

Möte i Nationella samverkansgruppen för data och analys

Datum: 2022-11-24

Tid: 12.30-16.00

Plats: Hornsgatan 20, plan 12 lokal Skuggan

Närvarande:

Åsa Dederling Hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Dalarna, Sjukvårdsregion Mellansverige
Anders Ahlsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Stockholm, Sjukvårdsregion
Stockholm/Gotland

Lena Lundgren, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Östergötland, Sydöstra sjukvårdsregionen

Roger O Nilsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Kronoberg, Södra sjukvårdsregionen

Anna Granevärn, tf HSD i Region Jämtland-Härjedalen, Norra sjukvårdsregionen

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

Tobias Dahlström, Ekonomidirektör, Region Dalarna, representant från

Ekonomidirektörsnätverket

Gabriella Mueller Prabin, Socialchef, Kumla kommun, Kommunrepresentant

Sofia Tullberg, sektionschef data och analys, SKR

Karin Göransson, samordnare, sektionen data och analys, SKR

Teresa Tael, processtöd, sektionen data och analys, SKR

Kristin Schoug Bertilsson, Nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation (NSG
SVI), SKR

Cathrin From, administratör, sektionen data och analys, SKR

Föredragande:

Petra Hasselqvist, SKR, punkt 4 och 5

Margareta Eriksson, konsult Lumell Associates, punkt 4 och 5

Athina Swahn, konsult Lumell Associates, punkt 4 och 5

Pernilla Larsson, konsult Ernst & Young AB, punkt 10

Fredrik Westander, SKR, punkt 8, 9 och 10

Förhinder:

1. E-hälsomyndigheten – förstudie om nationell digital infrastruktur för nationell kvalitetsregister

Föredragande: Rodabe Alavi, utredare, Emmeli Gross och Åke Nilsson, E-hälsomyndigheten.

E-hälsomyndighetens (EHM) gav en statusuppdatering av deras regeringsuppdrag avseende förstudie kring en nationell digital infrastruktur för nationella kvalitetsregister, som ska slutredovisas den 1 februari 2023. Genomgång av problembeskrivning, lösningsförslag och förslag till delar de ser som aktuella för fortsatt utredning. Utöver lösningsförslagen kommer EMH även lyfta behovet av att se över juridiska förutsättningar inom patientöversikt och beslutsstöd, inrapportering av PROM och PREM samt samkörning av personuppgifter i kvalitetsregister i patientdatalagen 7 kapitlet.

EMH önskar särskilt synpunkter på förslaget om kompetenscentrum.

Diskussion: Ledamöterna diskuterar EHM:s förslag, och det faktum att de flesta aktörer troligtvis delar den problembeskrivning som ges. Det konstateras att frågorna och området är komplext, med många beroenden där det krävs mer av en helhetssyn och ödmjukhet inför vad olika förslag får för konsekvenser. NSG DA önskar ett tätt samarbete framåt och lyfter fram vikten av att ta tillvara redan gjorda arbeten av regionerna. Att lägga statliga medel på att göra om utredningar med personer från regionerna upplevs både ineffektivt och som resursslöseri. Det allvarliga ekonomiska läget innebär att regionerna önskar att inte belastas i onödan med dubbelarbete. Vi behöver gå i takt, och kunna nyttja skattemedlen på ett klokt och effektivt sätt.

NSG DA framför att EHM behöver säkra att det i förstudien framgår information om redan genomförda utredningar och regiongemensamma beslut på områden som de nu lägger förslag på fortsatt utredning kring, tex. på PREM/PROM-området. Viktigt att det blir tydligt och förmedlas att det här finns pågående utvecklingsarbete för att möta de problem som lyfts. Behöver inte utredas igen.

Kvalitetsregistersystemet är ett skört system. Vissa kvalitetsregister har en stark position inom forskningen vilket är viktigt att värna och säkra. Ledamöterna påtalar för EHM att man ute i regionerna uppfattat deras förstudie mer som ett skarpt förslag och att den sprider förväntan att en gemensam plattform kommer att levereras under nästa år. Detta riskerar att skapa ett vakuum, och orealistiska förväntningar. Viktigt att renodla roller, och samtidigt kroka arm för en hållbar plan framåt.

Det är skillnad mellan en statlig lösning och en nationell. Att ensidigt lägga ett statligt förslag kan sätta käppar i hjulen för den samverkan som krävs mellan aktörerna.

Ledamöterna fortsätter sin diskussion efter att EHM lämnat mötet, och lyfter behovet av prata ihop sig ytterligare med SKS och HSD i dessa frågor, ta fram en strategi och prioriteringar. Viktigt att tydligt kunna förmedla vad som redan är gjort, och vad som görs, för att undvika att saker återigen utreds och att det blir dubbelarbete. Man ser även att dialog direkt med Socialdepartementet krävs.

2. Fastställande av protokoll (B)

Ett justerat protokoll från oktobermötet efter inkomna synpunkter skickades ut tillsammans med underlagen för dagens möte.

Beslut: Justeringarna godkändes och läggs till handlingarna.

3. Reflektioner från lärandeträff (D)

Under Lärandeträffen 26 oktober sökte flera personer kontakt med Åsa och inkom med frågor och inspel till Nationella samverkansgruppen för data och analys. Underlag har skickats ut inför mötet med en summering av inspelen. Åsa gav kort sina reflektioner från träffen och nämner att hon blev kontaktad bland annat om registerplattformstrategin. Ärendet diskuteras under punkt 4 på dagordningen.

4. Dialog om ställningstagande och hantering av inkommen skrivelse från NKRF (D+B)

Föredragande: Petra Hasselqvist och Karin Göransson.

Petra presenterar den återkoppling som inkommit angående pågående arbete med kostnadsanalysen kopplad till tidigare framtaget förslag på registerplattformstrategi. Det har inkommit återkoppling från NKRF och ett fåtal enskilda registerföreträdare, såväl positiv som negativ.

Skrivelsen från NKRF uppfattas beröra i huvudsak tre områden; att det upplevs svårt och tidskrävande att besvara de enkäter som har skickats ut inom projektet, att erfarenheter från tidigare genomförda migreringar bör tas tillvara samt att NKRF uttrycker att man inte har ingått i den arbetsgrupp som tagit fram hur underlaget för genomförandeplanen och hur kostnadsanalysen bäst kan genomföras.

Petra redogör för det stöd som projektgruppen, RCO:erna och de privata IT-leverantörerna erbjudit för att underlätta arbetet med kostnadsanalysen. I arbetet med att ta fram frågorna till enkäten har representanter från olika grupperingar tillfrågats. Bland annat Företrädare för NKRF, NKR, RCO, IT-systemen, regionernas arkitekturråd, Inera och företrädare från nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation med flera har tillfrågats. Underlaget har presenterats för företrädare för dessa grupper och uppdaterats utifrån inkommen återkoppling till dess att inga fler kommentarer inkommit.

Projektgruppen har även gått igenom det material som finns att tillgå kring tidigare genomförda migreringar. Då det finns en stor spridning i det materialet är det inte möjligt att utgå endast från det i kostnadsanalysen. Materialet kommer självklart att användas som ett komplement i det fortsatta arbetet.

Svarsfrekvensen för de utskickade enkäterna är mycket hög. 84 % av kvalitetsregistren har inkommit med svar på enkät nummer 1 och 90 % av kvalitetsregistren har inkommit med svar på enkät nummer 2.

Diskussion: En gemensam diskussion förs, där även delar av projektgruppen deltog för att säkra att projektet fångar upp NSG DA:s synpunkter i aktuella frågor. Ledamöterna är måna om en fortsatt god dialog med alla berörda parter. Behovet av att ge återkoppling på skrivelsen från NKRF lyfts.

Beslut: Stödfunktionen får i uppdrag att ta fram ett förslag till svar på skrivelsen från NKRF, som skickas ut skriftligen till NSG DA för ett godkännande. NSG DA är avsändare.

5. Registerplattformstrategi för Nationella Kvalitetsregister (I+B)

Föredragande: Petra Hasselqvist, SKR och Margareta Eriksson, Lumell

Uppföljande punkt från mötet i september.

Förslag till vilka olika scenarier som kostnadsanalysen kan utgå från presenteras. Förslagen har sin utgångspunkt i tidigare presentationer samt i den tidigare framtagna registerplattformstrategin med tillhörande genomförandeplan.

Utifrån insamlad data kommer två typer av analyser göras; en statisk och en dynamisk. Den senare ger möjlighet att generera olika utfall beroende på val av scenario. Preliminära resultat från den statiska analysen redovisades på mötet.

Diskussion: Ledamöterna ser projektet som ett sätt att säkra en god framtid för nationella kvalitetsregister och för att upprätthålla registren. Det nämns att det är viktigt att syftet med konsolideringen hålls levande och kommuniceras ut regelbundet. Viktigt att nettokostnadsbesparingar framgår och hantering/upprätthållande av kvalitetsregistren under migreringsfasen. Gruppen lyfte även fram vikten av att i en eventuell konsolidering säkra ett "städarbete" under aktuell process, och att förhålla sig till primärdokumentationen i journalen för att säkra en ändamålsenlig utveckling.

Beslut: Nationella samverkansgruppen för data och analys beslutar att:

Beslutspunkt 1: Utformning av scenarios att utgå från i kostnadsanalysen

NSG DA beslutar att scenarios som ingår i kostnadsanalysen utformas utifrån:

1. Grad av konsolidering (antal mottagarsystem)
 - 8 IT-system
 - 6–7 IT-system
 - 3–5 IT-system
 - 1–2 IT-system
2. Per konsolideringsscenario redovisas
 - Val av mottagarsystem
 - Fördelning av NKR per mottagarsystem

Beslutspunkt 2: Tillvägagångssätt för framtagande av innehåll i scenarion i kostnadsanalysen

NSG DA beslutar att val av mottagarsystem och fördelning av NKR i scenarierna sker utifrån:

- Lägsta möjliga kostnad för migrering och tidigaste möjliga tidpunkt där kostnaderna för migrering har hämtats in av besparingar i systemet

- NKR på utvalda mottagarsystem i angivet scenario migreras inte
- NKR:s behov av funktionalitet i ett IT-system
- Jämn fördelning av NKR mellan mottagarsystem
- Gruppering av NKR efter registertyp

I samtliga scenarier redovisas en känslighetsanalys för resultatet och en beskrivning av de antaganden som gjorts.

6. Konsolidering av Nationella Kvalitetsregisters CPUA-myndigheter (I)

Punkten utgick på grund av tidsbrist, tas upp på vid ett kommande möte.

7. EMQ/BHVQ – förslag till upplägg för fortsatt projekt (I och B)

Föredragande: Karin Göransson

Uppföljande punkt från mötet 17 maj och 20 oktober.

Ett förslag på utredningsupplägg presenteras, som syftar till att identifiera andra alternativ till datainsamling, rättsligt stöd, för- och nackdelar för respektive alternativ, uppskattade kostnader, finansierings- och styrmodell samt undersöka förutsättningar för acceptans hos berörda aktörer inom området för barn och ungas hälsa för respektive alternativ. Arbetet föreslås involvera berörda aktörer, att värdregionansvaret inom nationellt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård tillämpas och att en arbetsgrupp tillsätts. Ärendet föreslås återkomma för beslut om fortsatt hantering och eventuellt tillsättande av en arbetsgrupp vid ett kommande möte.

Diskussion: Ledamöterna ser positivt på utredningsförslaget och ger NSG DA:s representant från sydöstra sjukvårdsregionen i uppdrag att förankra förslaget hos värdregionen för NPO barn och ungdomars hälsa. Diskussion förs om uppskattat resursbehov.

Beslut: Nationella samverkansgruppen för data och analys beslutar att:

- Fatta ett inriktningsbeslut om fortsatt arbete utifrån förslag till utredningsupplägg, se Bilaga 7, inklusive uppskattad resursåtgång om maximalt 500 timmar.
- Ge NSG DA:s representant från sydöstra sjukvårdsregionen i uppdrag att förankra förslaget hos värdregionen för NPO barn och ungdomars hälsa.
- Ge stödfunktionen vid SKR i uppdrag att återkomma med ett utvecklat underlag för slutligt beslut vid kommande möte, utifrån återkoppling från NSG DA:s representant från sydöstra sjukvårdsregionen.

8. Resultatuppföljning vårdförlopp (I)

Föredragande: Fredrik Westander

Ärendet kommer från en arbetsgrupp för uppföljning och informatik som svarar för uppföljningsstödet i vårdförloppsarbetet. Arbetsgruppen föreslår en summerande resultatuppföljning för de första tretton beslutade vårdförloppen, även för de där det inte finns

etablerade nationella datakällor för uppföljning. Arbetsgruppen, som består av regionala företrädare i egenskap av värdregionsstöd för uppföljning, tar fram de underlag som finns, och respektive NPO bidrar med sin sakkunskap till en resultatbedömning. I de fall det inte finns nationella data att grundas på kan eventuella regionala erfarenheter användas.

I den utsträckning det går skall nationella datakällor användas, men även insamling av data från regionerna för drygt 15 indikatorer från olika vårdförlopp föreslås.

Diskussion: NSG DA ser positivt på en gemensam ansats och nationell sammanställning av data.

Beslut: Nationella samverkansgruppen för data och analys beslutar att:

- Att bejaka förslaget om att ta fram en rapport i enlighet med beskrivningen (se bilaga 8).
- Att rekommendera regionerna att medverka i arbetet med att beräkna indikatorresultat för vårdförloppen i enlighet med förslaget.

Stödfunktionen får i uppdrag att skicka ut rekommendationen till regionerna via de sjukvårdsregionala samordnarna, med kopia till Beredningsgruppen samt NSG DA.

9. Utveckling av värdregionansvar och regiongemensamt arbete avseende uppföljning och analys inom systemet för kunskapsstyrning (I+B)

Föredragande: Fredrik Westander

Frågan diskuterades i Beredningsgruppen tidigare i höstas, och har varit uppe kort hos NSG DA på mötet den 20 oktober.

Fredrik presenterar ett förslag som innebär en utvidgning av värdregionsansvaret gentemot NPO vad avser uppföljnings- och analysstöd, med stegvist införande under början av 2023. Förslagets inriktning har stöd i den nya inriktnings- och utvecklingsplanen för systemet för kunskapsstyrning 2023–2027. Om ställningstagande om utvidgning sker i den riktning som beskrivs i förslaget (se bilaga 9) behöver det följa mer konkreta och organiserade dialoger om kompetensförsörjningen, med personer som har relevanta roller i sjukvårdsregionerna/regioner.

Diskussion: Ledamöterna ser positivt på det presenterade förslaget om att samla och formalisera arbetsuppgifter som redan görs. Arbetsuppgifter för värdregionernas analys och uppföljningsstöd växer och behöver organiseras och det som ännu inte har formaliserats behöver beslutas om.

Samtidigt behöver en noga övervägning göras, och balans finnas, så att kunskapsstyrningssystemet inte växer på ett sådant sätt att det tar för mycket kraft från hemmaplan. Fokus ska fortsatt vara på det som är smart och effektivt att göra gemensamt istället för i 21 regioner. Detta behöver säkras och följas upp framåt.

Beslut: NSG DA beslutar att:

- Att ställa sig bakom en utvidgning av värdregionsrollen i systemet för kunskapsstyrning och det regiongemensamma arbetet i den riktning som beskrivs.
- Att NSG data och analys informerar vidare till SKS om aktuellt ställningstagande.

- Att stödfunktionen vid SKR genomför dialoger med företrädare för regionala samverkansgrupper (motsvarande) i de sex sjukvårdsregionerna om aktuella arbetsuppgifter och bästa sätt att tillgodose det kompetensbehov som finns.
- Att stödfunktionen vid SKR senare återkommer med förslag till hur styrning och samordning av detta arbete skall utformas, i takt med att erfarenheter gjorts.

10. Strategi för gemensam vårddatahantering (D + B)

Föredragande: Fredrik Westander, Sofia Tullberg och Pernilla Larsson

Uppföljande punkt från mötet 20 oktober.

I september fastställdes den tidigare projektgruppens rapport med förslag till strategi som underlag för fortsatt regiongemensam dialog. Projektet är nu i fasen att besluta om och diskutera tillsättningen av en nationell arbetsgrupp. Ett förnyat förslag på uppdragsbeskrivning för en eventuell arbetsgrupp har skickats ut inför mötet.

Fredrik presenterar det nya förslaget på uppdragsbeskrivning samt arbetsgruppens sammansättning.

Information ges även om genomförandet av två inventeringar som tidigare beslutats om.

Beslut: NSG DA beslutar:

- Att fastställa uppdragsbeskrivningen för arbetsgruppen i enlighet med förslaget.
- Att fastställa den sammansättning av representanter i arbetsgruppen som muntligt presenterades, med tillägget att respektive sjukvårdsregion ytterst äger frågan om sin representation.
- Att NSG data och analys informerar vidare till SKS om formering och tillsättning av aktuell arbetsgrupp.
- Att arbetsgruppens uppdrag med förslag till ställningstaganden för beslut ska slutredovisas för NSG data och analys senast 30 april 2023.

11. VP och budget 2023

Reflektioner från dialogmötet om VP-planering med samtliga NSG (D)

Punkten utgår på grund av tidsbrist. Information ges skriftligen till ledamöterna istället.

VP 2023 och budget (D+B)

Föredragande: Sofia Tullberg och Karin Göransson

Uppföljande punkt från mötet 20 oktober.

Ett förslag till fördelning av tilläggsfinansierade medel för verksamhet som utförs i SKR:s regi, inom uppföljning- och analysområdet, presenteras. Budgeten bereds via NSG DA, därefter fattar styrgruppen för nationellt system för kunskapsstyrning hälsa- och sjukvård (SKS) beslut.

Karin redogör för diskussionerna om överenskommelsen med staten för 2023 som nu påbörjats. Årets förhandlingar kommer troligen att dra ut på tiden med anledning av regeringsskiftet och

planeras bli klara i slutet av januari. Ärende om fördelning av medel inom ramen för överenskommelsen kommer att återkomma vid NSG DAs möte i december.

Diskussion: NSG DA ser positivt på förslag till fördelning av tilläggsfinansierade medel som presenteras, och de prioriteringar som föreslås inom befintlig ram. Under 2023 önskar NSG DA att gemensamt sätta en tydligare process för att komma in i ett tidigare skede för strategisk dialog och beredning.

Beslut: NSG DA beslutar att ställa sig bakom förslag till fördelning och omfördelning av medel inför 2023, i enlighet med förslaget, så att:

- Området kring *patientrapporterad data* stärks, utökning av budgetram med 900 tkr jämfört med annars gällande nivå för 2023 - pga lansering av ny tjänst, ökat tryck och breddning från PREM till PREM/PROM
- *Primärvårdskvalitets* budgetram utökas med 876 tkr jämfört med annars gällande nivå för 2023 – pga ökat tryck på primärvårdsdata, inkludering av kommunal hälso- och sjukvård, koppling till Nära vård, lösning för bredare regional och nationell tillgång till data
- Området kring *tillgänglighetsuppföljning* säkras upp genom utökad budgetram med 946 tkr jämfört med annars gällande nivå för 2023 – pga. trolig minskning i ÖK-medel, ökat tryck på data, ökat behov av juridiskt stöd
- Uppföljningen av *patientsäkerhet* får en tillfällig utökning av budgetram med 1203 tkr jämfört med annars gällande nivå för 2023 – pga. trolig minskning av ÖK-medel, behov av omställning, översyn och teknikbyte

Prioritering och utökad ram för aktuella områden möjliggörs genom att nyttja indexuppräknigen från andra "objekt", att minska budgetramen för andra "objekt" samt att överföra vissa kostnader som legat i särskilt utvecklingsprojekt över till ny datastrategi-budget.

Beredning sker i NSG DA för vidare beslut i SKS. Stödfunktionen säkrar vidare information till SKS.

12. Övriga frågor och nästa möte (I)

- **Övriga frågor**

Ekonomidirektörsnätverket har lyft frågan om att ha två representanter i NSG DA med Mats Bojestig ordförande för SKS, för en ökad kontinuitet. NSG DA godkänner förslaget. Tobias tar med sig frågan till Ekonomidirektörsnätverket och inkommer med förslag på ytterligare en representant.

Beslut: NSG DA godkänner förslaget om två representanter från Ekonomidirektörsnätverket till gruppen. Beslut om representant fattas vid ett kommande möte. Stödfunktionen säkrar information vidare till SKS.

- **Nästa möte**
 - 21 december kl 9.00-11.00.
 - Mötet hålls digitalt.

Protokollförare:

Teresa Tael, processtöd, sektionen data och analys, SKR

Justerare:

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