



**SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN**

5. marts 2020

FOR

IMG

## Årsafslutning for LPR-data for 2019

### Problem

Det tillægges stor betydning, at LPR data er retvisende og komplette. Overgangen til LPR3 mødte, efter en succesfuld overgang i februar og marts 2019, en række tekniske problemer.

Regionerne tilkendegav på den baggrund, de ikke fandt det meningsfuldt at fastholde årsafslutningen med frist 10. marts 2020, da deres vurdering var, at data ikke kan nå at være valide og komplette nok til, at de kunne støtte en årsafslutning med frist den 10. marts 2020.

Årsafslutningen 2019 skal bl.a. bruges som udgang for finansieringsordningerne samt flere ikke-lovbestemte årlige opgørelser der kutymemæssigt baserer sig på årsafslutningen, f.eks. opgørelse af de nationale mål.

### Baggrund

Sundhedsdatastyrelsen har siden overgangen til LPR3 i februar og marts 2019 nøje fulgt udviklingen af datakompletheden og kvaliteten. Siden foråret, har Sundhedsdatastyrelsen udarbejdet datakvalitetsrapporter som følger op på udviklingen heraf og som bliver formidlet bredt bl.a. til regionerne og som der har været god dialog herom.

Som forventet var der i tiden efter overgangen flere udeståender, både i forhold til kvalitet og komplethed. Desværre betød de tekniske problemer, at denne udvikling ikke blev vendt hurtigt nok. Efter sommerferien er udviklingen dog vendt, og da flere tekniske problemer i november 2019 blev løst, kunne regionerne uden problemer indberette til Sundhedsdatastyrelsen.

I december 2019 blev der præsenteret en uddataplan for LPR3 aktiviteter i 2020. Heraf fremgik det, at fokus i årets første måneder er på datakvaliteten af 2019 data frem mod årsafslutningen 2019. Som udgangspunkt var årsafslutningen fastsat til 10. marts, som er den dato, der vanligt benyttes om årsafslutning.

Regionerne tilkendegav på den baggrund, at de grundet de implementeringsproblemer, der har været, ikke mener, det er meningsfuldt at fastholde årsafslutningen med frist 10. marts 2020. Derfor blev der i primo 2020 igangsat et arbejde vedr. plan for udsættelse af årsafslutningen.

Årsafslutningen for 2019 vil som udgangspunkt blive anvendt til følgende:

- Udgangsårs for nærhedsfinansieringsordningen for 2020
- Eventuel efterregulering af den kommunale medfinansiering for 2019 såfremt dette aftales
- Samt efterregulering af kommunal afregning af hospicepladser, færdigbehandling på regionale sygehuse, samt den specialiserede ambulante behandling

Dernæst baserer flere ikke-lovbestemte årlige opgørelser sig kutymemæssigt på årsafslutningen, f.eks. opgørelse af de nationale mål, mens de årlige opgørelser af kræftmonitoreringer har været baseret på indberetninger til LPR pr. 10. april det efterfølgende år.

Ift. det igangsatte arbejde vedr. en udskydelse af årsafslutningen, er det vigtigt at understrege, at årsafslutningen ikke er ensbetydende med, at der vil ske en offentliggørelse af uddataleverancer baseret på LPR3 2019 data.

Offentliggørelse af uddataleverancer baseret på LPR3 2019 data skal godkendes af parterne i regi af governance for data på sundheds- og ældreområdet.

## Status

LPR3 har siden årsskiftet fungeret på et acceptabelt niveau. Der har i de sidste måneder været en tæt og konstruktiv bilateral dialog mellem SDS, leverandøren og regionerne, der har ført til en forbedring af performance og funktionalitet. Der er nu opnået en mere stabil driftssituation. Der er planlagt yderligere opdateringer fra leverandøren i de kommende måneder, der vil etablere udestående funktionalitet og sikre yderligere stabilisering af driften. Sideløbende har leverandøren etableret et 24/7 beredskab den 1. februar 2020. Hensigten med 24/7 beredskabet er, at der skal kunne ageres hurtigt og agilt på problemer med indberetning til LPR og sikres umiddelbar løsning.

Status er nu pr. 19. februar 2020, at der er registreret godt 15 mio. kontakter uden forretningsfejl i LPR3, som er afsluttet i 2019. Den seneste opgørelse af forretningsfejl ved indberetninger af kontakter afsluttet i 2019 viser, at andelen af forretningsfejl er faldet fra 5 % pr. 11. december 2019 til 3 % pr. 19. februar 2020 på landsplan.

4 ud af 5 regioner har nu et fejlniveau, som svarer til LPR2 - under 1 % af kontakterne går i forretningsfejl. Kun Region Midtjylland har fortsat en udfordring med en høj andel fejl, selvom det også hos dem går i den rigtige retning. Region Midtjyllands fejlprocent er således faldet fra 16 pct. i december 2019 til 12 pct. pr. 19. februar 2020.

Ser man på antal patienter med fysisk fremmøde fordelt på "sygehusregion" samt fordelt på "aktionsdiagnose", er afvigelsen mellem LPR2 og LPR3 på henholdsvis 1,4 pct. og 3.2 pct. Ser man på antal operationer fordelt på "operationskapitel" og antal operationer fordelt på "sygehusregion" er afvigelserne på henholdsvis -3,5 pct. og -3,5 pct.

Da der fra år til år er afvigelser, er ovenstående afvigelser ikke unormale og kan skyldes mange forskellige forhold. Tidligere har afvigelser fx skyldtes ændringer i registreringspraksis eller skift af systemleverandør. Som led i Sundhedsdatastyrelsens datakvalitetsarbejde med parterne skal det undersøges, om afvigelserne mellem LPR2 og LPR3 er forventede kliniske udsving, ændret registreringspraksis eller fejl i indberetning/registrering, der ligger til grund for de observerede udsving i sammenligningen mellem LPR2 og LPR3.

Det må forventes, at der fortsat vil være enkelte områder, hvor datakvaliteten ikke er på et acceptabelt niveau. Det kan fx dreje sig om registreringen af 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 har et tilfredsstillende niveau, hvorfor en udskydelse på 2 måneder, med frist til den 10. maj 2020 er realistisk ift. årsafslutningen.

Valid og retvisende LPR-data for 2019 i alle fem regioner er afgørende for både stat, regioner og kommuner. Det er Sundhedsdatastyrelsen vurdering, på baggrund af ovenstående status og udvikling, at data vil have et acceptabelt niveau, til at fastsætte årsafslutningen til den 10. maj 2020.

## Status på faste dataleverancer

I seneste orientering i november 2019 om status på overgang til det nye Landspatientregister, orienterede Sundhedsdatastyrelsen om at man forventer at kunne genoptage faste dataleverancer på prioriterede områder i 2. kvartal 2020.

De prioriterede områder er bl.a. monitorering af pakkeforløb for kræft, monitorering af udredningsretten, opgørelser vedrørende sygehusventetider og finansieringsmæssige sammenhænge.

Denne tidshorisont gælder stadigvæk, ligesom at arbejdet med at udvikle og validere faste leverancer, i samarbejde med regionerne, fortsættes.