



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Sundhedsministeren

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 19-06-2018  
Enhed: DAICY  
Sagsbeh.: DEPPSK  
Sagsnr.: 1803694  
Dok. nr.: 610631

### Orientering om Sundhedsdataprogrammet

Sundhedsdataprogrammet blev igangsat i 2015. Sundhedsdataprogrammet er et tværsektorielt udviklingsprogram under Sundheds- og Ældreministeriet oprettet med det formål at forbedre mulighederne for anvendelse af sundhedsdata til at skabe bedre sundhed på tværs af sundhedsvæsnet. Der afrapporteres løbende om programmets fremdrift til Folketingets Finansudvalg som led i den statslige it-projektmodel. Sundhedsdataprogrammet har hidtil fortrinsvist haft tekniske konsekvenser ift. de IT-systemer, som Sundhedsdatastyrelsen bruger. Da programmet nu er så langt, at der også kommer nye datasæt, og modernisering af de eksisterende data vurderes det relevant også at orientere SUU.

Opgaverne omkring nationale sundhedsdata var forud for igangsættelsen af programmet flyttet fra Sundhedsstyrelsen til Statens Serum Institut. Efterfølgende er opgaverne i november 2015 samlet i en særskilt styrelse, Sundhedsdatastyrelsen, for at øge fokus på området.

Sundhedsdataprogrammet består af i alt 24 projekter og delprojekter fordelt på fem programspor. Sundhedsdataprogrammets projekter medfører en række forbedringer og ændringer i data om sundhedsvæsnet, blandt andet som følge af modernisering af Landspatientregisteret.

. / . I vedlagte notat introduceres Sundhedsdataprogrammet samt orienteres om status for programmets fremdrift, *bilag 1*.

Som led i Sundhedsdataprogrammet moderniserer Sundhedsdatastyrelsen sin teknologiske infrastruktur. Det sker bl.a. igennem etablering af en ny dataplatform med en række nye datateknologier, der dels indebærer at data pseudonymiseres, dels giver nye og bedre muligheder for at bruge sundhedsdata fra de nationale sundhedsregistre. Det bemærkes, at der i anden sammenhæng arbejdes på, at forskeres adgang til data i Sundhedsdatastyrelsen fremadrettet vil ske på forskermaskine i lukkede miljøer.

De første erfaringer med den nye teknologiske dataplatform er gjort i et projekt i Sundhedsdataprogrammet om de nationale mål. Her foretages en omlægning så data tilrettelægges efter ny fælles datamodel og beregning af indikatorerne i højere grad sker automatiseret. I processen med omlægningen må forventes, at der kan dukke u hensigtsmæssige metoder og fejl op i de eksisterende beregninger, der skal korrigeres.

I overgangsfasen indtil uhensigtsmæssigheder og fejl er håndteret, og dette er implementeret i indikator-”driften”, vil der ved indikator-baserede opgørelser til brug for besvarelse af Folketingsspørgsmål mv. indsættes følgende tekst i anmærkningen til pågældende tabel:

*”I regi af Sundhedsdataprogrammet er igangsat et projekt vedrørende bedre præsentation af de indikatorer, der indgår i Nationale mål for sundhedsvæsenet, herunder [navn på aktuell indikator i tabel]. Projektet indebærer en omfattende gennemgang og en teknisk omlægning af indikator-opgørelserne, som potentielt også kan afdække uhensigtsmæssigheder i opgørelserne. I forbindelse med håndtering heraf kan tallene i tabellen blive revideret og dermed ændre sig.”*

. / . I vedlagte notat er projektet samt konsekvenserne nærmere beskrevet, *bilag 2*.

Et andet projekt som en del af Sundhedsdataprogrammet er udviklingen af en ny version af Landspatientregisteret (LPR) – kaldet LPR3. LPR indeholder oplysninger om samtlige patientkontakter i det offentlige og private danske hospitalsvæsen og er et af sundhedsvæsenets mest centrale registre.

Landspatientregisteret (LPR) blev oprettet i 1976. Den nuværende version ”LPR2” har en række mangler og det har længe været et ønske om at modernisere LPR. Fx er det en udfordring i LPR2, at man ikke kan se, hvilket forløb, en patients kontakter vedrører. Hvis en patient fx både har været til undersøgelse for kræft og fået gennemført en simpel knæoperation, sker der i dag ikke en automatisk inddeling af data ift. de to forløb. Formålet med en ny version af LPR er derfor en modernisering, der skal sikre tidssvarende indsigt i sundhedsvæsenets aktiviteter. Ændringen vil dermed gøre det muligt at følge danskernes sygdomsmønstre og behandlingsforløb på aggregeret plan på en mere retvisende måde, som i højere grad afspejler nutidens sundhedsvæsen.

Alle regionerne overgår primo november 2018 til det nye LPR. Det er valgt, at der sker en fælles overgang, for at der ikke i en længere periode kan være databrud, der skyldes overgang.

Overgangen til det nye LPR3 betyder, at bl.a. de nationale monitoreringer af pakkeforløb for kræft og udredningsret, afregning og finansiering via DRG-systemet samt diverse sundhedsstatistikker skal tilpasses det nye register.

Det forventes, at ibrugtagen af det nye register vil være tidskrævende, da det nye dataindhold skal valideres, ligesom nye opgørelsesmetoder skal udvikles og konsolideres. Konsekvensen forventes at være et databrud i flere opgørelser fra november 2018.

. / . I vedlagte notat er det nye Landspatientregister samt konsekvenserne nærmere beskrevet, *bilag 3*.

Sundheds- og Ældreudvalget vil blive orienteret løbende.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby