

Referat af 12. møde i Programstyregruppen for Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen

Dato og tid: 4. december 2025
Kl. 13.00 – 15.00

Sted: Sundhedsdatastyrelsen

Dagsorden:

Dagsordenspunkter	
1	Velkomst v. Mette Keis (SDS)
2	Erfaringer fra DOBS-projektet v. Claus Rehfeld (NHG)
3	Status på leverancer i programmet 3.1. Orientering om foreløbig statusrapport for nye data fra det almenmedicinske tilbud v. Lucas Christensen (SDS) 3.2. Status for etablering af forløbsmodel v. Jens Pagh Maltbæk (SDS)
4	Drøftelse og prioritering af oplæg fra arbejdsgruppen for udstilling af kommunale FSIII-data vedr. kommende dataudstillinger v. Sarah Aaby Toftlund (SDS)
5	Eventuelt v. Mette Keis (SDS) 5.1. Konference om sundhedsråd 5.2. Orientering om arbejdsgrupper til forvaltning af inddata

Mødedeltagere:

Styregruppemedlemmer	Organisation	Rolle
Mette Keis Jepsen	Sundhedsdatastyrelsen	Medlem
Dorte Hansen Thrige	Sundhedsstyrelsen	Suppleant
Valentin Thyge Egeberg	Danske Regioner	Suppleant
Anne Bukholt	FAPS	Suppleant
Martin Bagger Brandt	PLO	Medlem

**Samlet indsats for data i
det nære sundhedsvæsen**

Charlotte Hosbond	Region H/Danske Regioner	Medlem
Jónas Thor Björnsson	KL	Suppleant
Jakob Bech Petersen	Deic	Medlem
Øvrige deltagere	Organisation	Rolle
Mette Bay Skov	Danske Regioner	Ekstra deltager
Joanna Phermchai-Nielsen	Sundhedsdatastyrelsen	Formand for arbejdsgruppen for udstilling af data fra KPOS-registeret (spor 4)
Pernille Rosling	Sundhedsdatastyrelsen	Afdelingschef for Datainfrastruktur og Forskerservice (DAF)
Henrik Mulvad	Sundhedsdatastyrelsen	Styregruppeformand for spor 2
Lucas Benjamin	Sundhedsdatastyrelsen	Projektdeltager
Sarah Aaby Toftlund	Sundhedsdatastyrelsen	Projektdeltager
Jens Pagh Maltbæk	Sundhedsdatastyrelsen	Projektdeltager
Anna Aalbæk Jensen	Sundhedsdatastyrelsen	Programsekretariat
Asra Svarre Hasselager	Sundhedsdatastyrelsen	Programsekretariat
Claus Rehfeld	Nordic Healthcare Group	Oplægsholder

Pkt. 1. Velkomst

Mette Keis (SDS) bød velkommen det 12. møde i programstyregruppen for Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen og præsenterede dagsordenen samt mødets formål.

SDS beklagede, at mødematerialet denne gang er blevet udsendt sent, og opfordrede på denne baggrund medlemmerne til at tilkendegive, hvis der var behov for at vende beslutningspunkterne i deres respektive organisationer efter mødet og derefter give en endelig tilbagemelding.

Pkt. 2. Erfaringer fra DOBS-projektet v. Claus Rehfeld (NHG)

Claus Rehfeld (NHG) præsenterede erfaringerne fra DOBS-projektet, der i samarbejde med parterne har haft til formål at vise borgernes anvendelse af sundhedsvæsenets ressourcer og bruge data til at finde mønstre og potentielt revidere og planlægge indsatser til gavn for borgernes sundhed.

Han gav en introduktion til de centrale indholdsområder og analyser i projektet, herunder særligt nulpunktsanalyser og geografiske sammenhænge. Claus beskrev desuden centrale proceserfaringer, bl.a. brugen af sandkasseformatet med bred deltagelse fra parterne, fokus på at udnytte eksisterende data og anvendelsen af sprint-konceptet til hurtigt at skabe resultater.

I arbejdet med at koble sundhedsdata for hele populationen pegede Claus på flere overvejelser:

- hvordan data præsenteres meningsfuldt og tilgængeligt for alle, uanset sektorkendskab
- hvordan data kan sammenlignes på tværs af sektorer
- betydningen af visning af geografisk variation inden for en fokusgruppe, herunder mellem Sundhedsråd
- brugen af "Tidslinjen", som bidrager til en ny måde at koble sundhedsdata på og som førte til udviklingen af nulpunktsanalysen mhp. at identificere mønstre, og som bl.a. kan anvendes til at vurdere kommunernes forebyggelsespotentiale.

Programstyregruppen anerkendte projektets resultater og deltagerne i projektet takkede for samarbejdet.

- Danske Regioner bakkede op om projektets retning og datamaterialet og udtrykte stor interesse for det videre arbejde, hvor der også er behov for at følge op på de fravalg i DOBS ift. blandt andet RUKS.
- KL beskrev projektet som en værdifuld gevinst for det kommunale datagrundlag og pegede på balancen mellem hurtige resultater og det fulde billede.
- Sundhedsstyrelsen understregede værdien af at arbejde fælles på tværs af sektorer.
- PLO roste hastigheden og det gode samarbejde på tværs af parterne. De fremhævede, at viljen til at "slå sine darlings ihjel" har været central for resultaterne, og at denne agilitet bør fastholdes, når projektet overgår til en mere stabil drift.

Mette Keis (SDS) orienterede om det videre arbejde, der nu skal pågå i regi af programmet, som er foranlediget af projektet.

- Sundhedsdatastyrelsen har besluttet at etablere en forløbsmodel og har hertil købt en populationsbygger/hændelsesmodel, som Nordic Healthcare Group hjælper med at implementere (jf. punkt 3.2).

- Datamodellen er ved at blive lagt i drift i Sundhedsdatastyrelsens Datavarehus.
- Sundhedsdatastyrelsen har indgået en dataudvekslingsaftale med Landsbyggefonden, så adresser fra almene boliger kan indgå på sigt (opdateres årligt).
- Erfaringerne med sandkasser tages også med videre, og parterne vil inviteres til at udpege deltagere til det kommende arbejde. Arbejdet med forløbsmodellen forventes at blive slået sammen med analysemiljø og arbejdet forventes at komme til at foregå i en række data-sandkasser skabt til dette arbejde.
- Desuden vil arbejdsformen fra projektet videreføres, og det interne arbejde i Sundhedsdatastyrelsen tilrettelægges nu i sprints med et fokus på hurtigt at skabe resultater.

Danske Regioner efterspurgte en afklaring af, hvordan arbejdet kan føre til et lukket analysemiljø, samt en præcisering af forskellen mellem sandkassen og analysemiljøet. Mette (SDS) forklarede, at sandkassen giver hurtig adgang til data baseret på aktuelle behov, og at den kan anvendes, indtil der foreligger en juridisk og sikkerhedsmæssig afklaring om analysemiljøet.

Danske Regioner bad desuden om en skriftlig status på etableringen af det lukkede analysemiljø.

Se også punkt 3.2., hvor spørgsmålet behandles yderligere.

Pkt. 3. Status på leverancer i programmet

Mette orienterede om den forventede tidsplan for programmets leverancer og gentog, at sporene lukket analysemiljø og forløbsmodel forventes slået sammen til ét samlet spor. Hun oplyste desuden om, at der lige nu bliver brugt mange ressourcer i programmet på at udvikle KPOS-registeret ved at integrere forenklingen af FSIII-klassifikationer samt Ældreloven.

KL efterspurgte et tidspunkt for, hvornår KPOS-registeret bliver tilgængeligt for forskning via forskerservice. Pernille Rosling (SDS) oplyste, at data vil være tilgængelig i løbet af de kommende par uger.

3.1. Orientering om foreløbig statusrapport for nye data fra det almenmedicinske tilbud

Lucas Christensen (SDS) orienterede om de foreløbige observationer vedr. indberetninger fra det almenmedicinske tilbud. Se slides for uddybning.

Statusrapporten for data fra det almenmedicinske tilbud offentliggøres til januar, hvorefter projektet vedr. national datagrundlag for almen praksis afsluttes.

Joanna Phermchai-Nielsen (SDS) oplyste, at det videre arbejde med udstilling af de nye data fra det almenmedicinske tilbud finder sted i programmets spor 4. Der er etableret en arbejdsgruppe, som d. 20. november afholdte en heldagsworkshop. Workshoppen havde til formål at drøfte relevante problemstillinger, som kan belyses med udgangspunkt i både de eksisterende og de nye data fra det almenmedicinske tilbud.

3.2. Status for etablering af forløbsmodel

Jens Pagh Maltbæk (SDS) orienterede om arbejdet med at etablere forløbsmodellen på

sunddataplatformen i Sundhedsdatastyrelsen, herunder etablering af populationsbygger til brug for nulpunktsanalyser.

SDS oplyste, hvilke datakilder forløbsmodellen vil indeholde og gjorde opmærksom på, at der vil blive taget højde for flere af de ønsker til dataafgrænsninger, som der er blevet fremlagt i forbindelse med DOBS-projektet. Det blev desuden oplyst, at de nye data i programmet også på sigt vil kunne indgå i modellen.

SDS gentog, at der i forbindelse med det videre arbejde vil etableres en sandkasse med inddragelse af parterne.

Danske Regioner efterspurgte en afklaring af sammenhængen mellem forløbsmodellen og det lukkede analysemiljø samt en skriftlig beskrivelse af, hvad forløbsmodellen skal kunne, herunder om den skal være offentligt tilgængelig.

Joanna (SDS) bemærkede, at der frem for et lukket analysemiljø bør tales om flere analysemiljøer, hvor forløbsmodellen kan indgå som en af flere analysemiljøer. Én løsning kan formentlig ikke dække alle de funktioner, som der er af ønsket til et lukket analysemiljø, hvorfor der sandsynligvis bliver behov for flere løsninger. SDS understregede, at parternes inddragelse er vigtig i den videre afklaring.

SDS oplyste, at der fortsat mangler tekniske, sikkerhedsmæssige og juridiske afklaringer om offentlig tilgængelighed.

KL spurgte, om der bliver mulighed for CPR-upload, hvilket SDS endnu ikke kan svare på.

Pkt. 4. Drøftelse og prioritering af oplæg fra arbejdsgruppen for udstilling af kommunale FSIII-data vedr. kommende dataudstillinger

Sarah Aaby Toftlund (SDS) præsenterede en oversigt over emner for ønsker til fremtidig udstilling af kommunale data, enten ved at udvide den eksisterende rapport eller ved at generere en ny rapport (se bilag 1).

Oversigten er resultatet af fase 2 af arbejdet i arbejdsgruppen for udstilling af FSIII-data og bygger desuden på input fra interviews af fire planlægningschefer fra Region Syddanmark.

Arbejdsgruppens arbejde har taget udgangspunkt i et sandkassmiljø, hvor deltagerne har kunnet undersøge forskellige problemstillinger. Møderne blev afholdt med 14 dages mellemrum, hvor deltagerne, der bredt repræsenterede parterne, drøftede de identificerede problemstillinger. Dette har lagt grundlaget for idéudvikling og udveksling af behov.

På baggrund af den samlede liste besluttede programstyregruppen indledningsvist at prioritere emnerne "Akutte sygehusophold", "Forebyggelige sygehusophold" og "KPOS-udvidelse". Det blev samtidig bemærket, at det i forlængelse af udstillingen af akutte sygehusophold også vil være naturligt at fokusere på "Genindlæggelser".

SDS oplyste, at de vil estimere tidsrammen for, hvornår en udvidelse eller ny rapport kan udvikles og offentliggøres, baseret på programstyregruppens prioritering. Disse estimater vil blive præsenteret for programstyregruppen på næste møde i februar.

Pkt. 5. Eventuelt v. Mette Keis (SDS)

5.1. Konference om sundhedsråd

Mette Keis (SDS) orienterede om, at der i 3. kvartal 2026 planlægges en konference om sundhedsråd, rettet mod dem, der understøtter og betjener rådene. Konferencen arrangeres i samarbejde mellem Sundhedsdatastyrelsen og SDU og vil blandt andet belyse perspektiver inden for data, styring og resultater.

Dorte (SST) bemærkede, at Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde vejledningsmateriale til sundhedsrådene, som eventuelt kan præsenteres på konferencen.

Charlotte (Region Hovedstaden/DR) påpegede, at der aktuelt sker meget, hvorfor afholdelse af konferencen i 3. kvartal muligvis kan være for tidligt.

5.2. Orientering om arbejdsgrupper til forvaltning af inddata

Mette Keis (SDS) orienterede om, at der planlægges nedsat tre arbejdsgrupper til forvaltning af de nye data fra Kommunerne, Almen praksis og Speciallægepraksis i programmet. Kommissorier for de tre arbejdsgrupper er under udarbejdelse, og der vil gives en nærmere orientering på et kommende møde i programstyregruppen.

Næste møde: Der indkaldes til ekstra møde d. 26. februar.