

Den 25. januar 2016

Databasen Børns Sundhed

Databasen Børns Sundhed blev etableret i 2002. Ultimo 2015 er 13 kommuner tilmeldt databasen, og yderligere 19 kommuner har deltaget i en forsøgsordning i 2015.

Databasen er beliggende på Statens Institut for Folkesundhed og godkendt af Datatilsynet.

Formålet er:

- At monitorere børns sundhed
- At monitorere ydelser fra sundhedsplejen
- At bidrage til udvikling af sundhedsplejen
- At skabe basis for videnskabelige projekter.

Databasen blev etableret på baggrund af et fælles kvalitetssikret journalsystem. De seneste år er journalen blevet revideret i tæt samarbejde med kommuner med forskellige leverandører af elektroniske journaler. Udover en forenkling af journalen har formålet med dette arbejde været at gøre databasen uafhængig af kommunernes it-leverandører.

Databasen drives efter "Forretningsorden for Databasen Børns Sundhed" og ledes af en bestyrelse med repræsentanter fra sundhedsplejerskeordningerne, kommunale beslutningstagere, de deltagende regioner (pt. Region Hovedstaden), almen praksis, børne- og ungdomspsykiatrien, pædiatrien, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed.

Databasens indhold

Databasen omfatter journaldata på 0-årige børn og skolebørn.

Data fra første leveår stammer fra fire kvalitetssikrede hjemmebesøg i barnets første leveår: Etableringsbesøget (A besøget). Besøget når barnet er 2-3 mdr. (B besøget). Besøget når barnet er 4-6 mdr. (C besøget). Besøget når barnet er 8-10 mdr. (D besøget).

Data på skolebørn stammer fra indskolingsundersøgelsen og fra skoleåret 2016/2017 også fra udskolingsundersøgelsen.

Samarbejde mellem sundhedsplejerskeordningerne og en forskningsenhed

Sundhedsplejersker har som sundhedspersoner forpligtigelse til at føre journal. Ved at koble journalen til en database kan journalen bruges til gavn for det enkelte barn/familie samtidig med, at værdifuld viden om børns sundhed kan bruges som planlægnings- og evalueringsværktøj af beslutningstagere.

Samarbejdet mellem sundhedsplejen og Statens Institut for Folkesundhed sikrer, at data kvalificeres af forskere med børnesundhedsforskning som speciale, og sættes i relation til evidensbaseret viden på området.

Der udarbejdes hvert år én temarapport med årsrapport på de 0-årige og én temarapport med årsrapport på skolebørn. Temarapporternes emner besluttet af de deltagende kommuner. Hver rapport indeholder en gennemgang af den evidensbaserede viden om temaet, analyser fra den samlede population samt udvalgte analyser fra de deltagende kommuner.

Udover temarapporterne får hver kommune tilsendt yderligere analyser og PowerPoint på egne børn.

Ny viden og vidensdeling

Databasen Børns Sundhed ønsker, at de indsamlede data også kan anvendes til forskning med henblik på at skabe ny viden om børns sundhed. Der er udarbejdet en forskningsstrategi, der beskriver forudsætningerne for, at forskere kan søge om tilladelse til at anvende anonymiserede data.

To gange årligt inviteres de ledende sundhedsplejersker til møde, hvor databasens udvikling og status drøftes, og emner for temarapporterne besluttet.

En gang årligt inviteres de deltagende kommuner til et temamøde, hvor ny viden fra forsknings- og udviklingsarbejde viderefremmes.

Videregivelse af personfølsomme data

Persondatalovens § 7 omfatter kriterier for videregivelse af følsomme persondata som racemæssig eller etnisk baggrund, politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmæssige tilhørsforhold og oplysninger om helbredsmæssige og seksuelle forhold.

Kriterierne er minimumsbestemmelser, og dataansvarlige kan vælge at sikre borgerne en bedre beskyttelse. Det vil sige, at der normalt kræves samtykke for at benytte og videregive følsomme persondata. Der er dog en meget vigtig undtagelse i § 10, nemlig at de nævnte oplysninger må behandles, hvis det alene sker med henblik på at udføre statistiske eller videnskabelige undersøgelser af væsentlig samfundsmæssig betydning, og hvis behandlingen er nødvendig for udførelsen af undersøgelserne. Databasen Børns Sundhed er en sådan undtagelse, og arbejder således på lovens grund.

Økonomi

Udgifterne til databasens drift afholdes af de deltagende kommuner og deres regioner. Hvis en region ikke indgår i finansieringen af driften, pålægges regionsbidraget på 25 % af kommunens bidrag den enkelte kommune fra 2018. Region Hovedstaden har deltaget i samarbejdet siden 2002.

Kommunens betaling udregnes på baggrund af Danmarks Statistiks oplysninger pr. 1.1 om antallet af 1-årige (dækker data fra første leveår) og 7-årige børn (dækker data fra ind- og udskolingsundersøgelserne).

For børn født i 2016 udgør prisen 32 kr. pr. barn og for skoleåret 2016/2017 40 kr. pr. 7-årig. Kommuner med mere end 2000 børn på nævnte årgange betaler 32/40 kr. pr. barn for de første 2000 børn, og herefter 16/20 kr. pr. barn for de resterende.

Prisen fremskrives med 2 % årligt.

Kontrakt

Der underskrives en kontrakt mellem den enkelte kommune og Databasen Børns Sundhed. Kontrakten beskriver kommunens deltagelse, hvilke ydelser kommunen modtager, udgifter forbundet med deltagelse i databasesamarbejdet samt gensidige retningslinier for ændringer af aftalen.