

Referat af 17. møde i National bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet

Dato og sted

21. september 2020 14.00 – 16.00. Mødet blev afholdt virtuelt.

Deltagere

Fra bestyrelsen:

- Nanna Skovgaard, kontorchef i Sundheds- og Ældreministeriet
- Lisbeth Nielsen, direktør i Sundhedsdatastyrelsen
- Erik Jylling, sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner
- Svend Hartling, koncerndirektør i Region Hovedstaden
- Dorthe Crüger, koncerndirektør i Region Hovedstaden
- Ole Thomsen, koncerndirektør i Region Midtjylland
- Christian Harsløf, direktør i KL
- Rikke Albrektsen, social-, sundheds- og kulturdirektør i Frederikshavns Kommune
- Sofie Valentin Weiskopf, kontorchef i Danmarks Statistik (observatør)

Gæster:

- Nina Bonnevie, Region Hovedstaden (til punkt 2)

Fra bestyrelsens sekretariat:

- Line Cecilie Høj Rosenkrands, fuldmægtig i Sundheds- og Ældreministeriet
- Heidi Søtang Jacobsen, fuldmægtig i Sundheds- og Ældreministeriet
- Hans Juul Hedegaard, sektionsleder i Sundhedsdatastyrelsen
- Julius Rechendorff, fuldmægtig i Sundhedsdatastyrelsen
- Anne-Katrine Skovby Nielsen, teamleder i Danske Regioner
- Cathrine Everhøj, konsulent i Danske Regioner
- Mette Lindstrøm, centerchef i Danske Regioner
- Trine Vig Houe, kontorchef i KL
- Frederikke Beer, chefkonsulent i KL
- Kent Nygaard Højlund, konsulent i KL

Afbud:

- Ellen Klarskov Hansen, afdelingschef i Social- og Indenrigsministeriet
- Finansministeriet

Dagsorden

Pkt. 1	Velkomst og meddelelser (O) v/SUM	14.00 – 14.10
Pkt. 2	Temadrøftelse COVID-19 (O) v/SDS, KL og DR	14.10 – 15.10
Pkt. 3	Fælles indgang til sundhedsdata til forskning (B) v/SUM og DR	15.10 – 15.20
Pkt. 4	Status og finansiering til Datalandkort (B) v/ SUM og DR	15.20 – 15.30
Pkt. 5	Projektstyrergrupper i Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen (B) v/SDS	15.30 – 15.40
Pkt. 6	Orienteringspunkter (a) LPR3 v/SDS (b) FSIII v/KL (c) RKKP v/DR	15.40 – 15.55
Pkt. 7	Evt.	15.55 – 16.00

Referat

Pkt. 1 Velkomst og meddelelser (O) v/SUM

Der blev budt velkommen til Dorthe Crüger som erstatter Svend Hartling som koncerndirektør i Region Hovedstaden og repræsentant i bestyrelsen.

Sundhedsdatastyrelsen gav status på deres informationskampagne til borgere om anvendelse af sundhedsdata. Præsentationen er udsendt sammen med referatet.

Pkt. 2 Temadrøftelse COVID-19 (O) v/SDS, KL og DR

Temadrøftelsen blev indledt med regionale perspektiver fra hhv. Region Midtjylland og Region Hovedstaden. COVID-19 håndteringen har generelt været en dataunderstøttet proces, på mange niveauer og fra mange vinkler samt med mange nye dataprodukter. Der blev bl.a. fremvist dashboards med antal indlagte, test, antal positive, svartider mv. Regionerne påpegede udfordringer med at nogle data fortsat indhentes via ex. mail, samt at der har været stort pres fra omverdenen for at få data om *alt*. Der er samtidig pres på IT-systemer, der ikke er etableret til den store efterspørgsel.

KL præsenterede det kommunale perspektiv på COVID-19 håndteringen. Der har været stor forskel på foråret, hvor fokus var på omstilling af sundhedssektoren og kapacitet, og efter sommerferien, hvor der har været et langt større behov for dataunderstøttelse. De mest centrale nøgletal/områder i et kommunalt perspektiv er nye smittede pr. 100.000 indbyggere, antal indlagte, nye smittede på plejehjem samt værnemiddelbeholdningen. KL gjorde opmærksom på, at der mangler adgang til mere detaljerede og opdaterede data om nye smittede på lavere niveau end kommuneniveau samt at der er forbedringspotentiale i de manuelle mails fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. kommunernes smittetryk.

Sundhedsdatastyrelsen præsenterede nedslag i den statslige dataanvendelse ifm. COVID-19. SSI overvåger forekomsten af COVID-19, og har i samarbejde med universitetsforskere udviklet matematiske modeller til at belyse bl.a. udviklingen i smittespredning, belastningen af sundhedsvæsenet samt effekten af myndighedstiltag. Sundhedsdatastyrelsen leverer data og opgørelser for at karakterisere epidemien og stiller data til rådighed for forskere. STPS har aktiv kontakt af borgere med positiv COVID-19-test mhp. smittesporing. Der har generelt været genbrugt eksisterende datakilder, registre og infrastruktur i SDS og SSI som fundament for en effektiv overvågning. De nye behov for – især - tidstro data og tempo i leverancerne har medført nye anvendelser af data og registre samt nye datakilder. Sundhedsdatastyrelsen påpegede, at fokus fremadrettet i højere grad skal være på at levere data hurtigt ud til opfølgning lokalt.

Sundhedsdatastyrelsen konkluderede, at det har gavnet indsatsen at alle har haft ét fælles mål. Der var enighed om, at der generelt har været godt samarbejde samt stort fokus og vilje til at få indsatsen til at lykkes.

Region Hovedstaden bemærkede, at det har været en stor styrke, at der er benyttet samme datakilder på tværs og påpegede samtidig, at der fremadrettet bør opdeles i områder frem for kommuner.

KL påpegede i den forbindelse, at der er meget stor forskel på kommunernes størrelse, og derfor kan få smittede i en lille kommune vise meget højt smittetryk.

Sundheds- og Ældreministeriet bemærkede, at der fremadrettet skal være fokus på at systematisere og automatisere de processer, der er sat op.

Region Hovedstaden gjorde opmærksom på, at der havde været udfordringer med indberetninger til SSI som fejlede, uden det blev håndteret pga. sommerferie. Denne proces bør håndteres bedre fremadrettet.

Præsentationerne fra temadrøftelsen er udsendt sammen med referatet.

Indstilling til punktet:

”Det indstilles, at bestyrelsen

- *Tager temadrøftelsen om COVID-19 til efterretning*
- *Samler op på COVID-19 indsatsen samt drøfter gode erfaringer og perspektiver i den fremadrettede indsats”*

Bestyrelsen tog temadrøftelsen til efterretning.

Pkt. 3 Fælles indgang til sundhedsdata til forskning (B) v/SUM og DR

Sundheds- og Ældreministeriet gav en kort status på Fælles indgang til sundhedsdata til forskning. Det indstilles, at der sikres fremdrift i de enkelte projekter uafhængigt af hinanden. Det medfører, at den fælles ansøgningsportal udvikles og designes først. Herefter vil vejledningsfunktionen, datalandkortet og en ny teknisk løsning for ansøgninger i Sundhedsdatastyrelsen integreres på den fælles hjemmeside i takt med at de udvikles i løbet af 2021.

Danske Regioner erklærede sig enige i, at det er vigtigt med fremdrift samt stor koordination mellem projekterne. Det er samtidig vigtigt at kommunikere på hjemmesiden og via andre kanaler, at projekterne er i gang.

Sundhedsdatastyrelsen ønsker også fokus på koordination og udtrykte samtidig bekymring ved at lancere en halvfyrdig hjemmeside. Derfor er det vigtigt med kommunikation om projektet både på hjemmesiden og i andre sammenhænge, fx i form af visuelt kommunikationsmateriale.

Indstilling til punktet:

"Det indstilles, at bestyrelsen

- *tager orientering om status på projekterne under én fælles indgang til efterretning,*
- *godkender, at de enkelte projekters forskellige deadlines ikke må forsinke etableringen af ansøgningsportalen,*
- *orienteres om behovet for yderligere koordination mellem projekterne."*

Bestyrelsen godkendte indstillingen med bemærkning om, at det skal undersøges, hvordan det tydeligt kan formidles, hvad der er på vej i projektet.

Pkt. 4 Status og finansiering til Datalandkort (B) v/ SUM og DR

Sundhedsdatastyrelsen indledte punktet med bemærkning om, at der er finansiering til pilotprojektet, men at der herefter skal findes ny finansiering, såfremt den anbefalede model skal realiseres.

Danske Regioner oplyste, at der er tegn på, at nogle af de store fonde gerne vil støtte projektet. Region Hovedstaden og Region Syddanmark vil afsøge disse muligheder.

KL påpegede, at finansieringen til udviklingen af offentlige systemer principielt bør findes uden inddragelse af fonde eller private bidrag. En finansiering via fonde og private bidrag bør derfor ikke danne præcedens for den måde, man finansierer offentlige projekter på i fremtiden. Der vil være en risiko for - på et tidspunkt - at stå tilbage med hele finansieringen af driften, forbundet med denne form for finansiering.

Region Hovedstaden erklærede sig enige i, at man skal passe på med at investere sig til højt ambitionsniveau, og at der skal være en balance.

Danske Regioner gav udtryk for, at ambitionsniveauet ikke bør sænkes. Datalandkortet vil aflaste andre områder, og bør derfor prioriteres.

Bestyrelsen blev enige om, at der gerne må afsøges ekstern finansiering, men at det er vigtigt at have den langsigtede drift for øje.

Indstilling til punktet

"Det indstilles,

- *at bestyrelsen tager status på Datalandkort til efterretning.*
- *at bestyrelsen godkender, at projektet afsøger nye offentlige og private finansieringskilder."*

Bestyrelsen godkendte indstillingen med bemærkning om, at styregruppen udelukkende har mandat til at afsøge finansieringskilder, ikke til at indgå aftaler med potentielle investorer og fonde, før den varige driftsudgift er kendt og godkendt i bestyrelsen.

Pkt. 5 Projektstyregrupper i Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen (B) v/SDS

Sundhedsdatastyrelsen gav kort status på projektet, og gjorde opmærksom på, at en del af arbejdet er igangsat, og at det derfor er vigtigt at godkende projektstyregrupperne nu.

Region Hovedstaden bemærkede, at der ikke skal oprettes enkeltstående siloer, men tænkes på tværs. Samtidig skal der være fokus på at levere data tilbage fra Sundhedsdatastyrelsen til parterne.

Region Hovedstaden og KL udtrykte bekymring for praksissektorens engagement i projektet.

Sundhedsdatastyrelsen påpegede at praksissektoren har været involveret og engageret i processen samt at der er mulighed for at udstede bekendtgørelser. Sundheds- og ældreministeriet pointerede, at der er et enigt Folketing bag national dataindsamling fra det nære sundhedsvæsen.

Danske Regioner påpegede vigtigheden af, at scope i almen praksis projektet ikke bliver for snævert.

KL udtrykte bekymring for, at projektet tager ressourcer fra Sundhedsdatastyrelsens kerneopgaver. Det blev påpeget, at der ikke bør igangsættes en masse nye og store projekter før, der er styr på kerneforretningen.

Sundhedsdatastyrelsen svarede, at der ikke er overlap i ressourcerne og at Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen derfor ikke påvirker ex. arbejdet med LPR3.

Der var en kort drøftelse af den langsigtede finansiering. Sundheds- og Ældreministeriet udtrykte tiltro til, at den rette finansiering kan findes fremadrettet.

Indstilling til punktet:

”Det indstilles, at bestyrelsen

- *Godkender kommissorium for Projektstyregruppen for national dataindsamling og –udstilling i praksissektoren*
- *Godkender kommissorium for Projektstyregruppen for national dataindsamling og –udstilling i kommuner”*

Bestyrelsen godkendte indstillingen.

Pkt. 6a Status på LPR3 v/SDS

Sundhedsdatastyrelsen gav en kort status på LPR3. Selve løsningen ved at være plads. Der er gjort en stor indsats med at få rettet fejl, så data vedr. 2019 nu ser fornuftige ud. Der vil være adgang til kommunal fuldfinansiering i uge 47. Der er ved at blive beskrevet midlertidige løsninger til at erstatte KØS, indtil KAD-projektet er oppe.

Frederikshavn Kommune bemærkede, at der ikke fremgår noget om konsekvenserne for kommunerne i sagen, og at LPR har stor betydning for den kommunale opgavetilrettelæggelse. Sundhedsdatastyrelsen kvitterede med at der vil blive meldt noget ud til kommunerne snarligt.

Pkt. 6b Status på FSIII

KL gav en kort status på FSIII. FSIII er på vej til driftsfasen og vil i den forbindelse overgå til en forvaltningsenhed i KOMBIT. Det er fortsat en styregruppe med det faglige og indholdsmæssige ansvar.

Sundhedsdatastyrelsen spurgte ind til den beskrevne organiserings relation til den tværoffentlige governancestruktur. KL svarede, at der må indledes en dialog herom, når Gatewayen er oppe at køre. Fokus har hidtil været på standarden og selve indholdet i FSIII. Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at dette bør have ophæng i governancen i samme omfang som ex. Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen.

Pkt. 6c Status på RKKP

Region Midtjylland gav en kort status på RKKP. Det er tilkendegivet, at der fremover benyttes 12 mio. kr. mere på RKKP. Der er blevet lukket databaser og etableret nogle nye, bl.a. om geriatri. Der er samtidig opsat minimumskriterier databaserne.

Der er endvidere gennemført en budgetanalyse, der har skabt overblik over finansieringen.

Pkt. 7 Evt.

Der blev sagt farvel og tak for indsatsen til Svend Hartling.

Næste møde i National bestyrelses for data på sundheds- og ældreområdet afholdes 26. november 2020.

