



Nationale mål, monitoreringer og indikatorer – ændringer som følge af ibrugtagning af ny teknologisk platform

1. Indledning

I regi af Sundhedsdataprogrammet indføres en ny platform til bearbejdning af sundhedsdata, der skal give mulighed for stabilitet og ensartethed i Sundhedsdatastyrelsens dataleverancer og bedre brug af sundhedsdata. Et væsentligt element i denne udvikling er omlægningen af eksisterende indikatorer, der indgår i nationale mål og offentliggøres som aggregerede data. Det varetages blandt andet i et af programmets uddataprojekter ID2c: Indikatorer for sundhedsvæsenet.

Dataopbevaringen og bearbejdningen af data på Sunddataplatformen sker med rette sikkerhedsmæssige foranstaltninger bl.a. ud fra Folketingets syv principper for moderne og sikker brug af data og ”privacy by design”. Det betyder blandt andet, at data på platformen pseudonymiseres, når det modtages, så personhenføre oplysninger beskyttes, at adgang til platformen brugerstyres og logges, og at udstilling af data sker aggregeret og diskretioneret, hvis der er under fem observationer.

2. Om erfaringer med ny teknologisk platform

De første erfaringer med den nye teknologiske platform er blevet gjort i det projekt i Sundhedsdataprogrammet, som handler om de nationale mål.

I projektet pågår en omlægning af faste leverancer til en ny teknologisk platform med anvendelse af ny fælles datamodel frem for den hidtidige tilgang med specifikke kodninger med flere indbyggede manuelle processer. I denne proces belyses og beskrives alle anvendte metoder og principper i diverse beregninger og anvendte algoritmer. Det må forventes, at der i denne proces kan dukke u hensigtsmæssige metoder og fejl op i de eksisterende beregninger, som skal korrigeres.

I den hidtidige gennemgang af de nationale indikatorer for fx ventetidsberegninger og udredningsretten er der fundet mindre fejl og uhensigtsmæssigheder i hidtidige algoritmer. Disse vil blive håndteret i forhold til den nuværende drift, i forbindelse med kommende offentliggørelser og også ved besvarelser af folketings spørgsmål. De foreløbige konsekvensberegninger viser, at der ikke er synlige effekter på afrundede tal. Men når fx "erfaret ventetid" udregnes og grupperes i udvalgte operationsgrupper, eller på endnu lavere niveau, er konsekvensen af ændringerne mere markant, fordi der er færre forløb til at udjævne eventuelle ændrede ventetider.

3. Konsekvenserne for faste dataleverancer

I styregruppen for ID2c: Indikatorer i Sundhedsvæsenet er det aftalt, at konstaterede uhensigtsmæssigheder og fejl forelægges og håndteres i den governancestruktur, der eksisterer i regi af nationale mål.

Indtil uhensigtsmæssigheder og fejl er håndteret, og dette er implementeret i indikator-"driften", vil der i overgangsfasen ved indikator-baserede opgørelser til brug for besvarelse af Folketings spørgsmål 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.

Fremover vil Sundhedsdatastyrelsen orientere om eventuelle rettelser med en meddelelse på hjemmeside. Dette er på linje med praksis ved lignende statistikhuse som eksempelvis Danmarks Statistik.