udarbejdet i forbindelse med SoMe-kampagnen, som har haft kørt med stor succes i foråret.

Bestyrelsen tog orienteringen om det videre arbejde med Samlet Patientoverblik samt status på Aftaleoverblik og Fælles Stamkort til efterretning. Det blev aftalt at behandle kommunikationsarbejdet på næste møde.

9. Status på handlingsplan for 2023 for Strategi for digital sundhed 2018-2024 og pausering af indikatorer for udbredelsen og anvendelsen af sundheds it i Danmark (B)

Bestyrelsen er enige om at udfase indikatorerne fra *strategi for digital sundhed 2018-2024*, og i stedet fokusere på udbredelse af aktuelle programmer.

KL efterspurgte hertil data og statistik for udbredelsen af bestyrelsens programmer herunder anvendelsen af Et Samlet Patientoverblik og dosispakket medicin.

KL bemærkede, at K-PRO vil være oplagt at optage i FSI.

Danske Regioner efterlyste i forhold til udgiftsopfølgning en orientering om, hvorfor der er 34 mio. kr. i overskud på driften af den samlede portefølje i FSI. Danske Regioner følger op med sekretariatet for FSI og aflægger en skriftlig rapportering herom til bestyrelsen.

Bestyrelsen tog statusrapporteringen fra FSI til efterretning. Det blev aftalt at Danske Regioner undersøger, hvad overskuddet på FSI skyldes, og rapporterer skriftligt tilbage til bestyrelsen.

10. Eventuelt