

# Referat af 15. møde i Sundhedsdataprogrammets styregruppe den 11. september 2017

## Deltagere

Lisbeth Nielsen (Sundhedsdatastyrelsen, formand), Malene Højsted Kristensen (Sundhedsdatastyrelsen, programleder), Lise-Lotte Teilmand (Sundhedsdatastyrelsen, programleder), Marie Rønde (Sundheds- og Ældreministeriet), Hans Juul Hedegaard (Sundheds- og Ældreministeriet, Anne-Marie Vangsted (Styrelsen for Patientsikkerhed), Jakob Cold (Lægemiddelstyrelsen), Katrine Mau (Kommunernes Landsforening), Pernille Moll (Danske Regioner), Laura Glavind (Danske Regioner), Kirsten Lei Hansen (Sundhedsdataprogrammet), Inger Mariegaard Geisler (Sundhedsdatastyrelsen, referent)

## Afbud

Søren Brostrøm (Sundhedsstyrelsen), Hanne Agerbak (Kommunernes Landsforening), Flemming Christiansen (Sundhedsdatastyrelsen), Søren Varder (Finansministeriet)

## Dagsorden

### 1. Godkendelse af referat

**Godkendelse** af referat fra møde i Sundhedsdataprogrammets styregruppe den 26. juni 2017 (bilag 1\_ 11092017)

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Lisbeth oplyste, at notat vedr. adgange til individdata som blev behandlet den 26. juli, revideres på baggrund af styregruppens bemærkninger og forelægges styregruppen til mødet den 20. november 2017

### 2. Programstatus

*Gennemgang af programstatus v. programleder Malene Højsted Kristensen*

Malene Højsted Kristensen fortalte, at der har været afholdt en workshop om datamodelarbejdet med deltagelse af regionerne.

Derudover blev følgende fremhævet:

- Der er netop udsendt tre udbud, ét for ID2e: *Kræftpatientoverblikket*, ét for ID2g: *Omkostningsdatabasen* og ét SKI-udbud for ID2c.1: *eSundhed*
- Kerneteamet, nedsat i foråret 2017, arbejder fortsat med datamodel og har ugentlige tavlemøder, hvor der følges op på fremdrift
- Igangsætning af ugentlige møder med leverandør af Sunddataplatformen
- Udarbejdelse af teststrategier på både program og projekt-niveauer

## 3. Emner til behandling

### 3.1. Godkendelse af ændrede leverancer i bølge 3

Det indstilles, at styregruppen **godkender** ændrede leverancer i bølge 3

Styregruppen fulgte indstillingen og godkendte ændrede leverancer for bølge 3.

Malene Højsted Kristensen forklarede ift. de ændrede leverancer i bølge 3, at ID2c: *Indikatorer i sundhedsvæsenet* fylder rigtig meget for den reviderede bølgeplan, hvor tre af de af Sundhedsdatastyrelsen beregnede nationale mål forventes færdige til bølgeovergangen. Yderligere er nogle af projektleverancerne udskudt til senere og andre er delt op, så der er en naturlig overgang ved bølgeovergangen. Dertil er der erfaringsmæssigt sat mere tid af til udbud. Af væsentligste ændringer kan nævnes, at ID2d: *Fælles patienter på tværs af sektorer* forskydes til bølge 4, da projektet skal ligge på lukket eSundhed, som i udbuddet, der er udsendt, er sat som en leverance til sommeren 2018. Ændringerne har ikke økonomiske konsekvenser for projekterne, men betyder en tidsforskydning i programmets økonomi.

Ift. opstart af ID2f: *Evalueringsværktøj til brug for kvalitetsudvikling og fremme af rationel klinik* bemærkede Anne-Marie Vangsted at det nye værktøj med fordel kan tænkes sammen med Spoop, Styrelsen for Patienssikkerheds ordinationsovervågningsprogram. Det blev aftalt at Anne-Marie Vangsted og projektejer, Lise-Lotte Teilmand, går i dialog herom.

Pernille Moll gav udtryk for at det er positivt, at regionerne inddrages ift. prioritering af indikatorerne og Malene Højsted Kristensen kunne tilføje, at der i regi af LPR3 projektet er efterspurgt en BI-gruppe, der kan afdække regionernes behov ift. inddata i deres regionale BI-løsninger.

### 3.2. ID12: Datakvalitet – godkendelse af projektleverancen ”oplæg og anbefaling til styrket governance for datakvalitet” og afslutning af projekt

Det indstilles, at styregruppen **godkender** ID12: *Datakvalitets leverance ”Oplæg og anbefaling til styrket governance for datakvalitet (bilag 2\_11092017)*

Styregruppen godkendte projektleverancen fra ID12: *Datakvalitet ”Oplæg og anbefaling til styrket governance for datakvalitet”*.

Lisbeth Nielsen præsenterede projektleverancer for ID12: *Datakvalitet ” Oplæg og anbefaling til styrket governance for datakvalitet”* der skal videre op til den nationale bestyrelse for sundhedsdata på sundheds- og ældreområdet.

Ift. det videre forløb med datakvalitetsarbejdet har Styrelsen for Patienssikkerhed og Lægemiddelstyrelsen mulighed for at komme for banen ift. indsatsområder.

Der findes en nyere version af projektleverancer, som sendes ud til styregruppen.

### 3.3. ID15: Modernisering af datamodtagelse – proces for inddragelse af slutbrugere i udvikling af skemaerne til godkendelse

Det indstilles, at styregruppen **godkender** proces for inddragelse af slutbrugere i udviklingen af løsning

Styregruppen godkendte proces for inddragelse af slutbrugere i udvikling af skemaerne. Lisbeth Nielsen tilføjede, at projektets referencegruppe den 27. september skal behandle et roadmap for inddragelse til hvert skema. Der var derfor en opfordring til at varsle baglandet herom, så de rigtige slutbrugere inddrages i processen.

### *3.4. ID2c: Indikatorer i sundhedsvæsenet – godkendelse af opfølgning på tidsplan*

*Det indstilles, at styregruppen **godkender** opfølgning på tidsplan for projektet ID2c: Indikatorer i sundhedsvæsenet*

Indstillingen blev fulgt og opfølgning på tidsplan for ID2c: *Indikatorer i sundhedsvæsenet* blev godkendt.

Malene Højsted Kristensen præsenterede opfølgning på tidsplan for ID2c: *Indikatorer i sundhedsvæsenet* og forklarede kompleksiteten af datamodelarbejdet med det nationale mål, indikator 58 om ”pakkeforløb for kræftområdet”. I bestemmelsen af det nationale mål, skal der udføres omtrent 220 monitoreringer for pakkeforløb for kræft, som skal bygges, testes og præsenteres på det nye eSundhed, på forskellige niveauer afhængig af tilladelser.

Marie Rønne fremhævede, at det ville være en god ide, at der på skrift udarbejdes en oversigt over hvilke indikatorer Danske Regioner og KL får på hvilke tidspunkter.

### *3.5 Godkendelse af projektorganisering og projektets tids- og leveranceplan for ID2f: Nyt evalueringværktøj til brug for kvalitetsudvikling og fremme af rational klinik*

*Det indstilles, at styregruppen **godkender** projektorganisering og projektets tids- og leveranceplan for ID2f: Evalueringværktøj til brug for kvalitetsudvikling og fremme af rational klinik*

Styregruppen fulgte indstillingen og godkendte projektets tids- og leveranceplan for ID2f: *Evalueringværktøj til brug for kvalitetsudvikling og fremme af rational klinik*.

Lise-Lotte Teilmand præsenterende projektet, som bygger på en projektide fra PLO.

Projektorganiseringen består af en styregruppe og en brugergruppe. Styregruppen udnævner brugergruppen og faciliterer temadrøftelser af fx jura og laboratorieområdet. Anne-Marie Vangsted nævnte, at Styrelsen for Patientsikkerhed gerne vil deltage i projektstyregruppen. Styrelsen tildeles en plads og vil modtage et udpegningsbrev. Danske Regioner blev spurgt om de ønsker en repræsentant med fra regionerne, hvortil Pernilla Moll svarede, at det vil de undersøge.

I analyseperioden vil scope sammen med regionale lægemiddelkonsulenter og praktiserende læger defineres. Siden kommer til at ligge på eSundhed, hvor forskellige brugergruppe, fx klynger, kan benchmarke sig.

Der var en kort drøftelse af, hvem der kan se hvad, hvortil Lisbeth Nielsen understregede, at de lov-mæssige rammer for det nye værktøj er de samme som for det nuværende Ordiprax.

### 3.6 Godkendelse af projektidé vedr. kommunal adgang til relevante sundhedsdata

*Det indstilles, at styregruppen **godkender**, at der igangsættes et arbejde mhp. udarbejdelse af PID for projekt om kommunal adgang til sundhedsdata i regi af Sundhedsdataprogrammet*

Styregruppen fulgte indstillingen og godkendte, at der igangsættes arbejde mhp. udarbejdelse af PID for projekt om kommunal adgang til sundhedsdata i regi af Sundhedsdataprogrammet.

Katrine Mau præsenterede projektideen fra KL og fortalte, at projektet er efterspurgt af det kommunale sundhedsområde, ift. at kunne koble sundhedsdata med fx beskæftigelse til brug for opfølgning af indsatser på området. Som det er nu, mangler der sundhedsdata på aggregeret niveau i FLIS. Der var en drøftelse af, at der ved brug af usecases kan fokuseres på specifikke gevinstgivende områder hvortil Katrine Mau præciserede, at kommunernes behov for sundhedsdata kan udarbejdes i en prioriteret rækkefølge.

Marie Rønde udtrykte opbakning til projektideen, men bemærkede, at de juridiske og sikkerhedsmæssige aspekter skal være en del af projektet. Danske Regioner støttede også projektideen og bemærkede, at det er fornuftigt, at der er fokus på forløb på tværs af sektorer. Tillige kunne Danske Regioner godt tænke sig at få relevant kommunal data ind i deres systemer. Det vil dog ligeledes kræve en gennemgang af de juridiske og sikkerhedsmæssige rammer.

### 3.7 ID6a: Sygehusmedicinregisteret – proces for planlægning af efterfølgende faser til godkendelse

*Det indstilles, at styregruppen **godkender** proces for planlægning af efterfølgende faser for ID6a: Sygehusmedicinregisteret samt ØA2018 betydning herfor*

Styregruppen fulgte indstillingen.

Lisbeth Nielsen oplyste ift. planlægningen af de efterfølgende faser, at der er enighed i projektstyregruppen om, at vi skal have data ind, før vi begynder at se på præsentationsløsninger. De efterfølgende faser skal kvalificeres og der planlægges efter at kunne præsentere faserne for styregruppen til fx mødet i november. Projektledere Thyra Jart og Lars Berner fra RSI udarbejder en PID i samarbejde.

## 4. Emner til orientering

### 4.1 Orientering om Sundhedsdataprogrammets 7. referencegruppemøde

*Det indstilles, at styregruppen tager orientering om Sundhedsdataprogrammets 7. referencegruppemøde den 30. august til orientering*

Lisbeth Nielsen præsenterende kort referencegruppemødet, hvor der bl.a. var oplæg om PRO ved Karen Marie Lyng fra Sundhedsdatastyrelsen, National Genom Center ved Gert Sørensen, KORA om fem megatrends, der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen og ØA18.

Laura Glavind fremførte, at der i tilbagemeldinger på det regionale eftermøde, var et ønske om mere tid til diskussioner og færre oplæg. Derudover var der en bekymring ift. proskemaer og nationale infrastruktur og mange initiativer i gang vedr. PRO på indholdssiden.

#### **4.2 Orientering om udbud til nyt eSundhed**

*Det indstilles, at styregruppen tager orientering om udbud på nyt eSundhed, herunder opdeling i leverancerne i åben og lukket eSundhed til efterretning.*

Der var ingen bemærkninger til punktet.

#### **4.3 Orientering om kommende udbud i bølge 3**

*Det indstilles, at styregruppen tager orientering om kommende udbud i bølge 3 til efterretning*

Der var ingen bemærkninger til punktet.

#### **4.4 Orientering om ID16: LPR3 – justeret tidsplan for udviklingsprojektet og proces for plan for regionernes ibrugtagning**

*Det indstilles, at styregruppen tager orientering om ny tidsplan, udarbejdet af projektgruppe og leverandøren DXC, til orientering*

Der er en tæt opfølgning med leverandøren.

#### **4.4 Orientering om udmøntning af regionale midler**

*Det indstilles, at styregruppen tager orientering om udmøntning af de regionale midler til orientering*

Orientering om frist for ansøgning til regionale midler for kommuner og regioner den 12. september 2017.

## **5. Eventuelt**

Under eventuelt var der en kort drøftelse af, at RKKP og programmet skal tale sammen vedr. scope for ID2b: *Data for Lungecancer*, hvor PID'en er godkendt, da RKKP skal inddrages ift. præsentationsløsningen.