

5. maj 2020

Til Sundhedsdatastyrelsens samarbejdspartnere



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

Sundhedsdatastyrelsen
Ørestads Boulevard 5
2300 København S

T: +45 7221 6800
E: kontakt@sundhedsdata.dk
W: sundhedsdata.dk

CVR: 33257872
EAN: 5798000363038

Landspatientregistret (LPR₃) er på ret køl, men arbejdet er præget af COVID-19

Moderniseringen af Landspatientregistret, som bl.a. vil give et bedre overblik over patientforløb og mere ensartede og sammenlignelige data fra både offentlige og private hospitaler, har haft en hård opstart med tekniske problemer i it-systemet og fejlbehæftede indberetninger som følge af forandringerne. Nu er situationen stabil, og vi er begyndt at tage registret i brug, men som alt andet på sundhedsområdet, påvirker COVID-19 også arbejdet med LPR₃.

Der er bl.a. implementeret en ny særskilt indberetning af patienter indlagt med COVID-19 og kapaciteten på sygehusene to gange i døgnet. Indberetningerne er grundlag for de tal, der dagligt offentliggøres af Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut. Det i høj grad de samme medarbejdere i regionerne og Sundhedsdatastyrelsen, der har ekspertisen på dette område, som også arbejder med valideringer og datakvalitetsarbejde i forbindelse med LPR₃.

Den tekniske løsning er stabil

En stor del af de tekniske problemer, vi har døjet med hen over vinteren, er nu løst. Det betyder bl.a., at der er opnået en mere stabil driftssituation. Vores leverandør DXC har etableret et 24/7 beredskab pr. 1. februar 2020. Beredskabet sikrer, at der kan ageres hurtigt på eventuelle indberetningsproblemer til LPR, og at mindre problemer løses løbende. Der har endnu ikke været behov for at benytte det.

Oprindeligt havde Sundhedsdatastyrelsen og DXC aftalt flere opdateringer i foråret med henblik på at få rettet nogle af de fejl, der opstår i indberetningssystemet. Grundet den nuværende situation med COVID-19, har Sundhedsdatastyrelsen i fællesskab med regionerne udskudt de planlagte opdateringer. Der er erfaring for, at selv om en opdatering løser kendte problemer, er der fare for, at nye opstår. Det er ikke en risiko, nogen har ønsket at løbe, når alle ressourcer ude i regionerne er målrettet bekæmpelsen af COVID-19. Situationen er heldigvis ved at nå en mere stabil fase, og den næste opdatering er aftalt til ultimo maj. Den vil blandt andet betyde en væsentlig forbedring af performance i indberetningssystemet.

Andelen af fejl på landsplan er på niveau med LPR2

Ved implementeringen af LPR3 var niveauet af fejl i indberetningerne til registret højt. Dette igangsatte et større arbejde med at finde årsager og løsninger. Resultatet af det arbejde ser virkelig lovende ud, takket være en kæmpe indsats hos de der indberetter.

Samlet set er der ved udgangen af første kvartal 2020 registreret godt 18 mio. kontakter uden forretningsfejl i LPR3. Perioden dækker fra april 2019 til udgangen af marts 2020. Derudover ligger et mindre antal kontakter i forretningsfejl og anvendes derfor ikke i opgørelserne.

På landsplan er andelen af kontakter med forretningsfejl faldet til 1,5% i marts 2020 mod 3% i februar. Det betyder, at vi samlet set er på niveau med antallet af forretningsfejl før moderniseringen. Niveauet af fejl er stabilt lavt over perioden fra registret gik i drift til nu. Der er således ikke en masse "gamle fejl" i indberetningerne fra de første måneder.

Fire ud af fem regioner har et fejlniveau, som svarer til LPR2, hvor under 1% af kontakterne går i forretningsfejl. Kun Region Midtjylland har fortsat en udfordring med en relativ høj andel fejl sammenlignet med de øvrige regioner. Udviklingen hos Region Midtjylland er dog meget positiv med et fald i fejlprocent fra 16% i december 2019 til 6,3% i marts 2020.

I perioden fra 1. januar 2020 og frem til 21. april er andelen af forretningsfejl faldet med et gennemsnit på 54% for alle regioner. Den positive udvikling er takket være en kæmpe indsats i regionerne og hos de private aktører. Der er fundet tekniske problemer og dertil hørende løsninger, der har rettet større mængder fejl, og der har været en stor indsats i klinikken med at få fejllister bragt ned.

LPR3-data bruges nu i COVID-19 regi og snart til opgørelser i forbindelse med genåbning af sundhedsvæsenet

COVID-19 situationen betyder, at data fra LPR3 allerede bliver anvendt til COVID-19 monitorering, og de kommer også til at danne baggrund for den centrale monitorering af eksempelvis konsekvenserne af de suspendede patientrettigheder. Valideringen af data og opgørelser til disse anvendelser vil foregå i tæt samarbejde mellem regionerne og Sundhedsdatastyrelsen.

Forskerservice i Sundhedsdatastyrelsen tilbyder adgang til et særligt COVID-19 LPR3-datasæt og hastebehandler ansøgninger herom. Der er allerede et antal projekter i gang på Forskermaskinen.

Faste dataleverancer genoptages fortsat i andet kvartal 2020

På trods af COVID-19 og det uforudsete pres på samtlige aktører, der er involveret i moderniseringen af Landspatientregistret, regner vi fortsat med, at kunne genoptage faste dataleverancer på prioriterede områder i andet kvartal 2020. De prioriterede områder er bl.a. monitorering af pakkeforløb for kræft, monitorering af udredningsretten, opgørelser vedrørende sygehusventetider og finansieringsmæssige sammenhænge. Valideringsaktiviteterne kører dog på lavere blus, så der vil være brug for at tage forbehold for, at der ikke er tale om endelige tal.

RKKP (Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram) modtager månedligt datasæt fra Landspatientregistret, og flere af databaserne er på vej til at kunne sende data ud til validering og brug i en bredere kreds. RKKP og databaserne bidrager også med vigtig viden og feedback om data, formater mv. til Sundhedsdatastyrelsen.

Ny årsafslutning 10. maj 2020

I december præsenterede Sundhedsdatastyrelsen en uddataplan for LPR3 aktiviteter i 2020. Heraf fremgik det, at fokus i årets første måneder ville være på kvaliteten af 2019 data frem mod årsafslutningen for 2019. Som udgangspunkt var den fastsat til d. 10. marts 2020, da det er den dato, der vanligt benyttes som årsafslutning. Regionerne tilkendegav, at de på baggrund af de implementeringsproblemer, der havde været, ikke mente, at det var meningsfuldt at fastholde den dato til årsafslutning. Sundhedsdatastyrelsen har derfor, i samarbejde med regionerne, udskudt årsafslutningen med to måneder ud fra den overbevisning, at 10. maj 2020 er en mere realistisk frist i forhold til årsafslutning. Den dato arbejder vi stadig hen mod.

Datakvalitetsanalyser giver dybere viden og baggrund for forbedringer

I slutningen af februar og starten af marts kiggede Sundhedsdatastyrelsen nærmere på dataene i LPR3. Vi har sammenlignet udvalgte data i LPR3 med tilsvarende data fra Landspatientregistret (LPR2) fra før LPR3 blev rullet ud. Eksempelvis analyserede vi antal patienter med fysisk fremmøde fordelt på 'sygehusregion' og 'aktionsdiagnose'. Afvigelserne mellem data fra LPR2 og LPR3 ligger i området 1,5 til 3%. Tilsvarende ligger forskellene på operationer fordelt på "procedurekode" og 'sygehusregion' på 3,5%

Afvigelser i den størrelsesorden er inden for den løbende variation, der ses over tid. Alligevel vil det være en integreret del af datakvalitetsarbejdet at undersøge, om afvigelserne mellem LPR2 og LPR3 er forventede, kliniske udsving, der skyldes ændret registreringspraksis eller fejl indberetning/registrering.

Vi forventer, at der fortsat vil være enkelte områder, hvor datakvaliteten ikke er på et acceptabelt niveau. Det kan fx dreje sig om registreringen af kliniske forløb, som er en af de nye

muligheder i LPR3. Men overordnet set er det Sundhedsdatastyrelsens vurdering, på baggrund af ovenstående udvikling og det fortsatte datakvalitetsarbejde, herunder løbende udsendelser af data, at datakvaliteten nu har et tilfredsstillende niveau.

På vegne af Sundhedsdatastyrelsen, vil jeg gerne takke for den store indsats og konstruktive tilgang samt tålmodighed som alle, der er involveret i arbejdet med Landspatientregistret udviser.

Med venlig hilsen

Lisbeth Nielsen
Direktør