

## **Mødereferat – 6. møde i Styregruppen for Sundhedsdataprogrammet**

Mandag den 23. november 2015 kl. 14.00-15.30 i Sundheds- og Ældreministeriet.

**Deltagere:** Annemarie Lauritsen (formand), Marie Rønne (SUM), Malene Højsted Kristensen (SUM), Lise-Lotte Teilmand (SSI), Flemming Christiansen (SSI), Jakob Cold (LMST), Erik Jylling (DR), Rikke Margrethe Friis, Christian Harsløf (KL), Søren Lund (FM), Søren Varder (FM), Jakob Holm (programleder), Kirsten Lei Hansen (faglig ansvarlig) og Sine Mutanu Jungersted (SUM).

Projektleder på showcase-projektet Sanne Christiansen deltog i begyndelsen af mødet, hvor showcasen blev fremvist for styregruppen.

**Afbud:** Jane Wiis (KL)

### **1. Velkomst og visning af showcase 2**

Formanden bød velkommen og orienterede om, at punkt 7 om visning af showcasen var blevet rykket frem til begyndelsen af mødet, fordi KL var forsinket, og allerede havde set showcasen.

Projektleder Sanne Christiansen fremviste showcasen.

Styregruppen kommenterede showcasen. Jakob Cold udtalte, at han så store potentialer ved den nye visningsform både for Lægemiddelstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for patientsikkerhed i forhold opfølgning på specialeplan, kvalitet, risikobaseret tilsyn mv. Herudover så han også store potentialer for bl.a. journalister.

Det ledte over i en drøftelse af behovet for nogle aftalte "spilleregler" i takt med, at der formidles og vises data om resultater på afdelingsniveau fx om validring, fortolkning, ledelsesmæssig inddragelse inden offentliggørelse mv.

Danske Regioner supplerede med, at mange afdelinger bruger benchmark i det lokale forbedrings- og kvalitetsopfølgingsarbejde, og at et nationalt værktøj kan bidrage med inspiration på tværs. Men det kræver nogle aftaler i forhold til, hvem og hvordan der følges op på "dårlige" cases.

Der var enighed om, at der skal findes en løsning herpå.

Herefter indledte formanden dagens program. Formanden gennemgik sammenhængen mellem projekt ID4, som handler om bedre brug af eksisterende data og projekt ID2, som handler om formidling og præsentation af data. Flere i styregruppen er blevet interviewet til ID4, og der var derfor lidt uklarhed om sammenhængen mellem de to projekter.

### **2. Programstatus, herunder reviderede tidsplaner**

Malene Højsted Kristensen orienterede om programmets status, og fremlagde de reviderede tidsplaner for LPR3 og Modernisering af datamodtagelse (SEI).

Jakob Cold spurgte til tidsplan for SOR-projektet, herunder afhængigheden til LPR3-projektets tidsplan.

Flemming Christiansen redegjorde for status, herunder at Sundhedsdatastyrelsen vil inddrage relevante interessenter i fastlæggelse af detaljeringsniveau i opgørelsen af enheder i SOR.

Danske Regioner kvitterede for, at der var blevet lyttet til regionerne, og at der var fundet et kompromis i forhold til tidsplanen for LPR3.

Tidsplanen for Modernisering af datamodtagelsen (SEI) blev taget til efterretning, og parterne var enige om, at tidsplanen for LPR3-projektet fortsat drøftes, men at der indtil videre arbejdes efter den fremlagte tidsplan.

### **3. Drøftelse af oversigt over dataemner**

Formanden orienterede om det første møde i referencegruppen for Sundhedsdataprogrammet. På referencegruppemødet var der forskellige drøftelser om, hvordan data anvendes i dag, hvilke data der efterspørges flere af og behovet for tidstro data i forhold til validering, styring og opfølgning. Der var generel efterspørgsel efter flere data på det kommunale område, almen praksis- og medicinområdet.

KL bemærkede, at det vil være godt med en generel drøftelse af databehov og tidstrohed.

Herefter gennemgik formanden Sundhedsdataprogrammets udspil til dataemner og begrundelse for valg af emner.

Det første emne handler om **idriftsættelse af showcase 2, som benchmark-værktøj**. Ministeriet er sammen med Sundhedsdatastyrelsen i dialog med Kræftens Bekæmpelse om etablering af et Cancerregister 2.0. Valg af område under dette emne skal derfor tænkes sammen med dette arbejde.

Danske Regioner bemærkede, at de gerne vil være en del af governancestrukturen omkring opbygning af et nyt cancerregister og understregede vigtigheden af, at alle relevante aktører skal kunne få adgang til registret, og at registret ikke bliver forbeholdt nogle.

Formanden gennemgik herefter emnet om **fritvalgs-overblik**. Danske Regioner bemærkede, at det var vigtigt, at venteinfo bliver tænkt med ind i denne løsning, da regionerne længe har haft et ønske om, at venteinfo gøres mere anvendeligt. Formanden bekræftede, at venteinfo vil blive tænkt med ind i dette projekt.

Herudover blev der spurgt til, hvordan Sundhedsdatastyrelsen sikrer, at der spørges til det "rigtige" i den undersøgelse de gennemfører sammen med Danske Patienter.

Lise-Lotte Teilmand uddybede baggrunden for undersøgelsen og forklarede, at undersøgelsens spørgsmål blandt andet tager udgangspunkt i en tidligere kvalitativ undersøgelse, hvor patienter er interviewet om deres præferencer mv.

Det tredje emne handler om **sammenhæng på tværs af sektorer**, hvor bl.a. sundhedsdata fra kommunerne, regionerne og almen praksis kan indgå.

KL bekræftede at det er et vigtigt og åbenlyst område, hvor der er behov for at synliggøre flere data. KL understregede samtidigt vigtigheden af, at der inddrages relevante aktører i tilrettelæggelse af projektet, og bemærkede endvidere, at der som led i projektet bør udarbejdes en samlet plan for, hvilke data der er tilgængelige og vil kunne synliggøres i 2016, 2017 og 2018 mv.

Danske Regioner foreslog desuden, at der ikke kun inddrages kommunale sundhedsdata, men at der ligeledes kobles data fra ældre, social- og beskæftigelsesområderne sammen med regionale sundhedsdata.

Det fjerde emne handler om en **liveversion af "Indblik i Sundhedsvæsenets resultater"** og formanden bemærkede, at dette projekt skal tænkes sammen med de kommende nationale mål.

KL understregede, at det var vigtigt, at programmet har fokus på at modernisere fundamentet i "isbjerget" ordenligt, og at der ikke kun er fokus på præsentation af det udadvendte lag.

Danske Regioner fremhævede behovet for, at der bliver tænkt governance og kommunikationsplan i forbindelse med offentliggørelse af dataemnerne.

#### **4. Orientering om arbejdet med ny DRG-grupperingslogik**

Formanden gennemgik indstillingen fra DRG-udvalget, om at

1. Sundhedsdatastyrelsen og DRG-udvalget arbejder videre med den nye grupperingslogik
2. Grupperingslogikkens ikrafttrædelsestidspunkt udskydes fra 2017 til 2018
3. Sundhedsdatastyrelsen indarbejder relevante indkomne ændringsønsker i grupperingslogikken for 2017
4. Sundhedsdatastyrelsen beregner takster for 2017 med den eksisterende opdaterede grupperingslogik på baggrund af omkostningsoplysninger

Danske Regioner spurgte om grupperingslogikken for 2017 tager udgangspunkt i de seneste omkostningsoplysninger. Formanden bekræftede, at det vil være de seneste omkostningsoplysninger, som indgår i taksterne for 2017.

Indstillingen blev godkendt.

**5. Næste møde**

Næste møde i styregruppen er torsdag den 11. februar 2016.

Det blev aftalt, at mødeplanen for 2016 sendes som outlook-invitationer.

**6. Eventuelt**

Der var ingen punkter under eventuelt.

**7. Visning af showcase 2**

Se ovenfor.