

POLITIKERSPØRGSMÅL

Journal-nr.: 19053056
Ref.: Berit Nielsen

Dato: 12. september 2019

Spørgsmål nr.: RR-084-19
Dato: 13. august 2019
Stillet af: Jacob Rosenberg (I)
Besvarelse udsendt den: 12. september 2019

Svar på politikerspørgsmål vedr. indberetning fra Sundhedsplatfor- men til kliniske kvalitetsdatabaser

Spørgsmål:

I dokumentet "Scope for Sundhedsplatformen" fra marts 2015 er der nævnt en række kliniske databaser, som man vil integrere i Sundhedsplatformen på den måde, at Sundhedsplatformen skal kunne sende data til disse databaser automatisk efter personalets indtastning i Sundhedsplatformen, så man derved kan undgå dobbelt-indtastning. Dette er selvsagt en fremragende idé, og jeg vil i denne forbindelse venligst spørge om følgende:

1. Jeg vil gerne bede administrationen om en status på, hvor mange af de kliniske databaser, der er på plads - dvs. for hvilke databaser er der nu sikret automatisk overførsel af data.
2. I scope-dokumentet nævnes, at man planlægger automatisk overførsel af data til alle kliniske databaser, som rent teknisk vil kunne modtage data fra Sundhedsplatformen. Jeg vil derfor gerne bede om en oversigt over, hvilke kliniske databaser, som endnu ikke er integreret med automatisk data-overførsel, samt en redegørelse for hvad strategien er for at få dem med inklusiv en tidsplan.

Svar:

Ad 1)

Administrationen henviser til svar på RR-167-18.

Administrationen forventede på daværende tidspunkt, at op til to yderligere kvalitetsdatabaser var integreret til Sundhedsplatformen i løbet af foråret 2019. Dette har ikke været muligt på grund af overgang fra LPR2 til LPR3, som ændrede indberetningen af visse data. Arbejdet med den ene database, Dansk Voksen Diabetes Database (DVDD) afsluttes i udgangen af september 2019. Den anden database, Diabase, forventes på nuværende tidspunkt integreret inden udgangen af 2019.

Ad 2)

Integrationerne til de kliniske databaser fra Sundhedsplatformen viste sig at være langt mere komplekst end oprindeligt antaget. Dette er formentlig også årsagen til, at andre EPJ-systemer i Danmark heller ikke har integrationer til de fleste kliniske databaser. Integrationerne er meget omfattende at lave og kræver et stort kendskab til både Sundhedsplatformen og de kliniske arbejds-gange og registreringspraksis.

Med Sundhedsplatformen er de tekniske forudsætninger for automatisk indbe-retning tilstede, og de to regioners governance på Sundhedsplatformen har derfor igangsat et projekt "Kliniske kvalitetsdatabaser", der i dets første fase skal sikre, at ca. 30 af de største databaser integreres med Sundhedsplatfor-men i perioden 2019-2022. Disse ca. 30 databaser står for ca. 90 % af indbe-retningerne. Projektets første fase forventes at være færdigt inden udgangen af 2022.

Projektet vil også omfatte en optimeringsindsats ift. LPR-databaserne og en integration til de databaser, som er baseret på webformularer.

Vedhæftet er bilag med en liste over de ca. 30 databaser, som indgår i projek-tets første fase.

Projektet gik i gang umiddelbart efter projektbeskrivelsen var vedtaget 1. maj 2019. Automatiseringen af hver database følger det samme skelet: Første komponent indebærer en betydelig klinikerinddragelse via de sundhedsfaglige råd (SFR) for at sikre, at manglende indikatorer bliver bygget hensigtsmæssigt ind i Sundhedsplatformen. Derefter følger arbejdet i Center for It, Medico og Telefoni med at bygge overgange til RKKP (Regionernes Kliniske Kvalitetsud-viklings-Program). Tidsforbruget for den enkelte database vil variere efter stør-relse og kompleksitet, men det antages, at gennemløbshastigheden kan acce-lereres i takt med, at projektet opnår mere erfaring.

Styregruppen for projektet "Kliniske kvalitetsdatabaser" gennemgår med jævne mellemrum prioriteringen af de ca. 30 databaser for at vurdere, om prio-riteringen af tidspunkt for databasernes integration til Sundhedsplatformen skal revurderes. Omprioriteringer kan ske på baggrund af nationale indsats-

områder, nye databaser eller omlægninger af databaserne eller tekniske forhold (f.eks. hvis der identificeres udviklingssynergier mellem databaserne). Formanden for styregruppen for projektet "Kliniske kvalitetsdatabaser" er Anemarie Hellebek, som er konstitueret direktør på Bornholms Hospital.

På grund af udfordringer med uddata fra Landspatientregisteret (LPR) hos Sundhedsdatastyrelsen arbejdes der parallelt med at sikre et tidstro overblik over data indberettet til databaserne, som ellers skulle flyttes fra Sundhedsplatformen til LPR til RKKP og derefter tilbage til regionens ledelsesinformationssystem (FLIS). Dette arbejde omfatter 15 af de ca. 30 databaser i projektets første fase og forventes afsluttet ved udgangen af 2019. Mod afslutningen af det igangværende projekts første fase, skal indsatsen i forhold til de resterende databaser - som udgør de resterende ca. 10% af indberetningerne - vurderes.

BILAG 1: Oversigt over kliniske kvalitetsdatabaser i scope for projektets første fase 2019-2022

ADHD Databasen
Akut Kirurgi Databasen
Atrieflimren i Danmark
Dansk Anæstesidatabase*
Dansk Apopleksiregister
Dansk Depressionsdatabase*
Dansk Hernie Database
Dansk Hjerteregister
Dansk Hoftealloplastik Register
Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database
Dansk Intensiv Database*
Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens
Dansk Knæalloplastik Register
Dansk Kolorektal Cancer Database*
Dansk Kvalitetsdatabase for Fødsler
Dansk Kvalitetsdatabase for Nyfødte*
Dansk Lunge Cancer Register
Dansk Palliativ Database
Dansk Prostata Cancer Database
Dansk Register for Børne- og Ungdomsdiabetes
Dansk Register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom*
Dansk Tværfagligt Register for Hoftenerø Lårbensbrud
Dansk Urogynækologisk Database
Dansk Voksen Diabetes Database*
Databasen for Astma i Danmark
Den Nationale Skizofrenidatabase
Diabase*
Føtalmedicinsk Database*
Hjertestop Databasen
Landsdækkende Klinisk Kvalitetsdatabase for Brystkræft
National Database for Søvnapnø
Organdonationsdatabasen
Tidlig graviditet og Abort Kvalitetsdatabase

* = databaser, hvor arbejdet påbegyndes i 2019