

21. marts 2023

FOR

PSKR

## Referat for 1. møde i Programstyregruppen for Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen

**Dato og tid:** 3. marts 2023  
Kl. 09.30-11.30

**Sted:** Sundhedsdatastyrelsen, Ørestads Boulevard 5, 2300 København S  
Bygning 205 lok. 111a-111b

### Dagsorden

#	Dagsordenspunkter	Type
1	Velkomst, præsentation af mødedeltagere og rammer for dagens møde	Orientering
2	Præsentation af Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen	Orientering
3	Drøftelse: Programmets succeskriterier og styringsparametre	Drøftelse
4	Drøftelse: Roller og ansvar	Drøftelse
5	Drøftelse: Samarbejde og aftaler	Drøftelse
6	Til beslutning: Kommissorier for styregrupper og arbejdsgruppe	Beslutning
7	Opsamling, afrunding og næste møde	Orientering

## Mødedeltagelse

<b>Mødedeltagere, styre- gruppemedlemmer</b>	<b>Organisation</b>	<b>Rolle</b>
Lisbeth Nielsen	Sundhedsdatastyrelsen	Formand
Mette Keis Jepsen	Sundhedsdatastyrelsen	Medlem
Nina Bergstedt	Indenrigs- og Sundhedsministeriet	Medlem
Tanja Malene Popp	Sundhedsstyrelsen	Medlem
Erik Jylling	Danske Regioner	Medlem
Nicholas Christoffersen	PLO	Repræsenterede PLO
Helle Bjørnstad	Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS)	Repræsenterede FAPS
<b>Øvrige deltagere</b>	<b>Organisation</b>	<b>Rolle</b>
Thyra Jart	Sundhedsdatastyrelsen	Programleder
Julius Rechendorff	Sundhedsdatastyrelsen	Sekretariat
Peter Sejr Kruse	Sundhedsdatastyrelsen	Sekretariat (referent)
Karen Nørskov Jensen	Social-, Bolig- og Ældreministeriet	Suppleant
Anne Sofie Fink Kjeldgaard	Det Koordinerende Organ for Registerforskning	Suppleant
Kristian Enstrøm	Danske Regioner	Suppleant
<b>Afbud</b>	<b>Organisation</b>	<b>Rolle</b>
Julie Alsøe Krogsgaard	Social-, Bolig- og Ældreministeriet	Medlem af programstyregruppen
Kirsten Ohm Kyvik	Det Koordinerende Organ for Registerforskning	Medlem af programstyregruppen

## **Pkt. 1. Velkomst, præsentation af mødedeltagere og rammer for dagens møde (O)**

Lisbeth Nielsen (Sundhedsdatastyrelsen) bød velkommen til 1. møde i programstyregruppen. Der indledtes med en præsentationsrunde og rammer for mødet.

Nicholas Christoffersen (PLO) fremhævede, at PLO ønsker at indtræde med direktør Henrik Dam som fuldgældigt medlem af programstyregruppen fremover. Karin Zimmer (PLO) er valgt som suppleant. Denne ændring forudsætter en godkendelse af revideret kommissorium for programstyregruppen i National bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet. Programsekretariatet vil tage sig af denne proces.

FAPS tilsluttede sig PLO, og Helle Bjørnstad betragtes, under forudsætning af senere godkendelse i databestyrelsen, som fuldgældigt medlem af programstyregruppen, der dog stadig kan vurdere fra gang til gang om deltagelse er nødvendig.

## **Pkt. 2. Præsentation af Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen (O)**

Lisbeth Nielsen præsenterede oplæg til grundlag for Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen, herunder programmets vision, hovedleverancer, organisering og skitse til tidsplan for 2023-2026. Status for programmet er pt. at det befinder sig i en indledende fase da ressourcer må tilbageholdes grundet manglende finanslov for 2023.

Nanna Skovgaard (KL) kommenterede i forbindelse med præsentationen, at KL ser det som en præmis for programmet, at sundhedsvæsenet transformeres i retning af mindre hospital, mere forebyggelse. Det er i den forbindelse vigtigt, at programmet ikke udelukkende signalerer, at behandling sker hos lægen eller på hospitalet, men at det i lige udstrækning kan være hjemmebehandling eller virtuelle forløb. Borgerskabte data vil fremover være en præmis i sundhedsvæsenet, men ikke en del af programmet. Desuden nævnte Nanna Skovgaard, at det bør være centralt for programmet at være skarp i kommunikationen udadtil, at der bygges ovenpå eksisterende lovgivning på sundheds- og ældreområdet. Den juridiske ramme kunne præciseres i præsentationsmateriale.

Helle Bjørnstad kvitterede for, at der er fokus på det tværgående, hele sundhedsvæsen i programmets vision samt at forskning har fået plads. Anne Sofie Fink Kjeldgaard (KOR) fremhævede ligeledes forskning som en vigtig del af formålet med programmet og tilføjede, at præsentationsmaterialet med fordel flere steder kan bruge lidt flere ord på gevinsterne for forskningen.

Kristian Enstrøm (Danske Regioner) kvitterede for perspektiverne i udviklingen af *Sundhedsdata på tværs* i Sundhedsdatastyrelsen. Værktøjet vil imødekomme behovet for dataunderstøttelse i sundhedsklyngerne.

Nicholas Christoffersen oplyste, at det med PLO's overenskomst er aftalt, at LPR-data skal kunne anvendes på PLO's dataplatform. PLO (og de praktiserende læger) har i den sammenhæng behov for en datapræsentationsløsning indeholdende LPR-data og mulighed for lokalisere patienter på individniveau. Dette er ikke muligt i det nuværende setup i SDS. Det er derfor PLO's ønske, at evt. datapræsentations-initiativer i DDNS tænkes sammen med eksisterende behov og

igangværende initiativer. Lisbeth Nielsen svarede, at detaljerne i overenskomsten skal undersøges nærmere og det skal klarlægges hvilken betydning dette evt. kan have for DDNS.

### **Pkt. 3. Drøftelse: Programmets succeskriterier og styringsparametre (D)**

Programstyregruppen indledte pkt. 3 med en drøftelse af de vigtigste succeskriterier og styringsparametre for programmet. Centrale pointer er opsummeret herunder:

#### KL, Nanna Skovgaard

- Forventningsafstemning og prioritering af leverancer som en forudsætning for programmets succes, herunder hvilken økonomi, der er tilgængelig for parterne i forbindelse programmet
- Overblik over konkrete leverancer i programmet, herunder hvad der løses i indeværende program, og hvad der løses andetsteds.
  - Fx vil det være fordelagtigt, hvis programmet fremhæver hvilke løsninger, der udvikles i forhold til at understøtte sundhedsklyngerne, indsigt i aktivitet i kommuner og på tværs
  - Mistrivsel hos patient- eller borgergrupper, fx børn og unge, vil være en relevant ny vinkel

#### Sundhedsstyrelsen, Tanja Malene Popp

- At sundhedsklyngerne oplever, at data har været en meningsfuld hjælp bl.a. til omstilling og indsigt – både i dybde og bredden
- Styrket dataunderstøttelse ift. kvalitetsudvikling i det samlede sundhedsvæsen
- At man kan følge patientforløb på tværs af det samlede sundhedsvæsen
- Sundhedsreformen (2022) påfører sundhedsmyndighederne et fælles ansvar for at hæve kvaliteten i det nære sundhedsvæsen. Succeskriterium: at dette kan realiseres på en databaseret måde efter dette program

#### KOR, Anne Sofie Fink Kjeldgaard (suppleant)

For KOR er det centrale succeskriterium for programmet forskningsperspektivet. Programmets etablering af datagrundlag for kommuner, almen praksis og speciallægepraksis skal gøre data klar til brug ud fra use cases – inkl. use cases vedr. forskningsbrug.

#### PLO, Nicholas Christoffersen

For PLO vil det centrale succeskriterium være, at det bliver muligt at følge syge, sårbare på tværs af sektorer, herunder at indsatser i én sektor har evt. effekter i en anden.

#### Sundhedsdatastyrelsen, Lisbeth Nielsen og Mette Keis Jepsen

- Parterne skal stå med et klart overblik over, hvad der er leveret i programmet, og hvad der udestår i det større dataperspektiv for det nære sundhedsvæsen, når programmet er afsluttet

- Programmet skal have tilvejebragt en vis fælles datamængde over det nære sundhedsvæsen, som parterne i fællesskab har tillid til er retvisende
- Programmets perspektiv er i høj grad, at de etablerede datagrundlag kan understøtte udvikling over tid og gensidig læring og ikke blot sammenligning i form af benchmark.

#### Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Nina Bergstedt

- Datagrundlag er etableret og danner dermed udgangspunkt for bedre styring og politiske prioriteringer
- At relevante medarbejdere har adgang til at arbejde med datagrundlagene og at relevante data er tilgængelige

#### FAPS, Helle Bjønstad

- At det sikres, at indberettet data også udstilles så det skaber værdi, hvilket også er en forudsætning for, at klinikerne fortsat kan se meningen med indberetningen
- At data kan anvendes i forhold til den tværsektorielle planlægning omkring aktivitet mellem sygehuse og speciallægepraksis

#### Social-, Bolig- og Ældreministeriet, Karen Nørskov Jensen (suppleant)

Enig i flere af allerede nævnte succeskriterier og overvejelser, dog med den tilføjelse, at det er centralt at holde sig for øje, at programmet skal give et bedre vidensgrundlag på social- og sundhedsområdet – og at data skal kunne anvendes direkte af de forskellige parter.

#### Danske Regioner, Erik Jylling

- Visionen for programmet afspejler Danske Regioners ønskede succeskriterier
- Derudover vigtigt at anerkende, at der trods nødvendig lokal variation i data, er nødt til at være en form for national tilgang til kvalitetsudvikling i primærsektoren.

Lisbeth Nielsen sammenfattede til sidst input til succeskriterier:

- Der er en fælles forståelse/accept af data og opgørelse – og data er så gode, at de bliver brugt på tværs på sundheds- og socialområdet
- Man kan se på forløb på tværs af sundhedsvæsenet og på tværs af sundheds- og socialområdet og sige noget om effekt
- Data kan understøtte omstilling i sundhedsvæsenet – bl.a. ved brug i klyngerne

Programstyregruppen drøftede i forlængelse heraf prioritering af programmets styringsparametre, der tæller:

1. Scope/omfang
2. Gevinster
3. Risiko
4. Økonomi
5. Tid

Under drøftelsen blev det taget op til overvejelse, hvorvidt økonomi skulle ses som det vigtigste styringsparameter. Der var forskellige perspektiver på prioriteringen af de fem parametre, men

overordnet var der enighed om, at programmet skal prioritere indenfor den fastsatte økonomiske ramme, og at styringsparametrene derudover prioriteres i nedenstående rækkefølge:

1. Gevinster
2. Scope/omfang
3. Tid

Ovenstående pointer indarbejdes i udkast til styregruppeaftale, der kan behandles på næstkommende møde i programstyregruppen d. 10. maj 2023.

#### **Pkt. 4. Drøftelse: Roller og ansvar (D)**

---

Programstyregruppen drøftede udkast til roller og ansvar formuleret af programsekretariatet i SDS.

Nicholas Christoffersen kommenterede, at PLO i relation til kommissorium for arbejdsgruppen for spor 4, som udgangspunkt ikke kan godkende rollen som seniorleverandør. Førend at kommissoriet kan godkendes skal det uddybes, hvad PLO som seniorleverandør skal levere. Rollen som gevinstejer kan derimod godkendes.

Derudover kunne parterne overordnet godkende beskrivelserne af roller og ansvar.

#### **Pkt. 5. Drøftelse: Samarbejde og aftaler (D)**

---

Punktet blev udskudt til næstkommende møde i programstyregruppen, der afholdes d. 10. maj 2023.

#### **Pkt. 6. Til Beslutning: Kommissorier for styregrupper og arbejdsgruppe (B)**

---

##### **Indstilling**

Det indstilles, at programstyregruppen godkender

- Spor 1: Kommissorium for Styregruppe for nationalt datagrundlag for kommuner
- Spor 2: Kommissorium for Styregruppe for nationalt datagrundlag for almen praksis
- Spor 3: Kommissorium for Styregruppe for nationalt datagrundlag for speciallægepraksis
- Spor 4: Kommissorium for Arbejdsgruppe for bedre brug af data for det nære sundhedsvæsen
  - Ved programstyregruppens godkendelse af kommissorierne, vil udpegning til styregrupperne og arbejdsgruppen blive igangsat og de første møder vil blive fastlagt og afholdt

## Referat til punktet

### Ad. Spor 1:

Karen Nørskov Jensen spurgte til, hvorvidt der er overlap mellem de EOJ-data, der allerede i dag indberettes til Danmarks Statistik (DST). Der er opmærksomhed på dette i sporet, og når de nye data er kommet ind, skal der ses på det ift. data indberettet til DST. Visionen er at udfase dem – og DST vil formentlig gerne have mere aktuelle data.

Nina Bergstedt kommenterede, at der fremover bør være opmærksomhed på at få skrevet behovene hos parterne mere tydeligt frem i forbindelse med etablering af det kommunale datagrundlag.

Der var ikke yderligere kommentarer, og Kommissorium for Styregruppe for nationalt datagrundlag for kommuner (spor 1) blev godkendt.

### Ad. Spor 2:

Nicholas Christoffersen redegjorde for PLO's holdning til kommissoriet, der overordnet går på at sporets leverancer er placeret i Sundhedsdatastyrelsen, hvilket forudsætter, at dataflow fra almen praksis til SDS er etableret inden programmet iværksættes. Der er ikke afsat særskilt økonomi til etablering af dataflow fra almen praksis i programmet. PLO er markeret som seniorleverandør, men det er ikke tydeligt beskrevet, hvad PLO skal levere. Formål for kommissoriet er for smalt.

Lisbeth pegede på, at der er behov for at få beskrevet økonomien forbundet med etablering af dataflow fra almen praksis til SDS før der kan tages stilling til den.

Konklusionen blev at styregruppen for spor 2 nedsættes med det forbehold, at Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med PLO kan genbesøge kommissoriet for evt. behov for tilpasninger, hvorefter kommissoriet kan genbehandles i programstyregruppen.

### Ad. Spor 3:

Helle Bjørnstad havde to mindre kommentarer til kommissoriet:

- I speciallægepraksis er der tale om *udredning og behandling* og ikke *indsatser og aktiviteter* som beskrevet i udkastet til kommissoriet.
- FAPS ønsker, at der tilføjes beskrivelse i kommissoriet om, at data, der indberettes til datagrundlaget skal være af sammenlignelig karakter jævnført med dataindberetning til Landspatientregisteret.

Der var ikke yderligere kommentarer, og Kommissorium for Styregruppe for nationalt datagrundlag for speciallægepraksis (spor 3) blev godkendt med de nævnte ændringer.

### Ad. Spor. 4:

Nicholas Christoffersen kommenterede, at PLO ønskede ændring til tidligere foreslået repræsentation i Arbejdsgruppe for bedre brug af sundhedsdata. PLO ønsker at vurdere hvornår det er hensigtsmæssigt, at KiAP og/eller PLO selv deltager.

Nicholas Christoffersen fremhævede følgende på vegne af PLO:

- PLO ønsker at være med til prioriteringen under spor 4
- Ønske om sammenhæng over mod andre dataanvendelses-løsninger – fx ordiprax+ og Sundhedsdata på tværs

Helle Bjørnstad fremhævede, at FAPS også ønsker repræsentation i arbejdsgruppen.

Nina Bergstedt efterlyste at programmet fremover arbejder på et tydeligt målbillede over hvilke datapræsentationsløsninger, der i afslutningen af programmet skal være etableret og hvordan disse hænger sammen.

Kommissorium for Arbejdsgruppe for bedre brug af data for det nære sundhedsvæsen blev godkendt med ændringer vedr. PLO/KIAP.

## **Pkt. 7. Opsamling, afrunding og næste møde (O)**

---

Kommissorier for styregrupper og arbejdsgruppe blev godkendt under forudsætning af, at kommissorie for spor 2 genbehandles på næstkommende møde i programstyregruppen. Udpegning til styregrupperne og arbejdsgruppen bliver dermed igangsat og de første møder vil blive fastlagt og afholdt.