

**Beskrivelse af governance for tværsektoriel sundheds-it i
Region Midtjylland**

1. Indledning	1
2. Governance for tværsektoriel sundheds-it - Nationalt niveau	1
3. Den nationale bestyrelse for sundheds-it	2
4. Den fællesoffentlige porteføljestyregruppe for sundheds-it	2
5. National koordinationsgruppe for telemedicin	3
6. Det rådgivende udvalg om standarder og it-arkitektur	3
7. MedComs styregruppe	4
8. Sundhed.dk bestyrelse og styregruppe	5
9. Governance for tværsektoriel sundheds-it - Regionalt niveau	6
10. Sundhedskoordinationsudvalget	7
11. Sundhedsstyregruppen	8
12. Temagruppen for Sundheds-it og digitale arbejds gange	8

**1. Indledning**

Et grundvilkår ved tværsektoriel sundheds-it er, at aktørerne består af selvstændige myndigheder og private aktører/uafhængige parter, der ikke indgår i ét samlet beslutningshierarki. De enkelte parter har således forpligtiget sig på et overordnet niveau via økonomiaftalerne eller via overenskomster indgået mellem Danske Regioner og de pågældende yderorganisationer. Det betyder også, at beslutningsstrukturerne ofte er karakteriseret ved stor kompleksitet.

Dette notat indeholder en kortlægning af governance ift. tværsektoriel sundheds-it. Formålet er at skabe overblik over, hvilke fora, der eksisterer og hvor centrale beslutninger vedrørende tværsektoriel sundheds-it træffes; på nationalt plan og i Region Midtjylland.

2. Governance for tværsektoriel sundheds-it - Nationalt niveau

Nedenstående figur viser den nationale governance på sundheds-it området.

Dato 14.03.2015

Sagsbehandler Kristoffer Stegeager

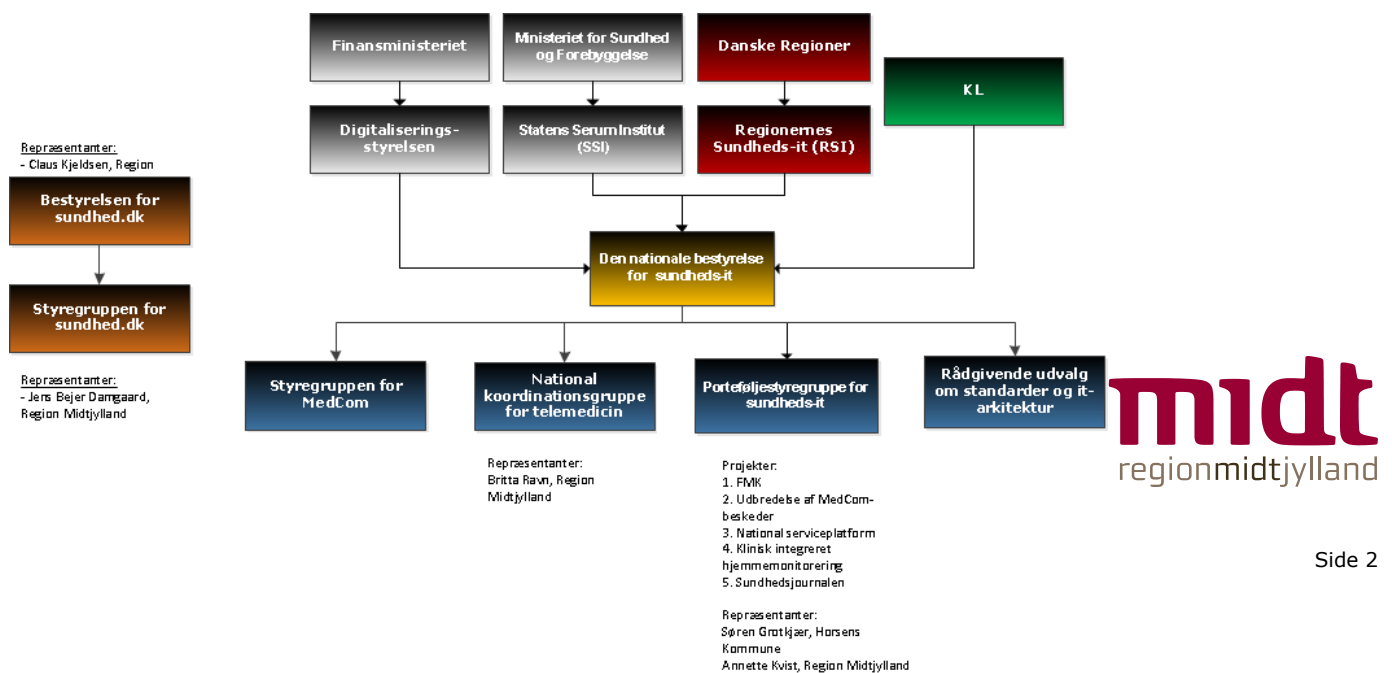
Tel. +45 7841 2202

kristoffer.stegeager@stab.rm.dk

Sagsnr.: 1-01-71-21-14

Side 1

Figur 1: Den nationale governance på sundheds-it området



Nedenfor findes en beskrivelse af de forskellige fora, der indgår i den nationale governance på sundheds-it området.

3. Den nationale bestyrelse for sundheds-it

Den nationale bestyrelse for sundheds-it er statens, regionernes og kommunernes fælles omdrejningspunkt for effektiv og sammenhængende digitalisering af sundhedsvæsenet og har bl.a. ansvar for at udmønte initiativer fastsat i de årlige økonomiaftaler, følge op på realiseringen af strategiens initiativer og følge øvrige strategisk vigtige projekter.

Der er ikke fastlagt et kommissorium for bestyrelsens arbejde, men bestyrelsens opgaver fremgår af sundheds-it aftalen fra 2010, hvor aftalen om nedsættelsen af bestyrelsen blev indgået. Af aftalen fremgår det, at bestyrelsen har til opgave at

- Rådgive den ansvarlige ressortminister (ISM) vedr. sundhedsvæsenets it- strategi, overordnet it-arkitektur, standardisering m.v. med henblik på ministeriets fastsættelse af nationale krav og standarder for sundheds-it.
- Drøfte udviklingen på området og forestå den løbende koordination og årlige opfølgning til regeringen (og Danske Regioner), herunder vedr. fremdrift og gevinstrealisering i forhold til mål/milepæle aftalt i de årlige økonomiaftaler
- Foranledige og kvalitetssikre forslag til nye tværsektorielle investeringer, bl.a. som grundlag for drøftelser i de årlige økonomiforhandlinger, herunder sikre et tilstrækkeligt beslutningsgrundlag i form af positive business cases m.v.

4. Den fællesoffentlige porteføljestyregruppe for sundheds-it

Som udmøntning af økonomiaftalerne for 2014 har den nationale bestyrelse for sundheds-it nedsat en fællesoffentlig porteføljestyregruppe, som skal sikre

fremdrift og koordination i de projekter, som indgår i gruppens portefølje, herunder bidrage til:

- Realisering af aftalte fællesoffentlige projekter inden for fastsatte mål vedrørende kvalitet, tid og økonomi.
- Videreudvikling af fællesoffentligt finansierede løsninger, herunder sikre afdækning af prioriterede videreudviklingsbehov fra parterne.

Porteføljen omfatter i 2015 følgende løsninger og initiativer:

- 1) Fælles Medicinkort
- 2) Udbredelse af MedCom-standarder
- 3) National Serviceplatform
- 4) Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) fra den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin
- 5) Sundhedsjournalen



Projekter udgår af porteføljen, når projektstyregruppen nedlægges og efter indstilling fra bestyrelsen.

Porteføljestyregruppens opgaver i forhold til de enkelte projekter fastlægges, når det besluttes, at et projekt skal indgå i porteføljen.

5. National koordinationsgruppe for telemedicin

Den nationale koordinationsgruppe for telemedicins opgaver tager afsæt i den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin fra august 2012 og for det nationale program for telemedicin aftalt i den nationale digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet.

Det følger heraf, at gruppen har til formål at:

- 1) Følge fremdrift i realiseringen af de fem udbredelses- og modningsinitiativer i handlingsplanen.
- 2) Vedligeholde og kvalitetssikre det overblik over telemedicin i Danmark, der udarbejdes af MedCom inden for rammerne af handlingsplanen.
- 3) Forestå en grundig erfaringsopsamling i både ind- og udland af telemedicinske storskalaprojekter.
- 4) Beskrive en dansk model for telemedicinsk hjemmemonitorering, herunder bl.a. opgave- og ansvarsfordeling på tværs af sektorgrænser og beregning af en national business case herfor med
- 5) udgangspunkt i erfaringsopsamling og de to storskalaprojekter i handlingsplanen, jf. digitaliseringsstrategiens initiativ 1.2.
- 6) Forestå udpegning og modning af de næste telemedicinske områder med henblik på national udbredelse med afsæt i evt. igangsættelse af storskalaprojekter og evaluerings- og modningsinitiativer – herunder beskrivelse af projekter, beregning af business cases og faglig godkendelse heraf jf. digitaliseringsstrategiens initiativ 1.3.
- 7) Modtage løbende status og fremdrift for arbejdet med telemedicinsk infrastruktur samt fagligt at godkende endelig plan for infrastrukturarbejdet, jf. digitaliseringsstrategiens initiativ 1.4.

Gruppen har ikke ansvar for at eksekvere, sikre fremdrift eller beslutte projekter, men den skal sikre det faglige indhold og den kliniske forankring i ovenstående aktiviteter og leverancer og indstille til beslutning og udmøntning af midler til den nationale bestyrelse for sundheds-it og styregruppen for digital velfærd.

Programstyregruppen refererer til den nationale bestyrelse for sundheds-it og anbefaler evt. udmøntning af midler hertil. Bestyrelsen for sundheds-it indstiller udmøntning af midler til styregruppen for Strategi for digital velfærd.

6. Det rådgivende udvalg om standarder og it-arkitektur

På baggrund af rapporten: *Standarder og referencearkitekturer vedr. sundheds-it området*, som den nationale bestyrelse for sundheds-it tilsluttede sig i 2012 er der blevet nedsat et rådgivende udvalg vedr. standarder og arkitektur.

Det rådgivende udvalg har følgende opgaver:

- At behandle oplæg til prioritering af forretningsområder vedr. fastsættelse af standarder og referencearkitekturer.
- At kvalitetssikre de oplæg til standarder og referencearkitekturer, som NSI forelægger.
- Vurdere om de standarder og referencearkitekturer, som NSI foreslår, stemmer overens med de forretningsmæssige behov i sundhedsvæsenet.
- Fremsætte ønsker til arkitekturprodukter og nationale standarder for sundhedsområdet.
- At komme med forslag til principper for sundhedsvæsenet i relation til fællesoffentlige standardiseringsinitiativer.
- Vurdere den internationale udvikling og dennes betydning for tiltag i Danmark.

Det rådgivende udvalg har dermed til formål at forberede de sager vedr. standardisering og it-arkitektur, som den nationale bestyrelse for sundheds-it har til opgave at behandle.

7. MedComs styregruppe

Formålet med styregruppen er at sikre strategisk tværsektoriel koordination af initiativer og projekter vedrørende digital kommunikation. Formålet er endvidere at sikre ledelsesmæssig og forretningsmæssig forankring af MedComs aktiviteter hos aktørerne.

Styregruppens opgaver er justeret med afsæt i økonomiaftalen for 2015 til at omfatte følgende:

- indstille MedComs arbejdsprogram og budget til den nationale bestyrelse for sundheds-it. Ved opstart af ny projektperiode skal bestyrelsen godkende arbejdsprogram og budget, det efterfølgende år forelægges bestyrelsen status, og ved afslutning af projektperioden orienteres bestyrelsen om de opnåede resultater.
- modtage løbende status og fremdrift for MedCom projekter og aktiviteter
- beslutte prioriteringen af basisaktiviteter inden for basisbudgettets rammer
- bestemme over de projekter/aktiviteter, der ikke er forankret i andet regi
- løbende prioritere opgaver med tilhørende økonomi inden for det vedtagne arbejdsprogram, herunder MedComs leverancer på strategiske satsningsområder og tilkomne ad hoc opgaver
- godkende og underskrive det reviderede årsregnskab
- godkende årshjul for ændringshåndtering, herunder releasestyling og op-dateringer af standarder

- drøfte nye strategiske tiltag inden for rammerne af det gældende arbejdsprogram, herunder at MedCom kan initiere nye aktiviteter såsom forundersøgelser mv.
- styregruppen kan efter behov eskalere sager til den nationale bestyrelse for sundheds-it

8. Sundhed.dk bestyrelse og styregruppe (uden ophæng til NSI)

Det overordnede ansvar for samarbejdet og portalen ligger hos sundhed.dk's bestyrelse, der fastlægger sundhed.dks strategi og økonomi..

Bestyrelsen støttes af en styregruppe, hvorigennem de samarbejdende parter følger fremdriften og kan yde indflydelse angående fremtidig udvikling og prioritering. Styregruppen er med til at sikre, at der sker en strategisk anvendelse af parternes bidrag til sundhed.dk, samt at disse prioriteringer forankres i styregruppemedlemmernes organisatoriske baglande.

Styregruppen har inden for rammerne af sundhed.dk's strategi beslutningskompetence vedrørende:

- Prioritering af projektprogrammer og projekter inden for den årlige pulje til videreudvikling.
- Rammerne for sekretariatets arbejde med vedligeholdelsesprogrammer, der finansieres af puljerne til basisvedligehold og tilretning
- Prioritering af sundhed.dk's interne projektressourcer, herunder til projekter finansieret efter jukeboksprincip, og hvorvidt disse skal prioriteres.

Styregruppen indstiller til bestyrelsen vedrørende:

- Scenarier, strategier og handleplaner for sundhed.dk's virke og rolle

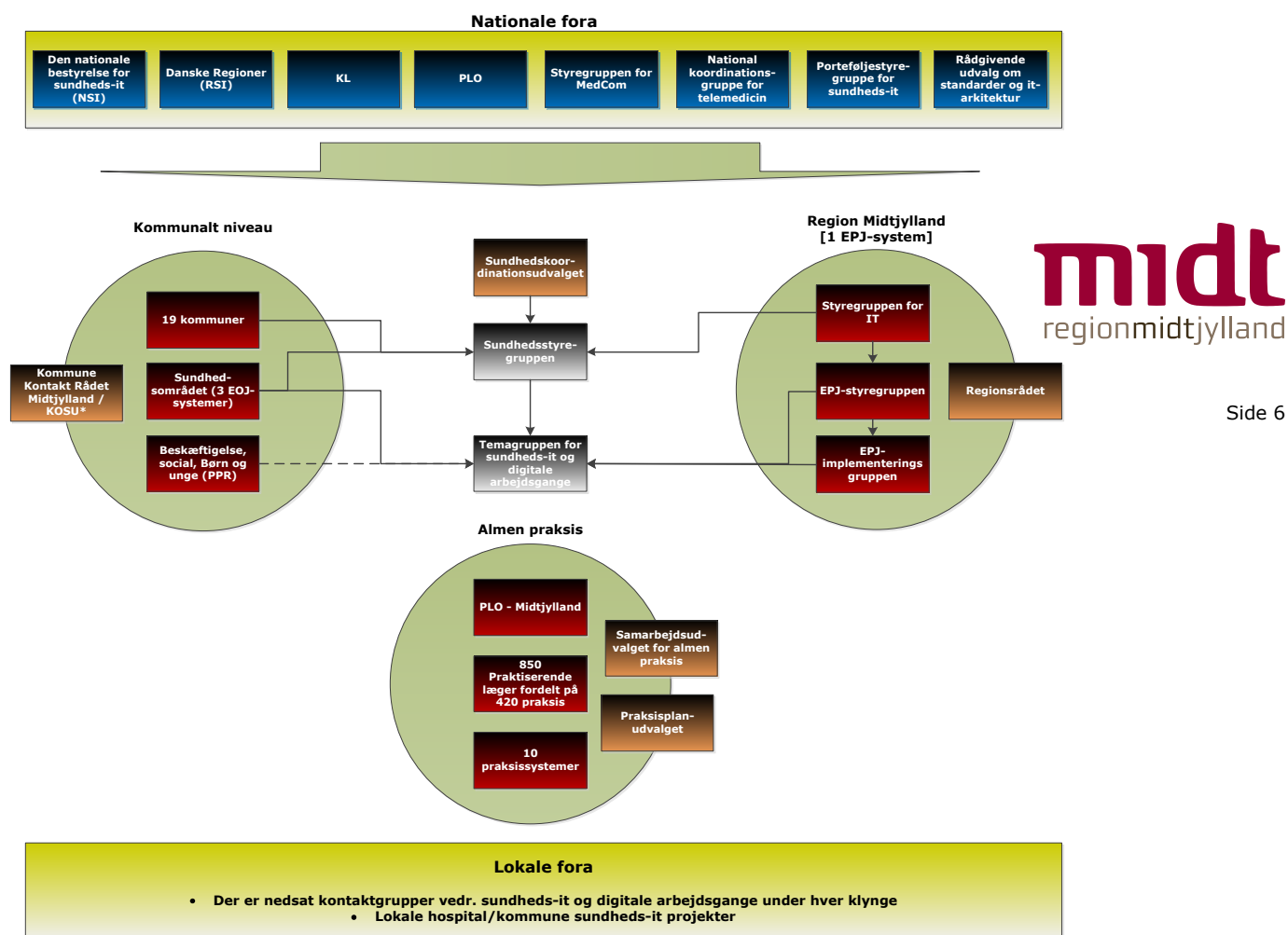
Styregruppen orienteres vedrørende:

- Status på vedligehold og tilretning
- Status på efterlevelse af strategi og handleplan
- Udvikling i opetid, trafik og synlighed
- Relevante trends blandt brugerne
- Samarbejde med leverandører

9. Governance for tværsektoriel sundheds-it - Regionalt niveau

Nedenstående figur viser governance for tværsektoriel sundheds-it i Region Midtjylland.

Figur 2: Den regionale governance for tværsektoriel sundheds-it



Side 6

Det digitale landskab i Region Midtjylland er relativt komplekst med 1 Elektronisk Patientjournal (EPJ), 3 Elektroniske Omsorgsjournaler (EOJ) og 10 praksissystemer.

I Region Midtjylland og i kommunerne er den løbende prioritering af midler til udvikling af it og indkøb af programmel – i overvejende grad – placeret i en central driftsenhed. Den endelige beslutningskompetence er placeret i regionsrådet og i kommunalbestyrelserne.

De praktiserende læger er kendetegnet ved at være små selvstændige virksomheder, som selv skal afholde udgifter til udvikling og opdatering af deres praksissystem. Almen praksis er ikke selvstændig part i sundhedsaftalen, men de er dog forpligtiget til at følge denne jf. sundhedsloven. Eventuelle nye udgifter til sundheds-it vil dog oftest være genstand for en forhandling i overenskomstregi eller i de lokale samarbejdsudvalg/praksisplanudvalg.

I *Bekendtgørelse vedr. Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler* er Sundheds-it udpeget som et obligatorisk aftaleområde med dertilhørende initiativer, som skal understøttes via sundhedsaftalen. For at opfylde formålet skal sundhedsaftalen medvirke til at sikre samarbejdet mellem relevante aktører om:

- Teknisk og organisatorisk implementering af alle relevante målsætninger for regioner og kommuner vedr. sundheds-it og telemedicin, herunder initiativer der er aftalt mellem parterne på sundhedsområdet, eksempelvis initiativerne i den nationale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2017 og initiativer, der fremadrettet aftales i de årlige økonomiaftaler.
- Implementering af Det Fælles Medicinkort i almen praksis, kommunale tilbud og sygehuse, implementering af telemedicinsk sårvurdering i regioner og kommuner samt implementering af MedCom standarder i almen praksis, kommunale tilbud og sygehuse.
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange i almen praksis, kommunale tilbud og sygehuse med henblik på at understøtte sundhedsaftalen på indsatsområde 1-3.

10. Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget, som er et politisk udvalg, har som sin primære opgave at fremme samarbejdet mellem region og kommuner.

Sundhedskoordinationsudvalget har til formål at understøtte sammenhængende behandlingsforløb på tværs af det regionale og kommunale myndighedsansvar, herunder understøtte kvaliteten og den effektive resourceudnyttelse i opgaveløsningen.

Sundhedskoordinationsudvalget er således et centralt forum for styrkelse af det tværsektorielle samarbejde mellem regionens hospitaler, kommunerne og praksissektoren.

Sundhedskoordinationsudvalget har samtidig ansvaret for at udarbejde Sundhedsaftalen mellem region, kommune og almen praksis.

11. Sundhedsstyregruppen

Sundhedsstyregruppen er det øverste administrative organ i sundhedssamarbejdet. Sundhedsstyregruppen træffer de overordnede strategiske beslutninger for sundhedsaftalesamarbejdet og for den overordnede implementering af sundhedsaftalen.

Sundhedsstyregruppen vil endvidere behandle sager af væsentlig økonomisk, organisatorisk eller kvalitetsmæssig betydning herunder skalering og udbredelse af initiativer.

Sundhedsstyregruppen forbereder sager til Sundhedskoordinationsudvalget og fungerer endvidere som bestyrelse for Folkesundhed i Midten. Sundhedsstyregruppen kan udpeges til fx programledelse for udvalgte fælles initiativer.

Sundhedsstyregruppen følger løbende sundhedsaftalens implementering i forhold til opfyldelse af de mål, som er fastsat i sundhedsaftalen.

12. Temagruppen for Sundheds-it og digitale arbejds gange

Temagruppen for Sundheds-it og digitale arbejds gange er nedsat under Sundhedsstyregruppen i forbindelse med Sundhedsaftalen 2015 – 2018.

Temagruppen har som sin primære opgave at styrke det tværsektorielle samarbejde om implementering af ny tværsektoriel sundheds-it og den fortsatte digitalisering af tværsektorielle arbejds gange. I forlængelse heraf har temagruppen følgende opgaver:

- Drøfter konsekvenser af nationale beslutninger vedr. sundheds-it og digitale arbejds gange i hele regionen
- Understøtter implementeringen af Sundhedsaftalen 2015 – 2018 herunder:
 - Udarbejde milepæle for aftalens implementering
 - Ved behov udvikle konkrete værktøjer og rammeaftaler i samarbejde med de øvrige temagrupper
 - Følge op på politiske mål og indsatser vedrørende sundheds-it og digitale arbejds gange
 - Afrapportere til Sundhedsstyregruppen vedr. sundheds-it og digitale arbejds gange
- Monitorerer på anvendelse af sundheds-it og standarder og foretage løbende en vurdering af implementeringsgraden
- Foretager kvalitetsopfølgning på allerede implementerede digitale redskaber fx via audit
- Overvåger implementeringen af nye tværsektorielle sundheds-it projekter
- Følger udviklingsprojekter fx på klyngeniveau

Som led i Temagruppens opgaveløsning udfærdiges en portefølje over tværsektorielle sundheds-it projekter. Temagruppen har til opgave at følge og sikre fremdrift og koordination i de projekter, som indgår i temagruppens portefølje. Temagruppens opgaver i forhold til de enkelte projekter fastlægges, når det besluttes, at et projekt skal indgå i porteføljen.

Porteføljen omfatter på nuværende tidspunkt følgende løsninger og initiativer:

- Udbredelse af MedCom-standarder
- Telemedicinsk sår vurdering
- Fælles Medicinkort (FMK)