

Møtereferat

Interregional arbeidsgruppe for medisinske kvalitetsregistre

Tid: 23. februar 2021 kl. 09.00 – 15.30
 Sted: Teams
 Møtenummer: 1-21
 Møteleder: Øyvind Hesselberg
 Referent: Marianne Nicolaisen

Deltakere:

Øyvind Hesselberg	Helse Sør-Øst – leder
Kari Guldbrandsøy	Helse Vest
Hild Fjærtøft	Helse Midt-Norge
Philip A. Skau	Helse Nord
Odvar Jacobsen	Brukerrepresentant, observatør
Roger Eriksen	Leder FMK
Eva Stensland	Nasjonalt servicemiljø, SKDE

Ikke tilstede:

Vegard Bugten Norsk Kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret

Saksnr.	SAKER
01/21	<p>Godkjenning av innkalling og sakliste – Leder, HSØ. Sakstype: Beslutning</p> <p>Konklusjon: Interregional arbeidsgruppe godkjenner innkalling og sakliste</p> <p>Saker til eventuelt:</p> <ol style="list-style-type: none"> Workshop for klyngeregistre nevrologi
02/21	<p>Godkjenning av referat fra 03.12.20 – Leder, HSØ. Sakstype: Beslutning</p> <p>Sak 84/20: Det kommenteres at bevilging til PROM på 1.19 MNOK kun gjaldt de to første årene, etter dette inngår PROM i grunnbevilgning på 1 MNOK. Beløpet korrigeres i referatet.</p> <p>De innspill som i forkant av møtet var kommet inn på utkast til referat ble gjennomgått og besluttet slettet.</p> <p>Konklusjon: Interregional arbeidsgruppe godkjenner referat fra møtet 03.12.20.</p>

03/21	<p>Habilitetsvurdering for møtet – Leder, HSØ Sakstype: Beslutning</p> <p>Konklusjon: Ingen av medlemmene erklærte seg inhabile i noen av sakene som skulle behandles i møtet.</p>
04/21	<p>Informasjon fra saker behandlet i det interregionale fagdirektørmøtet 07.01.21 – leder, HSØ Sakstype: Orientering</p> <p>Endelig vedtak er ikke gjort i saken, da Interregional arbeidsgruppe er saksforberedende organ.</p>
05/21	<p>Arbeid med ny strategi - SKDE Sakstype: Beslutning</p> <p>I forbindelse med sak 70/20, ble arbeidsgruppen for ny strategi ble bedt om å lage forslag til en to-årig strategisk handlingsplan. Utkast til strategisk handlingsplan ble presentert i møtet. Arbeidsgruppen foreslår at handlingsplanens virketid utvides til å gjelde ut 2023. Fem fokusområder som servicemiljøet skal vektlegge de neste årene løftes frem i handlingsplanen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Økt bruk av data fra medisinske kvalitetsregistre til kvalitetsforbedring og økt sikkerhet i helsetjenesten 2. Formidling av resultater 3. Høy datakvalitet og god dekningsgrad 4. Automatisert datafangst og harmonisering av variabler 5. Oppdrag knyttet til fellestjenester i Helsedataprogrammet <p>Kommentarer som framkom i møtet: Pkt1: Økt bruk av data....</p> <ul style="list-style-type: none"> - Økt sikkerhet i helsetjenesten bør tas ut av punktet, og heller tas med i innledningen - Første kulepunkt under <i>Plan for perioden</i>: ordet <i>relevant</i> tas ut <p>Pkt. 2: formidling av resultater: Det må fremgå tydelig at servicemiljøet skal <u>bistå</u> registrene i å oppnå punktene under <i>Plan for perioden</i>.</p> <p>Pkt 4: Automatisert datafangst og harmonisering av variabler: Da dette handler om langvarige prosesser, bør første kulepunkt under <i>Mål</i> endres fra at registrene i <i>stor grad</i> skal være basert på automatisert datafangst, til <i>i større grad</i>. Plan for hvordan dette skal gjøres for register innen psykisk helsevern for voksne foreligger. Det må gjøres en vurdering for hvert register, der en er ambisiøs, men realistisk.</p> <p>Forskning: Det ble foreslått at forskning bør være et eget fokusområde fordi det også er en utfordring at data fra registrene ikke i større grad brukes til forskning. Det var ønske om å avgrense antall fokusområder og konkludert med at temaet skal inngå i andre fokusområder, som har større utfordringer.</p> <p>Arbeidsgruppen bes utarbeide forslag til konkrete tiltak i forhold til mål, avklare hva som er servicemiljøets rolle, og hva registrene får bistand til fra andre.</p> <p>Generelt:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Språklige ulikheter i mål og tiltak må harmoniseres mellom fokusområdene - Målene bør være tydelig på hvor mye og innen når - Det foreslås at arbeidsgruppen beskriver andre viktige områder som ikke er egne fokusområder, og redegjør for hvorfor de ikke er med som egne områder <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interregional arbeidsgruppe støtter forslaget om at handlingsplanen skal gjelde ut 2023. 2. Arbeidsgruppen bes ta med innspillene som fremkom i møtet i sitt videre arbeid, og komme tilbake med nytt utkast i møtet i april.
06/21	<p>Oppnevning av nye medlemmer i ekspertgruppen - SKDE Sakstype: Beslutning</p> <p>I henhold til vedtak i IRA sak 89/20, punkt 1 har sekretariatet sendt forespørsel til Folkehelseinstituttet (FHI), Helse Midt-Norge RHF (HNM-RHF) og Universitetet i Bergen (UIB) om forslag til kandidat for medlem i ekspertgruppen for medisinske kvalitetsregistre.</p> <p>Til møtet 23. februar hadde FHI foreslått Ragnar Nesvåg som ny kandidat for FHI. HMN-RHF foreslo Bent Indredavik, faglig leder av Hjerneslagregisteret. UIB hadde bedt om litt ekstra tid for å finne forslag til kandidat.</p> <p>Det fremkom i møtet at Nesvåg muligens sitter i fagrådet for register for voksenpsykiatri (søknad om nasjonal status i prosess). Dette vil medføre at han som ekspertgruppemedlem ikke kan delta i behandling av søknad om nasjonal status for registeret. Ettersom han er den eneste i ekspertgruppen med psykiatri-kompetanse vil dette kunne være uheldig. Det bør vurderes om han i så fall bør ha en løserer tilknytning til det aktuelle registeret.</p> <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interregional arbeidsgruppe oppnevner Ragnar Nesvåg til ny representant fra FHI i ekspertgruppen. Bent Indredavik oppnevnes til representant for Helse Midt-Norge RHF. 2. Medlem fra UIB behandles av IRA per e-post når forslag kommer. 3. SKDE kontakter Ragnar Nesvåg for å diskutere hans tilknytning til kvalitetsregisteret for alderspsykiatri.
07/21	<p>Oppdatert status for utvikling av nye registre innen somatikk- SKDE Sakstype: Beslutning</p> <p>Endelig vedtak er ikke gjort i saken, da Interregional arbeidsgruppe er saksforberedende organ.</p>
08/21	<p>Vurdering av søknad om nasjonal status: Norsk register for motornevronsykdom - HMN Sakstype: Beslutning</p> <p>Endelig vedtak er ikke gjort i saken, da Interregional arbeidsgruppe er saksforberedende organ.</p>

09/21	<p>Vurdering av søknad om nasjonal status: Register for alvorlig hodepine - HMN Sakstype: Beslutning</p> <p>Endelig vedtak er ikke gjort i saken, da Interregional arbeidsgruppe er saksforberedende organ.</p>
10/21	<p>Oppdrag til FMK om IKT-prioriteringer i 2021 - FMK Sakstype: Orientering</p> <p>FMK informerte i møtet at følgende IKT-prioritering gjøres i 2021:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nye registre: 9 registre er forventet å ha behov for utvikling av teknisk løsning. Forventet registerstøtte er samlet kr 4,5 MNOK 2. Helsedataprogrammet: FMK forventer å støtte Metadataprojektet, Innbyggertjenester, Fildeling og Felles søknadsskjema 3. Harmonisering av variabler og automatisert datafangst <p>I møtet fremkom følgende kommentarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pkt 1: Norsk nyregister står på lista over registre som har behov for utvikling av teknisk løsning. De er ikke klare ennå. Det foreslås at Barnediabetesregisteret erstatter dem på lista. Det ble diskutert om registre som tidligere ikke har fått midler til teknisk løsning skal prioriteres foran registre ved behov for plattformskifte. Dette gjelder i hovedsak registre i HSØ, og det foreslås at dette tas opp som egen sak i FMK, og deretter presenteres for IRA. OUS-vedtak angående e-Reg oversendes til FMK. - Det ble føyd til et punkt 4 i møtet: Felles portalløsning for klyngeregistre. Det er i utgangspunktet ikke problematisk at registre i en klynge har ulike tekniske innregistreringsløsninger. Det kan imidlertid være behov for utvikling av en felles portal som kan finansieres ved søknad om midler fra FMK. <p>Konklusjon: Interregional arbeidsgruppe støtter FMKs forslag til prioriteringer, med de kommentarer som fremkom i møtet.</p>
11/21	<p>De ulike IKT-leverandørenes modell for utvikling av nye registre- FMK Sakstype: Orientering</p> <p>Oppfølging av sak 62/20 der Interregional arbeidsgruppe ber FMK presentere en sak om de ulike IKT-leverandørenes modell for utvikling av nye kvalitetsregistre på neste møte. FMK redegjorde i møtet for at HEMIT og HN-IKT har ulike modeller/metoder i prosjektene, som fører til ulik gjennomføring og prising av tjenestene.</p> <p>Interregional arbeidsgruppe ber om at FMK i neste møte informerer om mandatet. Det skal da også informeres om tilstøtende organer FMK samarbeider med.</p> <p>Konklusjon: Interregional arbeidsgruppe tar forskjellene til etterretning. Begge tilnærmingene har sine fordeler og ulemper. Endringer av metoder og organisasjon er ikke et anliggende for Interregional arbeidsgruppe.</p> <p>FMK orienterer i neste møte om mandat og samarbeidspartnere.</p>

12/21	<p>Faggruppe for kvalitetsforbedring i medisinske kvalitetsregistre – navn, mandat og utlysning av midler – SKDE Sakstype: Beslutning</p> <p>I saken ble faggruppens forslag til faggruppens navn, utkast til mandat og utkast til utlysning av prosjektmidler for kvalitetsforbedringsprosjekter 2021 presentert for vurdering og godkjenning av IRA.</p> <p>Det kom i møtet innspill til mindre tekstlige presiseringer i mandatet. Vedrørende utlysning av årlige prosjektmidler kom det flere innspill fra IRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presisere at både RHF og HF kan søke - Faggruppen bør ha en mer aktiv rolle i å få inn søknader - Faggruppen bes vurdere hvorvidt senere utlysninger skal prioritere utvalgte enkeltområder. Som eksempel på tema er områder med uberettiget variasjon som har utpekt seg i <i>Helseatlas for kvalitet i nødvendige helsetjenester</i> - Faggruppen bes vurdere fordeler og ulemper ved en slik løsning, samt hvordan ev. kontakt med aktuelle fagmiljø/søkere skal gjøres (f.eks. kontakte fagavdelinger direkte?) - Faggruppen bes også vurdere hvordan utlysning ved en ev. slik endring skal gjøres - Faggruppen bes vurdere aktuelle samarbeidspartnere (f. eks kvalitetsavdelinger), og samarbeide med andre som lyser ut kvalitetsmidler slik at store, kostbare prosjekter kan søke delfinansiering fra flere instanser. Det vurderes at en slik løsning kan bidra til å forene kvalitetsarbeidet i hver region - Kvalitetsatsingen bør bli en del av pasientsikkerhetsatsingen - IRA diskuteres om det vil være en ide å lage regionvise sammenstillingsrapporter der variasjon fremkommer, for deretter å undersøke om noen er interessert i å gjøre kvalitetsforbedrende tiltak <p>Det besluttes at det i 2021 skal være ordinær utlysning, men at faggruppen bes jobbe videre med forslaget.</p> <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interregional arbeidsgruppe støtter forslag til faggruppens navn: <i>Faggruppe for kvalitetsforbedring i medisinske kvalitetsregistre</i> 2. Interregional arbeidsgruppe godkjenner faggruppens utkast til mandat, med de innspill til endringer som fremkom i møtet 3. Interregional arbeidsgruppe godkjenner at det i 2021 lyses ut kr 2 625 000, forutsatt at HOD bevilger samme beløp som tidligere år 4. Interregional arbeidsgruppe godkjenner faggruppens utkast til utlysningstekst for prosjektmidlene, inkludert kriterier for prosjekt som fremkommer i teksten 5. Interregional arbeidsgruppe ber om at faggruppen jobber videre med forslaget til at prosjektmidler fra 2022 kan prioriteres til prosjekter innen utvalgte enkeltområder. Innspill som fremkom i møtet bes tas med i videre arbeid
13/21	<p>Eventuelt</p> <p>Vedrørende workshop for klyngeregistre nevrologi:</p> <p>Konklusjon:</p>

	Workshop arrangeres like etter påske. Servicemiljøet i SKDE kaller inn til planleggingsmøte i forkant, og kaller inn alle relevante deltagere til workshop.
--	--

Tromsø 02.03.2021