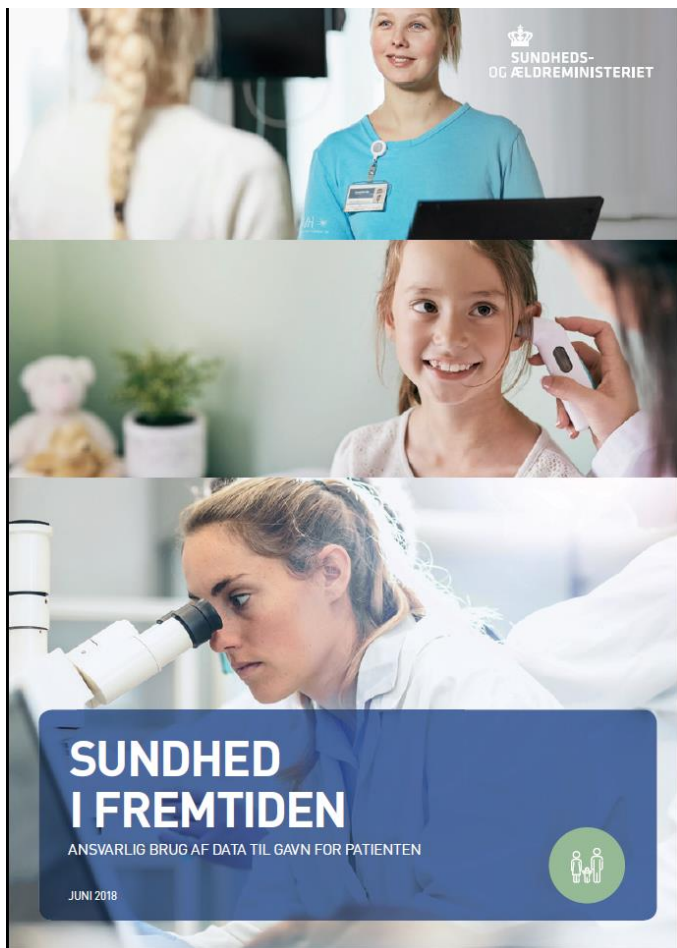




Teknologi, data og jura DSKS årsmøde 2019

Lisbeth Nielsen
Direktør for Sundhedsdatastyrelsen

Strategier



Dansk samarbejde om digitalisering og data er unikt

- Standardiseret registrering gennem over 40 år
- En autoritativ kilde til at opgøre nationale sundhedsdata
- CPR-nummeret som nøgle
- Data genbruges til mange formål
- Digital kommunikation er standardiseret på landsplan
- Fælles løsninger og infrastruktur på tværs af sektorer, eks. medicinkortet og sundhedsjournalen
- Nye løsninger bygger ovenpå det vi har
- Sundhedsdatastyrelsen driver de fælles løsninger og holder fast i, at det skal gælde i hele landet

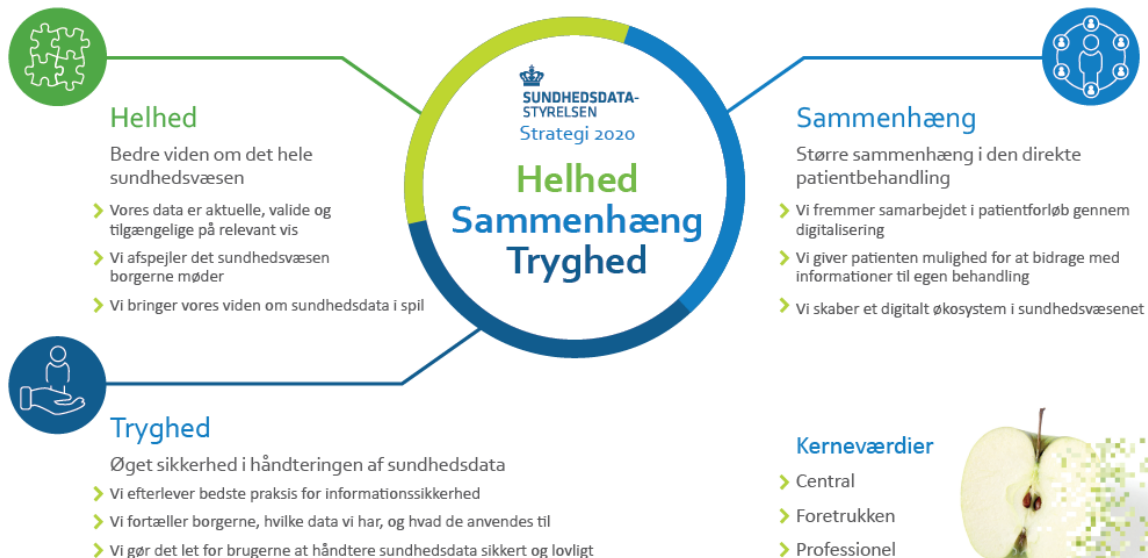
Sundhedsdatastyrelsen

Mission

Vi bringer Danmarks styrkeposition på data og digitalisering i sundhedsvæsenet ind i fremtiden

Vision

Bedre sundhed gennem brug af data og stærk digital sammenhæng i sundhedsvæsenet





Et samlet patientoverblik

Et samlet patientoverblik

FUNKTIONALITET



INFORMATIONSDDELING

Deling af patientdata om helbredstilstand

Oplysninger om datakvalitet



KOORDINERING

Deling af patientens mål

Deling af planer og indsatser

Overblik over aktører

Patientens stamkort

Tværgående overblik over patientens aftaler



KOMMUNIKATION

Overblik over ydelser

Overblik over bestillinger

Patientdagbog

Chat/video

Projekt 1: Fælles Stamkort

Projekt 2: Planer og Indsatser

Projekt 3: Patientens Mål (analyse)

Projekt 3: Pilotafprøvning af aftaler, stamkort og planer

Hvordan arbejder programmet med at skabe sammenhæng:

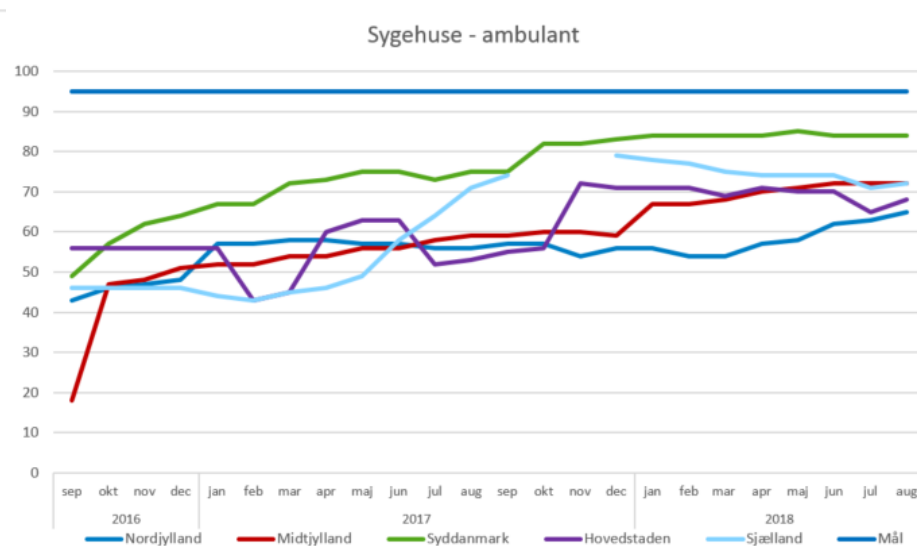
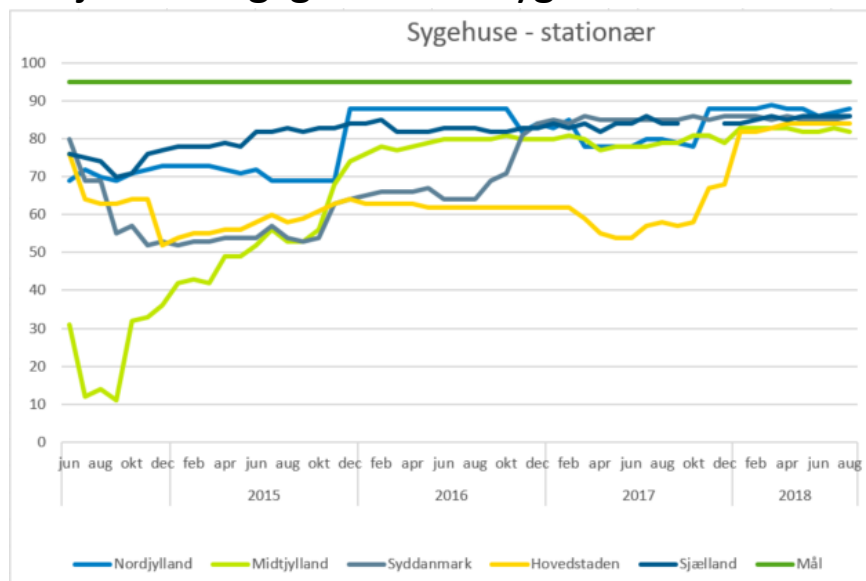


Fælles Medicinkort

FMK

- FMK er implementeret på alle sygehuse
- FMK er udbredt i alle 98 kommuner på det traditionelle ældreområde
- FMK anvendes af alle lægepraksisser (få speciallæger er undtaget).
- FMK anvendes af alle apoteker i Q2 2019

Ajourføringsgrader for sygehuse :

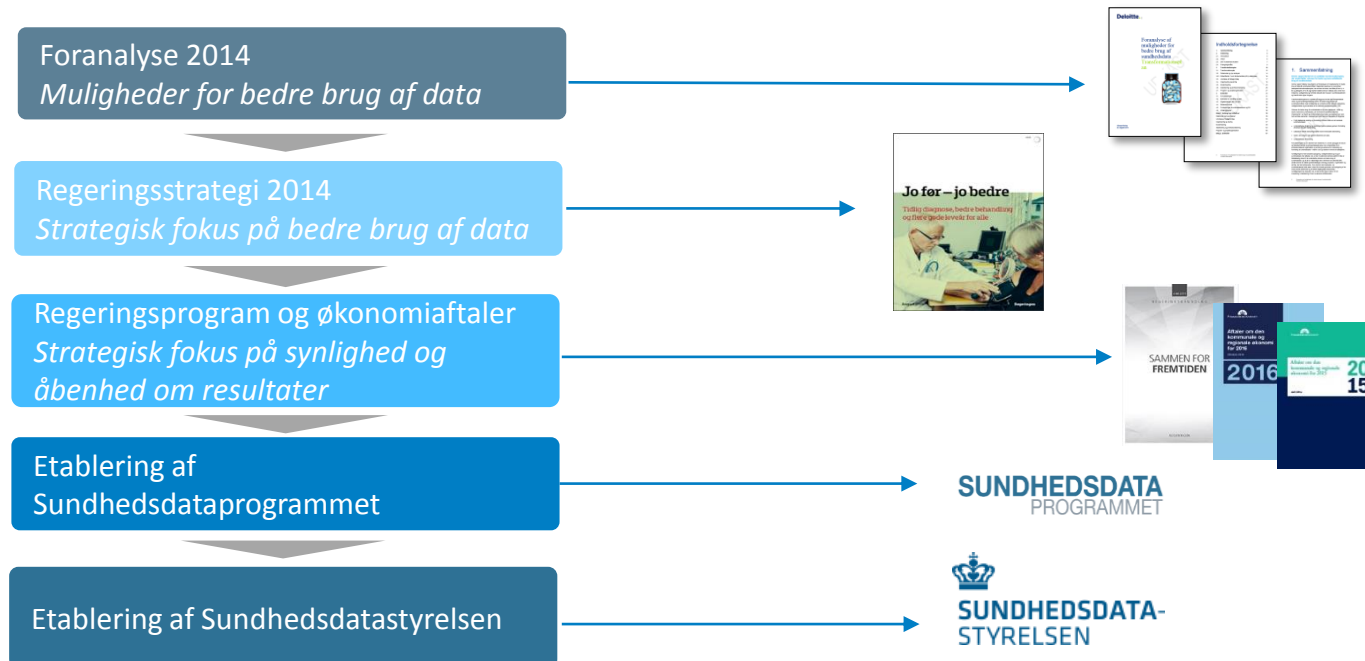




Sundhedsdataprogrammet

Hvorfor et Sundhedsdataprogram

- Politisk fokus på øget synlighed og åbenhed om sundhedsvæsnets resultater og bedre brug af data som drivkraft for bedre sundhed



Sundhedsdataprogrammet

Vision

Bedre sundhed gennem bedre brug af data

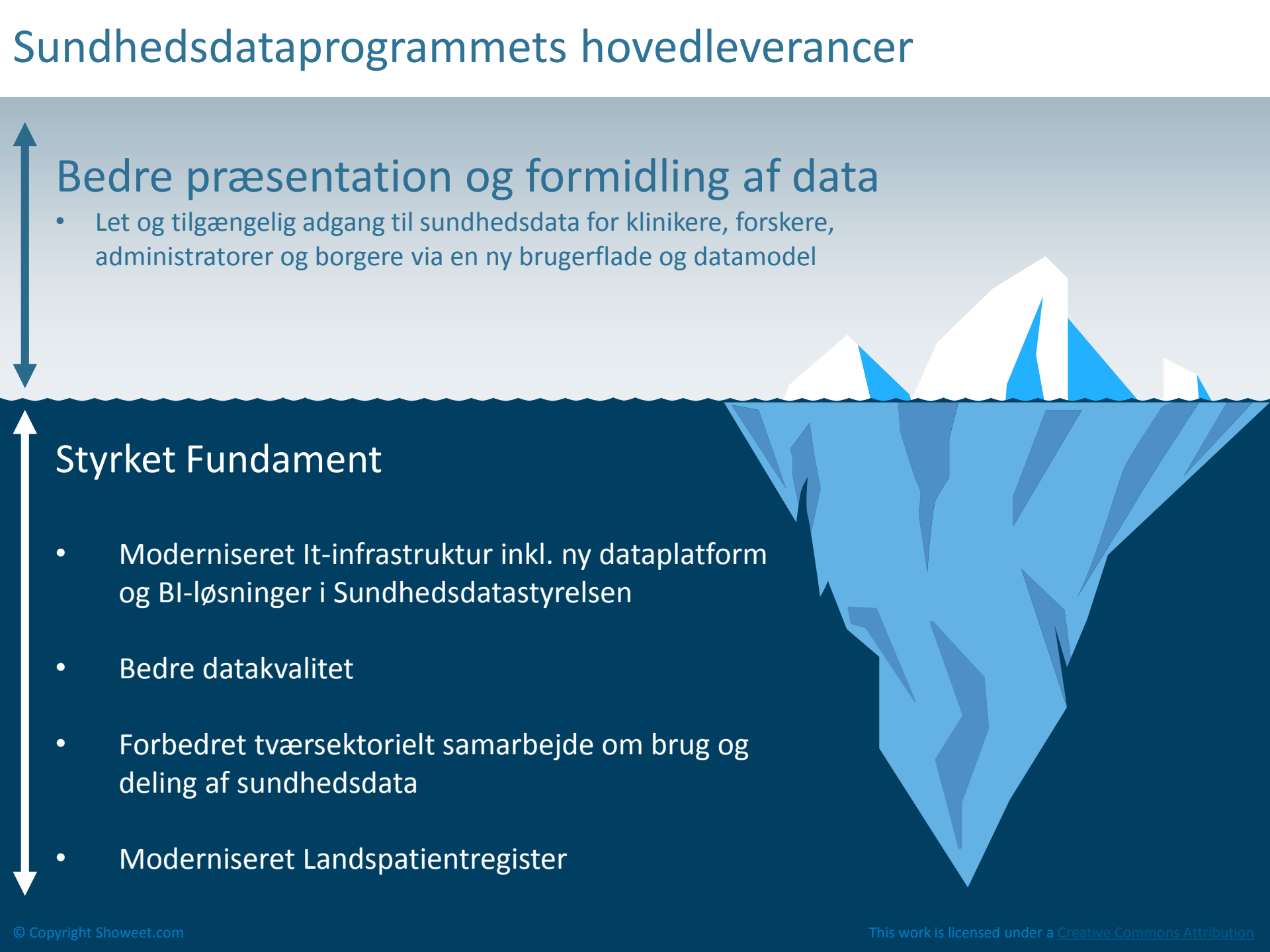
Mission

Sikre synlighed og åbenhed om sundhedsvæsnets resultater gennem let og tilgængelig adgang til relevante data

Formål

Sikre stabil levering af relevante sundhedsdata om kvalitet, aktivitet og økonomi til sundhedspersonale på tværs af sektorer, borgere samt til beslutningstagere i sundhedsvæsenet

Sundhedsdataprogrammets hovedleverancer

An iceberg diagram illustrating the components of the health data program. The visible tip of the iceberg represents 'Bedre præsentation og formidling af data', while the much larger submerged part represents 'Styrket Fundament'. Two vertical arrows on the left indicate the scope of each section: a blue double-headed arrow for the top section and a white double-headed arrow for the bottom section.

Bedre præsentation og formidling af data

- Let og tilgængelig adgang til sundhedsdata for klinikere, forskere, administratorer og borgere via en ny brugerflade og datamodel

Styrket Fundament

- Moderniseret It-infrastruktur inkl. ny dataplatform og BI-løsninger i Sundhedsdatastyrelsen
- Bedre datakvalitet
- Forbedret tværsektorielt samarbejde om brug og deling af sundhedsdata
- Moderniseret Landspatientregister

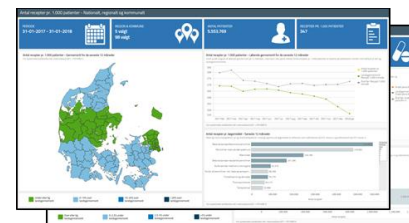
Eksempel på ny brug af sundhedsdata: Ordiprax

Opbygning og genkendelighed

ordiprax+

Nationalt overblik

- Overblik over evt. nationale mål eller væsentligste opgørelse på geografi
- Den overordnede behandling af populationerne kan følges



Klynge indblik og indsatsider

- Indblikside, hvor potentielle indsatsområder kan spottes
- Indsatsside, hvor potentielle indsatsområder kan be-/afkræftes ved sammenligning i klyngen og med landsgennemsnit, og hvor valgte indsatsområder kan følges over tid



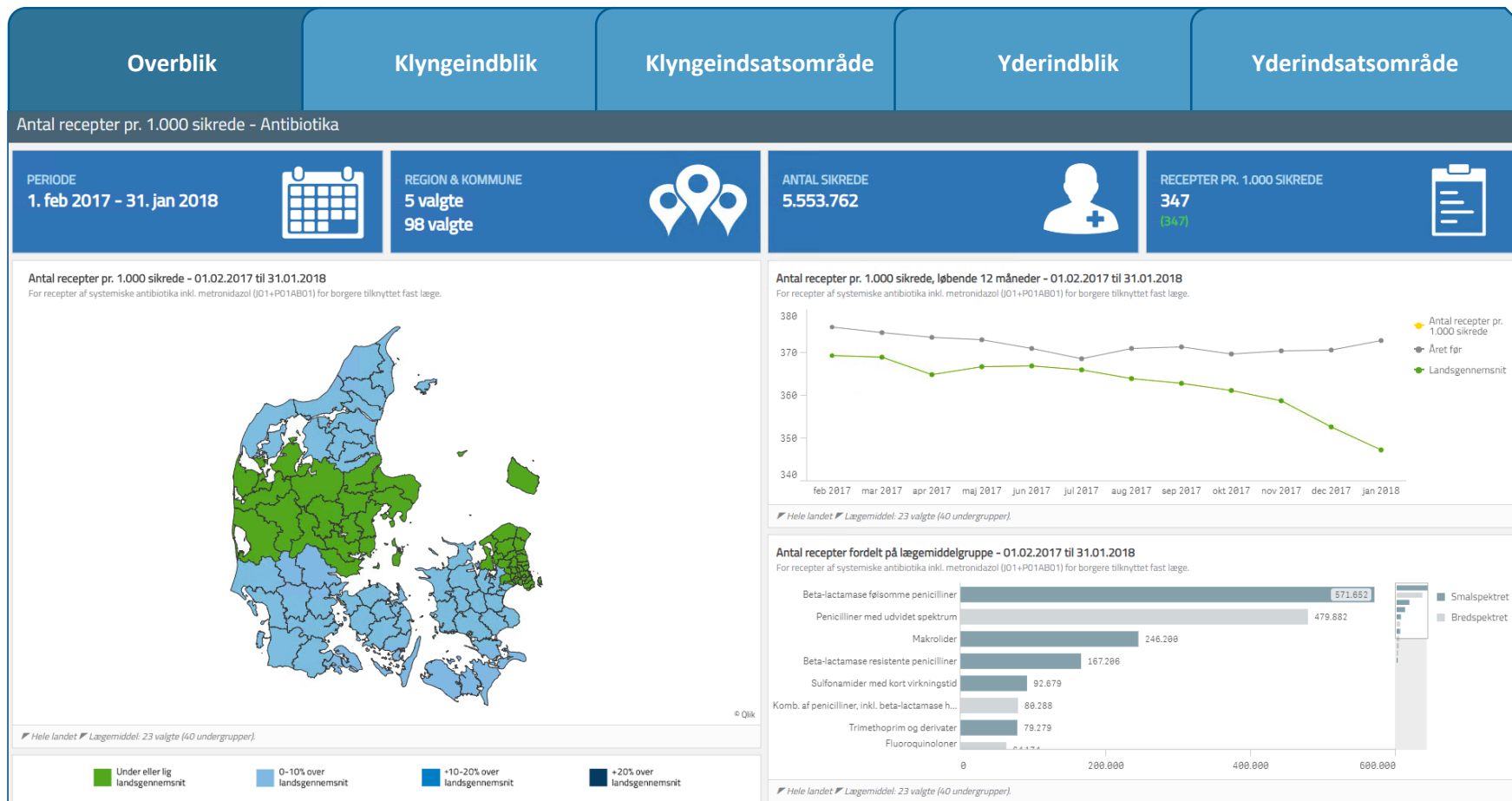
Yder indblik og indsatsider

- Statistisk på yderniveau



> Alle opbygget med væsentligste nøgletal og filtre over max. 4 grafer

Opbygning og indgange til tema-rapporterne



Psykofarmaka og smertestillende lægemidler



Lægemiddelgruppe

- Smertestillende lægemidler
- Beroligende og sovemedicin
- Antipsykotika
- Centralstimulerende lægemidler
- Antidepressive lægemidler



Effektmål

Antal patienter

Andel patienter

- Patienter pr. 1.000 sikrede
- DDD pr. 1.000 sikrede



Opgjort på

- Periode
- Geografi
- Klynge
- Yder
- Lægemiddelgruppe, lægemiddel og produktnavn
- Forbrugsgruppe (DDD baseret)
 - Under 3 måneder
 - Mellem 3 måneder og 1 år
 - Over 1 år
- Aldersgruppe/ alder
- Køn
- Afhængighedsskabende
- Depotformulering
- Opstartet/ videreført
- Pakningsstørrelse

Kendte barrierer – teknologi og jura

➤ Lange tilløb fra idé til løsning

- Svært at teste ideer af uden systemudvikling
- Releaseplaner er forskudte
- Konkurrence med andre initiativer

➤ Behandling vs kvalitet/planlægning

- Data må (kun) anvendes til de formål de er indsamlet, kadencen langsom
- Hvem må se hvad?

➤ Udbud er ikke det samme som efterspørgsel

- Hvordan sikrer vi viden og anvendelse?
- Komplekse governancestrukturer, hvordan får vi klinikken med?

➤ Kan vi øge fleksibiliteten?

- Lettere integrationer?
- Strategier og roadmaps
- Tænke løsninger sammen

➤ Ny lovgivning på vej

- Skelner ikke mellem sundhedspersoner
- Behandlingsrelation og relevans afgøres i højere grad lokalt.

➤ Nye tilgange til implementering

- Nye distributionsmetoder, mere samarbejde om hvordan



SUNDHEDSDATA- STYRELSEN

Sundhedsdatastyrelsen
Ørestads Boulevard 5
2300 København S

T: +45 7221 6800

E: kontakt@sundhedsdata.dk

W: sundhedsdata.dk