

Möte i Nationella samverkansgruppen för data och analys

Datum: 2022-06-02

Tid: 13.00-16.00

Plats: Digitalt/Teams

Närvarande:

Anders Ahlsson, Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Stockholm (Sjukvårdsregion Stockholm/Gotland) - *deltar 13.00-15.30*

Lena Lundgren, Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Östergötland (Sydöstra sjukvårdsregionen)

Roger O Nilsson, Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Kronoberg (Södra sjukvårdsregionen)

Anna Granevärn, tf HSD i Region Jämtland-Härjedalen (Norra sjukvårdsregionen) - *deltar fram till 15.30*

Ann-Marie Schaffrath, Digitaliseringsdirektör, Västra Götalandsregionen (Västra sjukvårdsregionen)

Tobias Dahlström, Ekonomidirektör, Region Dalarna (representant från Ekonomidirektörsnätverket)

Gabriella Mueller Prabin, Socialchef, Kumla kommun (Kommunrepresentant) – *deltar fram till 15.30*

Sofia Tullberg, sektionschef data och analys, SKR

Karin Göransson, samordnare, sektionen data och analys, SKR

Teresa Tael, processtöd, sektionen data och analys, SKR

Föredragande:

Anna Trinks, SKR

Jack Lysholm, SKR

Hanna Emami, SKR

Fredrik Westander, SKR

Förhinder:

Åsa Dederling Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Dalarna (Sjukvårdsregion Mellansverige)

1. Inledning och godkännande av protokoll (B)

Roger Nilsson hälsar alla välkomna till mötet och går igenom dagens mötesupplägg.

- Godkännande av protokoll

Beslut: Protokollet från mötet den 28 april 2022 godkänns och läggs till handlingarna. En fråga har inkommit om publicering av protokoll från NSG DAs möten. Inom kunskapsstyrningssystemet sparas i regel protokoll och dylikt på Projektplatsen, någon publicering på webbplats eller vidare spridning sker inte. Stödfunktionen får i uppdrag att återkomma med ett förslag på rutin för eventuell publicering av protokoll från aktuell grupp.

- Jävshantering

Gruppen diskuterar jävshantering och var gränsen bör dras. Det upplevs som viktigt att ha transparens kring hur gruppen hanterar frågan.

Beslut: Gruppen enas kring att man som ledamot representerar hela sjukvårdsregionen och att man därmed bör kunna delta i beslut som även mer direkt rör den region som ledamoten har sin anställning i. Det är däremot respektive ledamots ansvar att bedöma och anmäla jäv i det enskilda fallet. Det överensstämmer också med resonemanget i den tidigare Ledningsfunktionen där ledamöterna ansågs representera samtliga regioner.

2. Datainsamling (engång) av primärvårdsdata från regionerna hösten 2022 – NAG Databaserad beskrivning av primärvård (B)

Föredragande: Fredrik Westander

Fredrik ger en uppdatering i ärendet som lyftes som en informationspunkt vid föregående möte. En komplettering av vilken insats som krävs, kostnader och hantering av finansiering efterfrågades då.

Det är sjukdomsgrupperna för hypertoni, depression och höft- och knäledsartros som omfattas, utöver en grupp övergripande indikatorer om kontinuitet i primärvård.

18 regioner anlitar samma bolag (Medrave) för att beräkna och lokalt visualisera indikatorer inom PVQ. De tre övriga regionerna kommer att behöva ta ut data ur egna system. Arbetsinsatsen för regionerna består väsentligen av att ta fram uppgifter om vårdkontakter och patienter med de tre diagnoserna, efter sina egna förutsättningar. NAG Databaserad beskrivning av primärvård har bedömt tidsåtgången för detta till cirka en arbetsdag.

Diskussion: Gruppen diskuterar legala aspekter liksom att regioner har olika förutsättningar att hantera frågan. Antalet privata aktörerna lyfts som ett exempel

på skillnad mellan regioner. T.ex. Stockholm/Gotland har flera privata aktörer med egna avtal med Medrave.

Beslut: Nationella samverkansgruppen för data och analys rekommenderar regionerna att medverka till rubricerad datainsamling; en engångsinsamling av primärvårdsdata från regionerna hösten 2022. Frågan om en mer kontinuerlig datainsamling återkommer till NSG DA under hösten.

Stödfunktionen får i uppdrag att ta fram ett följebrev till regionerna med information om datainsamlingen och att varje region rekommenderas delta utifrån sina förutsättningar. Följebrevet skickas till NSG DA för möjlighet till återkoppling, och skickas därefter ut till regionerna före sommaren.

Stödfunktionen får i uppdrag att återkomma med förslag på en mer kontinuerlig lösning till mötet i augusti. Den diskuterade modellen för tillgång till data från PVQ-indikatorer skulle i princip även kunna användas kontinuerligt.

3. Ansökan om utökad finansiering under 2022 - Nationella Kvalitetsregister (B) – 13.20-13.30

Föredragande: Anna Trinks och Karin Göransson

Företrädare för Svenska Ledprotesregistret inkom den 4 februari 2022 med en skrivelse som syftar till att överklaga dåvarande Ledningsfunktionen för Nationella Kvalitetsregisters beslut om medel för 2022. Registerföreträdarna begär att medelstildelningen för 2022 motsvarar den för 2021.

Diskussion: Gruppen för en principiell diskussion om hur medelstildelning till Nationella Kvalitetsregister såg ut för 2022 och det konstateras att samtliga register tilldelats medel efter samma principer. Det noteras även att flera register fått kraftigt sänkta medel för 2022 jämfört med 2021, dels med anledning av att överenskommelsen omfattar mindre medel i år, dels med anledning av det principbeslut som Ledningsfunktionen tidigare har fattat som säger att medel för kommande år ska justeras ned vid omfattande sparade medel. Om den tilldelade finansieringen inte räcker är det CPUA-myndigheten som har det ekonomiska ansvaret för registret.

I dag finns ingen process för överklagan efter att tilldelningsbeslut fattats.

Beslut: Nationella samverkansgruppen för data och analys beslutar att avslå Svenska Ledprotesregistrets begäran om att ompröva Ledningsfunktionens tidigare fattade beslut om medelstildelning för 2022.

NSG DA avser att vid ett kommande möte återkomma till hur processen kring medelstillelning i sin helhet ser ut, och hur dialog och kommunikation sker i relation till fastställande och beslut om fördelning av medel.

4. Skolor som används för insamling av patientrapporterad data (I och D) – 13.30-13.50

Föredragande: Hanna Emami

Idag används en mängd olika skolor och bedömningsinstrument i hälsa- och sjukvården. Det saknas en samlad bild över vilka bedömningsinstrument som finns och används och vem som äger rättigheterna till dem. En stor andel av det patientrapporterade datat samlas idag in via nationella kvalitetsregister. Det finns samtidigt bland annat juridiska skäl för en ansvarsövergång för insamling av sådan data från kvalitetsregister till vårdgivarna. Det finns ett behov av samordning inom området i stort.

I juni 2018 fattade Hälsa- och sjukvårdsdirektörsnätverket beslut om ett fortsatt gemensamt arbete och utveckling av en gemensam plattform för insamling av patientrapporterad data vilket innebär teknisk utveckling men även en stabil förvaltningsorganisation. För att den nationella tjänsten ska skapa avsett mervärde måste ett arbete göras för att välja de olika enkäter, skolor och PROM-informationssystem som ska vara kopplade till tjänsten. Det kommer att krävas ett arbete och en systematisk dialog mellan bland annat nationella programområden och de nationella kvalitetsregistren som är kopplade till aktuellt programområde.

Nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation (NSG SVI) har fått i uppdrag av Beredningsgruppen att göra en inventering av befintliga skolor och bedömningsinstrument. Detta behöver NSG DA få mer kännedom om.

Diskussion: Gruppen diskuterar vikten av samverkan med NSG SVI och var ansvarsövergången finns. Patientperspektivet lyfts och vikten av att minska uppgiftslämnarbördan för patienter. Det diskuteras om NAG SVI kan tillfrågas ta fram ett förslag till en grundplatta av skolor, som kan användas för fortsatt dialog. Behov av fortsatt dialog kring arbetsformer framöver, hur vi kan hjälpas åt mellan NSG DA och NSG SVI. I första hand använda de grupper vi har och inte skapa nya.

Beslut: NSG DA beslutar att återkomma till ärendet och diskutera vidare efter att NSG SVI har stämt av med Beredningsgruppen den 16 juni. Ärendet kan även vara aktuellt att lyfta till Hälsa- och sjukvårdsdirektörsnätverket för kännedom.

Stödfunktionen på SKR får i uppdrag att ta inspelen vidare till NSG SVI och även till Beredningsgruppen under deras möte den 16 juni.

5. Strategi för gemensam vårddatahantering (I och S)

Föredragande: Hanna Emami

Uppföljande punkt från NSG DA möte den 28 april, då en första introduktion och presentation kring ärendet gavs. Arbetet baserar sig på ett inriktningsbeslut och uppdrag från SKS i maj 2021. En rapport finns framtagen med slutsatser och förslag, som nu slutredigeras. När rapporten är klar blir rapporten projektets leverans till NSG DA att användas som underlag för fortsatt arbete. Förslagor till liknande strategier finns i andra länder, bland annat i Norge.

En sammanställning av inkomna synpunkter på rapporten har delgetts gruppen inför mötet.

Diskussion: Gruppen känner av ett ökat tryck på att regioner och kommuner ska dela sin data. Behov av att hitta ett bra sätt att möta upp i dessa frågor. Samtidigt är det av stor vikt att säkerställa att regioner/kommuner själva har fortsatt tillgång till sin egen data, och den data som samlas in nationellt. Nyttan och uppgiftslämnarbröda behöver vägas, och balans mellan olika syften. Viktigt att ha fokus på nyttan i vården. Det anses viktigt att komma framåt i frågan hur utvecklingen av den gemensamma vårddatahantering ska ske, och att det är regionerna själva som står för och driver strategin.

Det är komplext och utmanande att komma framåt bara inom en region, tex. med vårddatalager. Behöver visa på hur informationen datamässigt ska hanteras gentemot journalsystem. Diskutera vidare vad vi menar med vårddatalager i praktiken. Vad finns det för förslagor att ta del av?

Gruppen önskar fler sittningar i ärendet, samt sjukvårdsregionala workshops dylikt. Det kommer upp förslag om att dela upp innehållet i olika del-processer. Börja i hur gör vi det vi redan gör idag bättre, och sedan olika steg för en på sikt mer effektiv och ändamålsenlig hantering.

En fråga kring om den kommunala hälso- och sjukvården inkluderas lyfts. Fundera på framåt hur det kan inkluderas.

Beslut: Stödfunktionen på SKR får i uppdrag att slutföra rapporten och att till nästa möte återkomma med förslag på processkarta för fortsatt arbete.

Samverkansgruppen avser att ta frågan vidare till både Hälsa- och sjukvårdsnätverket och Ekonomidirektörsnätverket för information och dialog.

6. Organisationen kring Nationella Kvalitetsregister (I och S)

Föredragande: Anna Trinks och Jack Lysholm

Uppföljande punkt från mötet 28 april då diskussion fördes kring roller och ansvar kopplat till de nationella kvalitetsregistren. En redogörelse ges för hur nuvarande organisation kring Nationella Kvalitetsregister, med roller och ansvar, hur de är fördelade mellan de centralt personuppgiftsansvariga myndigheterna (CPUA-myndigheterna) samt vilket regionalt register-/cancercentrum de tillhör. För att få en heltäckande bild har även organisationen kring regionala register- och cancercentrum inkluderats i beskrivningen. I utskickat underlag finns även en redogörelse av hur de regionala register- och cancercentrumen inkluderas i den sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsstrukturen.

Diskussion: Gruppen diskuterar det presenterade materialet och konstaterar att organisationen kring Nationella Kvalitetsregister är komplex. Gruppen diskuterar behovet av styrning och konsolidering. Det finns en rapport framtagen 2019 med förslag på en konsolidering av kvalitetsregistrens CPUA-myndigheter som lyfts fram som ett sätt att gå framåt i frågan.

Beslut: Det beslutas att Stödfunktionen förbereder ett ärende till ett av höstens möten där tidigare förslag till CPUA-konsolidering tas upp för vidare information och diskussion.

7. Respektive sjukvårdsregions organisering inom RSG, uppföljning och analys, Nationella Kvalitetsregister, regionala register- och cancercentrum, strukturerad vårdinformation (I och S) – 15.30-15.50

Föredragande: Fredrik Westander och Teresa Tael

Vid mötet den 28 april fördes diskussion kring hur strukturer och organisering inom uppföljnings- och analysområdet ser ut i respektive sjukvårdsregion. Olikheter finns vilket ansågs intressant att beröra ytterligare.

Stödfunktionen har sammanställt beskrivningar över respektive sjukvårdsregions organisering på området. Underlag har samlats in via ledamöterna i den tidigare NSG uppföljning och analys. Samtliga sex regioner har en regional grupp med roll i uppföljningsfrågor för erfarenhetsutbyte, stöd till nationella och regionala programområden.

Visst nationellt erfarenhetsutbyte mellan både regioner och sjukvårdsregioner har skett kopplat till vårdförloppsuppföljning. Om en vidgning av värdeansvaret avseende uppföljning aktualiseras blir de regionala grupperna viktiga för tolkning av resursbehov och praktiskt utförande.

Diskussion: Gruppen ser sammanställningen som ett bra första steg och önskar en helhetsbild där samtliga sjukvårdsregioner ingår, inkl. beskrivning av vad som ingår i värdskapet samt hur kopplingen till regional/lokal nivå ser ut. Sammanställningen anses bidra till en tydligare bild av hur det ser ut och ett bra underlag för lärande och

erfarenhetsutbyte. Angeläget att enas och hitta en gemensam strategi för det fortsatta arbetet inom området.

8. Övrigt

- Deltagande vid Lärandeträff inom kunskapsstyrningssystemet den 26 oktober

Den 26 oktober arrangeras en Lärandeträff. Bland annat har ledamöter från nationella programområden, nationella samverkansgrupper, företrädare för Nationella Kvalitetsregister, regionala register- och cancercentrum bjudits in. Lärandeträffen arrangeras på Münchenbryggeriet i Stockholm, preliminär tid kl 10-16.

Åsa och Lena har antagligen möjlighet att delta delar eller hela dagen. Gruppen enades om att resten av ledamöterna undersöker sina möjligheter att delta. Stödfunktionen skickar ut en "save the date" till alla i gruppen.

- Nästa möte: 24 augusti kl 9.00-11.00 – digitalt.
 - Roger meddelar förhinder för nästa möte.

Protokollförare:

Teresa Tael, SKR

Justerare:

Roger O Nilsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Kronoberg, Södra sjukvårdsregionen, ledamot i NSG DA