

Möte Nationella samverkansgruppen hälsodata

Datum: 2025-01-30

Tid: 13.40-16.00

Hybridmöte, SKR plan 12, lokal Havet. Länk finns i möteskallelsen

Närvarande:

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

Annika Öhrn Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Östergötland, Sydöstra sjukvårdsregionen

Jörgen Wenner, biträdande Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Skåne, Södra sjukvårdsregionen

Tobias Dahlström, Ekonomidirektör, Region Dalarna, representant från Ekonomidirektörsnätverket

Helén Lundkvist Nymansson, sektionschef Sektionen för data och analys VO, SKR

Anders Ahlsson, Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Stockholm, Sjukvårdsregion Stockholm/Gotland, under punkt 7 och 8

Mari Forslund, kommunrepresentant, sektionschef för sektionen stöd till kunskapsstyrning, avdelningen för socialtjänst, utbildning och arbetsmarknad, SKR

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

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

Stödfunktionen

Teresa Tael, processtöd, Sektionen för data och analys VO, SKR

Anna Trinks, samordnare SKR, Sektionen för data och analys VO, SKR

Adjungerad:

Kristin Schoug Bertilsson, Nationella samverkansgruppen strukturerad vårdinformation, SKR

Föredragande:

Sara Almvide NSG SVI, punkt 4
Karin Göransson SKR, punkt 6
Mikael Stenstrand, Lumell, punkt 6
Sebastian Arora-Jonsson, Lumell, punkt 6
Jonas Lundberg, Lumell, punkt 6
Evelina Linnros, punkt 7
Lasse Einarsson, SKR, punkt 7
Anna Trinks, SKR, punkt 5, 8 och 9

1. Öppnande av möte

2. Godkännande av protokoll (B)

Nationella samverkansgruppen hälsodata beslutar att godkänna protokollet från mötet den 11 december 2024 och lägga det till handlingarna.

3. Per capsulam beslut om nationell patientenkät (B)

NSG hälsodata beslutade under sitt möte den 11 december 2024 att inte fatta beslut gällande ärendet om nationell patientenkät och ändrad metod för utskick till barn och vårdnadshavare under sittande möte utan per capsulam. Samtliga sjukvårdsregioner ställde sig bakom förslaget, vilket nu protokollförs i protokollet för detta möte.

4. Nationell samverkansgrupp strukturerad information (NSG SVI) (I)

Föredragande: Sara Almvide NSG SVI, ordförande för NSG SVI

Sara presenterar NSG SVIs planerade insatsområden och aktiviteter för 2025-2026 då även dessa numera ligger strategiskt under NSG hälsodatas ansvarsområde.

NSG SVI har samma grunduppdrag som tidigare år.

Diskussion: NSG hälsodata ser behovet av att sammanföra de tidigare samverkansgruppernas (data och analys samt strukturerad vårdinformation) ansvarsområden och strategiska uppdrag än mer tydligt efter Saras presentation.

Gruppen ser att sammanslagningen kan ge gynnsamma förutsättningar för frågorna för hela hälsodataområdet i stort.

Avstämningar med myndigheterna ses än mer viktiga nu när staten ger sina myndigheter flera uppdrag inom hälsodataområdet.

Tidsaspekten samt hur resursåtgången ser ut lyfts för diskussion.

5. NSG HD, beredningsgrupp och planerad sammansättning (I)

Föredragande: *Anna Trinks, SKR*

Anna ger en kort nulägesbild av hur planeringen av organisationen kring NSG hälsodata fortlöper.

Ett förslag på uppdragsbeskrivning för beredningsgruppen hälsodata presenteras för samverkansgruppen på nästkommande möte den 20 februari 2025. Då samverkansgruppen ges möjlighet att inkomma med sina inspel och förslag på justeringar. När uppdragsbeskrivning för beredningsgruppen hälsodata är godkänd kan samverkansgruppen gå till en nomineringsfas.

Målet är att en beredningsgrupp är på plats och presenterar sitt planerade arbete för 2025 för samverkansgruppen under april 2025.

6. Utvärdering av uppföljningstjänster (I+D)

Föredragande: *Karin Göransson, SKR, Mikael Stenstrand, Lumell och Sebastian Arora-Jonsson, Lumell och Jonas Lundberg, Lumell*

Lumell ger en statusuppdatering och en sammanfattning av utvärderingen med fokus på nuvarande användning och identifierade utmaningar med respektive tjänst.

Överlag är användarna positiva till hur flera av tjänsterna fungerar idag, men det finns utrymme för utveckling av samtliga tjänster. De identifierade utmaningarna är generellt i linje med vad de ansvariga för tjänsterna identifierat sedan tidigare och för flera av tjänsterna finns planerade eller pågående utvecklingsinitiativ.

Utifrån utvärderingens resultat utvecklas strategiska vägval, inklusive konsekvenser och rekommendationer som kommer att presenteras för NSG HD på mötet den 20/2 tillsammans med slutredovisning av uppdraget.

7. Utvärderingsmodell för kunskapsstyrningssystemet (I)

Föredragande: *Evelina Linnros och Lasse Einarsson, SKR*

Evelina och Lasse ger en statusuppdatering av arbetet med att ta fram en utvärderingsmodell för kunskapsstyrningssystemet.

Evelina presenterar arbetet med att ta fram en utvärderingsmodell för kunskapsstyrningssystemet.

Det är en generisk modell som ska tas fram, för att mäta effekter och måloppfyllelse. Modellen planeras kunna användas i olika delar av systemet.

Diskussion: Gruppen ser positivt på modellen och föreslår att en övergripande struktur sätts. Modellen föreslås testas i praktik på ett riktigt fall. Det ses viktigt att förändringen som systemet bidrar till når hela vägen ut till verksamheterna.

8. Särskild satsning för nationella kvalitetsregister (I+B) *Anna Trinks, SKR*

Föredragande: Anna Trinks, SKR

SKS har gett NSG hälsodata i uppdrag att inkomma med förslag på en särskild satsning gällande nationella kvalitetsregister 2025. NSG hälsodata gav NAG kvalitetsregister i uppdrag i december 2024 att inkomma med förslag på insatser under 2025 för en ökad framdrift inom de tre fokusområdena; konsolidering av centralt personuppgiftsansvariga (CPUA)- myndigheter, konsolidering av registerplattformar och informationsförsörjning till kvalitetsregister.

Anna presenterar förslagen:

- A. Ökad framdrift för arbetet med CPUA konsolidering och enhetliga CPUA noder genom implementering av standarder. Särskilda projektmedel söks av de sex CPUA regionerna för att förstärka arbetet för genomförande av CPUA konsolidering.
- B. Starta upp och genomföra fler registerplattformbyten under 2025. Dra lärdomar och använda goda exempel som motivator. Projektmedlen söks av de sex CPUA regionerna, alternativt register- eller cancercentrum. Projektet ska bidra till att öka takten och därmed möjliggöra fler plattformbyten samt bidra till lärdomar genom löpande utvärderingar.
- C. Standardiserade statistikvisningar på registrens webbplatser och via Vården i siffror. Idag använder alla registercentrum/register olika utdata funktioner och saknar gemensamma standarder. Projektet ska tydliggöra avsändare och koppling till kunskapsstyrningssystemet samt mer enhetlig visning av statistik och resultat. CPUA-myndigheter/registercentrum/regionala cancercentrum söker medel.
- D. Insatser inom ramen för den nya strategin för informationsförsörjning. Projektet syftar till ytterligare framdrift i arbetet med automatiserad informationsförsörjning till nationella kvalitetsregister och projektet ska möjliggöra regionernas åtaganden i genomförandet av den nya strategin för informationsförsörjning. CPUA-myndigheter/registercentrum/regionala cancercentrum söker medel.

Diskussion: Grunden för att skapa en nationell enhetlighet och en mindre komplex organisation för nationella kvalitetsregister är att först få CPUA-noderna på plats och därför förväntas arbetet med CPUA noderna prioriteras.

Gällande förslag C diskuterades tillgänglighetsdirektivet. NSG hälsodata föreslår att det tilläggs i uppdraget och att CPUA regionerna tar ansvar för kvalitetsregistrens hemsidor.

Samverkansgruppen lyfter utmaningen som regionerna har med att frigöra resurser från de lokala arbetena in i de nationella. Även att det finns särskilda medel att söka för att få framdrift i pågående arbeten, är det ofta svårt att frigöra resurser. NSG hälsodata föreslår att stödfunktionen ska skissa på hur en modell för gemensam resurspool skulle kunna se ut. Syftet med resurspoolen är att regionerna ska kunna söka medel för att avlöna extra personal. Resurspoolen föreslås läggas på SKR. Detta förslag skulle möjliggöra att frigöra resurser snabbare och utan att behöva gå via upphandlingar som är tidskrävande. Stödfunktionen bereder förslaget via NAG kvalitetsregister och presenteras under 2025.

Beslut: Nationell samverkansgrupp hälsodata beslutar att:

- Godkänna NAG kvalitetsregisters förslag på insatser och förslag till beredning för beslut i SKS den 20 februari 2025.
- Uppdra NAG kvalitetsregister att bereda ärenden till NSG hälsodata inför slutgiltigt beslut i SKS
- Uppdra stödfunktionen att återkomma med en modell för resurspool på SKR.

9 Ärenden kopplande till NAG Kvalitetsregister

Föredragande: *Anna Trinks, SKR*

- a) Äskanden om medel för plattformbyten från Västra Götalandsregionen, Region Uppsala, samt Region Skåne tillsammans med Region Blekinge.

För flytt av Svenskt Kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedsättning (SKRS) från IT-plattformen Pharos till 3C, äskar Region Skåne tillsammans med Region Blekinge medel för arbetet.

För att möjliggöra en flytt av Svenska PAHR och CTEPH- registret från IT-plattformen QReg4 till QReg5, äskar Region Uppsala/UCR medel för arbetet.

Nationella diabetesregistret (NDR) har skickat en skrivelse till NSG hälsodata om att få äska medel för täcka tidigare kostnader för plattformbyte. Arbetet med att flytta NDR till Stratum har orsakat ett stort underskott för 2024.

För att möjliggöra flytt av Svenska Korsbandsregistret från en egen IT-lösning till Stratum, äskar Region Västra Götaland medel för arbetet.

- b) Omprövning certifieringsnivå RiksSår (I+D+B)

Det nationella kvalitetsregistret RiksSår inkom den 16 januari 2025 med en begäran av omprövning av beslut avseende certifieringsnivå och medelstilldelning. RiksSår sänktes från certifieringsnivå 3 till kandidatnivå inför 2025 på grund av låg anslutnings- och täckningsgrad, vilket påpekats i många år.

NSG hälsodata bedömer att expertgruppen följt samma bedömningsprinciper som används för alla kvalitetsregister när RiksSår bedömts. En ändring av RiksSårs certifieringsnivå skulle innebära att NSG hälsodata behöver frångå bedömningsprinciperna och ändra certifieringsnivå för flera register. Då NAG kvalitetsregister just nu ser över certifieringsnivåerna och kriterier för bedömning, kvarstår NSG hälsodatas beslut från december 2024.

Beslut: Nationell samverkansgrupp hälsodata (NSG HD) beslutar att:

- Tilldela Region Skåne/Blekinge 724 000kr (inkl. moms) för flytt av nationella kvalitetsregistret Svenskt Kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedsättning (SKRS) från IT-plattformen Pharos till 3C
 - Uppdra Region Skåne/Blekinge och nationella kvalitetsregistret SKRS att genomföra arbetet gemensamt.
 - Uppdra Region Skåne/Blekinge och nationella kvalitetsregistret SKRS redovisa arbetet som genomförts 2025 senast i mars 2026 till NSG hälsodata samt löpande redovisa arbetet för NAG kvalitetsregister.
- Tilldela Region Uppsala/UCR 1 658 000 kr (inkl. moms) för flytt av Svenska PAH & CTEPH-registret från IT-plattformen QReg4 till QReg5.
 - Uppdra Region Uppsala/UCR och SPAHR att genomföra arbetet gemensamt.
 - Uppdra Region Uppsala/UCR och SPAHR att redovisa arbetet som genomförts 2025 senast mars 2026 samt löpande redovisa arbetet för NAG kvalitetsregister.
- Uppdra Region Västra Götaland och Region Stockholm att fortsätta dialogen om flytt av svenska korsbandsregistret tillsammans och i nära dialog med registret. Registrets CPUA förväntas inkomma med ett nytt äskande av medel under 2025.
- Uppdra Region Västra Götaland tillsammans med nationella diabetesregistret (NDR) inkomma med en ansökan om att få ta del av de medel som är öronmärkt för nationella kvalitetsregister som är piloter i plattformsstrategin.
- inte ompröva beslutet om att sänka RiksSår till kandidatnivå.

Nästkommande viktiga möten:

- 13 mars **NSG Hälsodata**
- 18 mars **Webinarium om vägledning gällande beslutstöd**
 - SKR och Vetenskapsrådet bjuder in till webinarium om vägledningen som tagits fram gällande beslutstöd och kvalitetsregister
- 6 maj 9:00-16:00 **Kvalitetsregister för forskning 2025**
 - Årlig konferens som arrangeras av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Vetenskapsrådet och Apotekarsocieteten

Protokollförelare: Teresa Tael, processtöd, Sektionen för data och analys, SKR

Justerare: Åsa Dederling, Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Dalarna, Sjukvårdsregion Mellansverige