

18. januar 2023

Referat af 26. møde i National bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet

Dato og sted

18. januar 2023 12.00 – 14.30. Mødet blev afholdt i Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt virtuelt.

Deltagere

Fra bestyrelsen:

- Søren Gaard, afdelingschef i Indenrigs- og Sundhedsministeriet (formand)
- Lisbeth Nielsen, direktør i Sundhedsdatastyrelsen
- Erik Jylling, sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner
- Jesper Gyllenborg, koncerndirektør i Region Sjælland
- Jørgen Schøler Kristensen, konstitueret koncerndirektør i Region Midtjylland
- Rikke Albrechtsen, social-, sundheds- og kulturdirektør i Frederikshavns Kommune
- Julie Alsøe Krogsgaard, konstitueret afdelingschef i Social-, Bolig- og Ældreministeriet
- Niels Ploug, afdelingsdirektør i Danmarks Statistik (observatør)

Fra bestyrelsens sekretariat:

- Nanna Skau Fischer, centerchef i Danske Regioner
- Kristian Enstrøm, seniorkonsulent i Danske Regioner
- Catherina Bozorgi, konsulent i Danske Regioner
- Nanna Skovgaard, kontorchef i KL
- Trine Overgaard Møller, specialkonsulent i KL
- Stine Sønnerby Bonde, kontorchef i Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Nina Bergstedt, teamleder i Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Ann Cecilie Stemann Nielsen, fuldmægtig i Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Jesper Eriksen, sektionsleder i Sundhedsdatastyrelsen
- Julius Rechendorff, specialkonsulent i Sundhedsdatastyrelsen

Afbud:

- Christian Harsløf, direktør i KL
- Andreas Engsig, kontorchef i Finansministeriet

18. januar 2023

Dagsorden

Pkt. 1	Velkomst og meddelelser (O) v/ISM	12.00 – 12.10
Pkt. 2	Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen (B) v/SDS	12.10 – 12.50
Pkt. 3	Kvalitet i kommuner (KIK) (B) v/KL	12.50 – 13.00
Pkt. 4	Program for afbureaukratisering (O) v/KL	13.00 – 13.15
Pkt. 5	Pilotprojekt om Fælles Sprog III på Sundhedslovens §§140 og 119 (O) v/KL	13.15 – 13.25
PAUSE		13.25 – 13.30
Pkt. 6	Bestyrelsens arbejdsprogram og årshjul (B) v/SDS	13.30 – 13.40
Pkt. 7	Udvalgenes arbejdsprogram og årshjul (B) v/SDS	13.40 – 13.50
Pkt. 8	Decentrale midler (B) v/KL	13.50 – 14.00
Pkt. 9	Vision for bedre brug af sundhedsdata og Én indgang (O) v/SDS	14.00 – 14.10
Pkt. 10	ICD-11 modningsprojekt (O) v/SDS	14.10 – 14.20
Pkt. 11	Evt.	14.20 – 14.30

Referat

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

Formanden, Søren Gaard, bød velkommen til 26. møde i bestyrelsen. Han nævnte, at bestyrelsesmødet skulle have været afholdt i 2022, men at folketingsvalget og regeringsdannelsen havde udskudt det. Med den nye regering på plads kan bestyrelsens arbejde fortsætte.

Julie Alsøe Krogsgaard, konstitueret afdelingschef i Social-, Bolig- og Ældreministeriet, blev budt velkommen i bestyrelsen, som afløser for Signe Maria Christensen, der har skiftet job.

Andreas Engsig skifter også job og udtræder derfor af bestyrelsen. Finansministeriet skal udpege en ny repræsentant.

Jørgen Schøler Kristensen går på pension og erstattes af Helene Probst som regional repræsentant i bestyrelsen. Helene Probst er tiltrådt som lægefaglig koncerndirektør i Region Midtjylland.

Der var afbud fra Christian Harsløf og Andres Engsig.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet flytter adresse til Slotsholmsgade. Det er derfor det sidste bestyrelsesmøde, der afholdes på Holbergsgade.

18. januar 2023

Nanna Skovgaard orienterede om, at den kommunale gateway er forsinket i at kunne levere data til Sundhedsdatastyrelsen. Det skyldes, at løsninger til patientbehandling prioriteres højere i FUT-S-infrastrukturen, som Gatewayen drives på. Det forventes nu, at Sundhedsdatastyrelsen kan teste data medio april.

Søren Gaard bemærkede, at forsinkelsen isoleret set er forståelig, men at det er uheldigt ift. øvrige aktiviteter, der er afhængige af data fra gatewayen. Det er en udfordring at sikre fremdrift i de mange initiativer, der kører på tværs, og at de decentrale beslutninger ikke tager højde herfor. Der kan også blive behov for omprioritering af midler, hvis vi ikke kan få afløb rettidigt.

Lisbeth Nielsen nævnte, at problemstillingen også blev påpeget, da Gatewayen blev placeret i FUT. Det giver nogle udfordringer både planlægnings- og finansieringsmæssigt. Hun nævnte også, at testforløb for modtagelse af data i Sundhedsdatastyrelsen er en større opgave. Der går derfor noget tid, før det kommunale spor i regi af Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen kan begynde at arbejde med kommunale data fra gatewayen. Det kan også påvirke de samlede leverancer i programmet at arbejdet med kommunale data er så forsinket.

Erik Jylling opfordrede til, at dagsorden og bilagsmateriale udsendes i lidt bedre tid.

Pkt. 2 Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen (B) v/SDS

Lisbeth Nielsen præsenterede punktet. Præsentationen er vedlagt referatet. Programgrundlag og kommissorium for programstyregruppe var til godkendelse. Projektgrundlagene til orientering.

Lisbeth indledte med at fortælle om baggrunden og formålet med Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen (DDNS). Programmet bygger videre på fundament og eksisterende løsninger, som bl.a. er etableret i regi af Sundhedsdataprogrammet. Det blev i ØA 2020 aftalt at tilvejebringe grundlag for indberetning fra det nære sundhedsvæsen, og i forlængelse heraf blev første fase af DDNS igangsat med pilotprojekter og foranalyser. Med Sundhedsreformen fra 2022 er der afsat midler til videreførelse af indsatsen i 2023-2026 samt til efterfølgende drift.

DDNS etableres som et program i Sundhedsdatastyrelsen. Der er blevet formuleret en vision, som skal sætte retning for arbejdet (se slides). Visionen føres bl.a. ud i livet ved at:

- Udstille data om det nære sundhedsvæsen, som findes i Sundhedsdatastyrelsen
- Indsamle nye data fra kommuner, almen praksis og speciallægepraksis
- Udstille de nye data og gøre det muligt at koble med øvrige nationale registre
- Brug af data blandt medarbejdere og ledere i sundhedsvæsenet.

Programmet har fire spor. Fokus i spor 1-3 er at etablere et nationalt datagrundlag fra hhv. kommuner, almen praksis og speciallægepraksis. Spor 4 handler om at bringe data i anvendelse baseret på sundhedsvæsenets behov og med bred inddragelse af parterne til løbende prioritering af dataanvendelsesemner. Der arbejdes efter en iterativ udviklingsmodel, hvor de prioriterede emner udvikles og bringes i anvendelse én ad gangen for at sikre, at programmet løbende skaber værdi i sundhedsvæsenet.

DDNS har afhængigheder til decentrale udviklingsprojekter, herunder den kommunale gateway. Derfor er der visse usikkerheder omkring den foreløbige tidsplan.

18. januar 2023

Der nedsættes en programstyregruppe med ansvar for det samlede program samt styregrupper for de tre spor, der har ansvar for etablering af datagrundlaget i hhv. kommuner, almen praksis og kommuner. Derudover etableres Arbejdsgruppen for bedre brug af data for det nære sundhedsvæsen for spor 4, som skal være den samlede indgang for dataanvendelsesbehov i det nære sundhedsvæsen. Detailplanlægningen vil foregå i den nye organisering.

Bestyrelsen kvitterede for oplægget og det samlede materiale. Der var enighed om, at det er et stort og vigtigt program.

Erik Jylling foreslog at tilføje "læring" til visionen, hvilket der var opbakning til i bestyrelsen. Han nævnte også, at der i almen praksis er en stor efterspørgsel på at kunne tilgå data på CPR-niveau, hvilket bør undersøges nærmere. De praktiserende speciallæger vil i fremtiden skulle overtage flere opgaver fra hospitalerne og det er vigtigt, at indberetninger på de områder også indgår i det nationale datagrundlag.

Jørgen Schøler udtrykte bekymring for samtidigheden i de fire spor og efterspurgte forslag til håndtering af de præsenterede risici. Lisbeth Nielsen anerkendte behovet for at se på risikobilledet og prioritere kræfterne rigtigt, det vil være en hovedopgave for programstyregruppen.

Rikke Albrechtsen og Nanna Skovgaard påpegede, at kommunerne ikke arbejder diagnosespecifikt. Derfor er der tale om en reel omstilling til det nære sundhedsvæsen og ikke blot, at opgaverne flytter. Desuden bemærkede Nanna Skovgaard, at et formål med at anvende data fra det nære i kvalitetsarbejdet også bør være prioritering i sundhedsvæsenet.

Jesper Gyllenborg påpegede, at data ikke kun skal anvendes, der hvor de opsamles, men også til at kunne følge patientforløb på tværs. Lisbeth Nielsen bemærkede, at det netop er formålet, at datapræsentationsløsningerne skal være tilgængelige på tværs af sektorer.

Der var en drøftelse af afbureaukratisering kontra kvalitet. Der var enighed om, at der som udgangspunkt ikke skal registreres mere, men at der kan være behov for mere struktur og ensretning i nogle registreringer.

Søren Gaard bemærkede, at det er vigtigt med løbende opfølgning på effekterne og realisering af gevinsterne. Det var der enighed om.

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Godkender oplæg til anvendelse af midler fra sundhedsreform til Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen i 2023–2026. Det omfatter:*
 - *Programgrundlag for Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen*
 - *Kommissorium for programstyregruppe for Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen*
- *Tager orientering om projektgrundlag for projekterne om Nationalt datagrundlag for kommuner, Nationalt datagrundlag for almen praksis og Bedre brug af data for det nære sundhedsvæsen til efterretning*

18. januar 2023

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 3 Kvalitet i kommuner (KIK) (B) v/KL

Nanna Skovgaard præsenterede punktet. Kommunerne har fået en bevilling til kommunernes arbejde med datakvalitet fra samme initiativ i sundhedsreformen som forrige punkt. KL etablerer Kvalitet i kommuner (KIK), som en datakvalitetsorganisation i KL. KIK er inspireret af KiAP's arbejde med datakvalitet. KIK skal bidrage til at styrke den dataunderstøttede kvalitetsudvikling i kommunerne og bidrage til bedre datakvalitet i de kommunale indberetninger til Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med kommunerne og Sundhedsdatastyrelsen.

Aktiviteter i kommunerne er svære at effektmåle. Det handler om omsorg og pleje og taler ind i en værdighedsdagsorden, som er anderledes end den diagnosespecifikke tilgang på hospitalerne. Der skal skabes god trivsel, hvor borgerne er. Det gælder både på det specialiserede og det almene område.

Jesper Gyllenborg påpegede, at data skal kunne vise effekt for at kunne identificere indsats, som ikke har effekt. Effekten kan findes et andet sted end der, hvor indsatsen er.

Der blev foreslået et samarbejde mellem RKKP, KIK, KiAP og andre aktører for at sikre god dialog om datakvalitet på tværs af områderne.

Julie Alsøe Krogsgaard spurgte, om datakvaliteten er god nok til at lave kvalitetsindikatorer i 2023. Nanna Skovgaard svarede, at datakvaliteten i kommunerne er lav det første år, men vil blive bedre år for år. Det er svært at sige præcis, hvornår kvaliteten er tilstrækkelig god til at lave ordentlige indikatorer.

Søren Gaard spurgte, om det påtænkes at skalere indsatsen udover bevillingen fra sundhedsreformen. Nanna Skovgaard svarede, at der ikke var opbakning blandt kommunerne til at lægge yderligere ressourcer i dette arbejde.

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Godkender oplæg til indsatsen Kvalitet i kommuner (KIK), og dermed udmøntning af midler afsat i sundhedsreformen til arbejde med data og kvalitet i kommunerne.*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 4 Program for afbureaukratisering (O) v/KL

Nanna Skovgaard præsenterede punktet. Præsentationen er vedlagt referatet. KL har etableret et program for afbureaukratisering og mere enkel og hensigtsmæssig dokumentation. Programmet skal understøtte den politiske dagsorden mod afbureaukratisering med en række mål og konkrete indsatser, herunder en simple dokumentationsmetode.

Jesper Gyllenborg og Erik Jylling bemærkede, at det er vigtigt med opmærksomhed på den strukturerede dokumentation for at undgå overdokumentation. Der er også behov for standardisering, når nye teknologier tages i brug.

Lisbeth Nielsen påpegede, at dokumentationen som regel er afledt af et formål fx et ønske om styring. Der bør evt. kigges mere på de bagvedliggende formål og ikke blot på dokumentationsøjeblikket.

18. januar 2023

Bestyrelsen kvitterede for oplægget og udtrykte opbakning til programmet. Der blev udtrykt ønske om at indgå i videre dialog fra både Danske Regioner, Social-, Bolig- og Ældreministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet herunder Styrelsen for Patientsikkerhed.

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Tager orientering om Program for afbureaukratisering og mere hensigtsmæssig dokumentation til efterretning.*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 5 Pilotprojekt om Fælles Sprog III på Sundhedslovens §§140 og 119 (O) v/KL

Nanna Skovgaard præsenterede punktet kort og gav status på KL's pilotprojekt, hvor KL og udvalgte pilotkommuner er ved at forberede implementeringen af FSIII på Sundhedslovens §119 om forebyggende og sundhedsfremmende tilbud og §140 om genoptræning

Lisbeth Nielsen bemærkede, at indberetning af data på forebyggelses- og genoptræningsområdet til Sundhedsdatastyrelsen via Gatewayen skal koordineres med Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen.

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Tager orientering om Pilotprojekt om Fælles Sprog III på sundhedslovens §§ 140 og 119 til efterretning.*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 6 Bestyrelsens arbejdsprogram og årshjul (B) v/SDS

Søren Gaard præsenterede punktet kort. Arbejdsprogrammet og årshjulet er blevet tilpasset på baggrund af bestyrelsens bemærkninger på seneste møde. Der foreslås temadrøftelser om medicinområdet, vision for bedre brug af sundhedsdata, det nære sundhedsvæsen samt EHDS i 2023. Det vil også være relevant at have en drøftelse af datadeling på tværs af sundheds-, social- og ældreområdet.

Lisbeth Nielsen nævnte, at der foreslås at afholde en studietur ude i landet ifm. bestyrelsesmødet i efteråret. Det var der opbakning til.

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Godkender udkast til bestyrelsens arbejdsprogram for 2023*
- *Godkender årshjulet og den foreløbige prioritering af temadrøftelser*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 7 Udvalgenes arbejdsprogram og årshjul (B) v/SDS

18. januar 2023

Lisbeth Nielsen præsenterede punktet kort. Udvalgene har hver især behandlet og godkendt egne årshjul for 2023. Udvalgenes primære opgaver for 2023 blev skitseret kort. I 2023 afholdes udvalgsmøderne med overlap mhp. deltagelse fra alle tre udvalg. Dermed kan udvalgene deltage i fælles temadrøftelser om relevante emner. Nogle af de udvalgte temaer har et mere strategisk sigte, som det er oplagt at bede udvalgene om at afrapportere til bestyrelsen om.

Julie Alsøe Krogsgaard bemærkede, at Social-, Bolig- og Ældreministeriet gerne vil deltage, hvis udvalgene skal drøfte opgaveglidning mellem social- og sundhedsområdet.

Der var enighed om, at bede udvalgene om at rapportere til bestyrelsen fra udvalgte temadrøftelser.

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Godkender årshjul for 2023 for Udvalg for Økonomi og Styring, Udvalg for Datakvalitet og Indberetning og Udvalg for Dataanvendelse og Formidling*
- *Drøfter om udvalgte temadrøftelser fra udvalgenes katalog skal bringes op i bestyrelsen*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 8 Decentrale midler (B) v/KL

Nanna Skovgaard præsenterede punktet kort. Alle kommuner har afrapporteret på midlerne, som er givet via bloktilskuddet. KL ytrede ønske om, at den årlige afrapportering til bestyrelsen ændres, da der er tale om et mindre beløb for hver enkelt kommune.

Søren Gaard åbnede mulighed for en mindre omfattende afrapportering. KL kommer med et oplæg til en ny form for afrapportering, der præsenteres for bestyrelsen.

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Godkender opfølgning på anvendelse af decentrale midler for 2022 for kommunerne.*
- *Godkender anvendelsen af decentrale midler for 2023 for kommunerne.*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 9 Vision for bedre brug af sundhedsdata og Én indgang (O) v/SDS

Lisbeth Nielsen præsenterede punktet kort. Projektet kører planmæssigt fremad. Styregruppen har ikke været involveret i perioden med valg og regeringsdannelse, men arbejdet har kørt videre og der har været afholdt en workshop med parterne. Der arbejdes henimod et konsolideret oplæg til modeller for ét kontaktpunkt på bestyrelsesmødet i marts samt et konsolideret oplæg til en national dataanalyse platform i oktober.

Bestyrelsen kvitterede for arbejdet og for, at projektet er kommet langt. Der var en drøftelse af modellen for ét kontaktpunkt. Der er på nuværende tidspunkt mest opbakning til en hybridmodel. Det skal dog konkretiseres yderligere.

Erik Jylling nævnte, at Danske Regioner først kan få politisk mandat til beslutning om modellen for ét kontaktpunkt i maj.

18. januar 2023

Indstilling til punktet:

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Tager orienteringen om status for projektet realisering af vision for bedre brug af sundhedsdata til efterretning.*
- *Tager orientering om status for projekterne under Én indgang til Sundhedsdata til efterretning.*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 10 ICD-11 modningsprojekt (O) v/SDS

Lisbeth Nielsen præsenterede punktet kort. Modningsprojektet blev sat i gang i foråret 2022 for at afdække tidsmæssige, ressourcemæssige og økonomiske konsekvenser af ICD-11 implementering nærmere. Modningsprojektet skrider planmæssigt fremad, og der er godt samarbejde mellem parterne. Der er truffet en række grundlæggende beslutninger, som er ved at blive afstemt i parternes baglande. Modningsprojektet leverer en kravspecifikation til ICD-11 implementeringen, mens der fortsat skal laves konkrete ressourceestimer både centralt og decentralt. Det blev foreslået, at ICD-11 modningsprojektet afrapporter samlet til IT- og databestyrelsen fx ved at udvide IT-bestyrelsesmødet d. 26. april. Dette afklares efter bestyrelsesmødet.

Bestyrelsen drøftede tilgangen til implementering ICD-11, bl.a. om der kunne være fordele ved at implementere specialevis og fx koordinere psykiatriområdet med psykiatriplanen. Der skal være opmærksomhed på hele værdikæden og anvendelse på tværs af sektorer. Der kan være fordele ved ikke at være det første land, der laver omstillingen.

Det indstilles, at bestyrelsen:

- *Tager orientering om status på ICD-11 modningsprojekt til efterretning.*

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen.

Pkt. 11 Evt.

Nanna Skovgaard nævnte, at analyse om dosispakning af medicin viser, at der er behov for bedre medicinoverblik på tværs af sektorer. Bestyrelsen drøftede kort sekundær anvendelse af FMK-data. Det kræver en større omstilling.

Søren Gaard takkede for et godt møde, og sagde særligt tak til Jørgen Schøler Kristensen for hans input og deltagelse i bestyrelsen.