

NOTAT

Til: Regionsrådet

Journal-nr.: 19001564

Dato: 10-01-2019

Hvordan arbejder Region Hovedstaden med patientdata?

Klinikere, forskere, administrative medarbejdere mv. i Region Hovedstaden arbejder med patientdata bl.a. for at forbedre patientforløb og kvaliteten i behandlingen.

Der foregår meget arbejde i Region Hovedstaden med adgangen og anvendelsen af patientdata. Det gælder bl.a. arbejde med indberetninger til kvalitetsdatabaserne, data fra Sundhedsplatformen (SP) og nyt LPR3.

Herunder er gives status på noget af arbejdet med patientdata.

Kliniske kvalitetsdatabaser

- Det er gået frem med registreringerne til de kliniske databaser. Region Hovedstaden er nu oppe på samme niveau som før SP.
- Regionen skal hele tiden have fokus på at blive bedre og levere bedre kvalitet til patienterne. Derfor er arbejdet med de kliniske databaser vigtigt. Det knokler klinikere og hospitaler for hele tiden.

Baggrund og fakta

En klinisk kvalitetsdatabase er et register, der samler en række oplysninger (data) om patienter med en veldefineret diagnose og/eller behandling. Informationerne i databaserne giver et billede af kvaliteten i patientforløbene og den samlede behandlingskvalitet. Det sundhedsfaglige personale på afdelingerne registrerer og indberetter informationerne til databasen.

Det var oprindeligt planen, at der skulle være integration fra SP til flere kliniske kvalitetsdatabaser, men integrationerne viste sig at være en mere kompleks opgave end først antaget. Efter implementeringen af SP var der et betydeligt

fald i indberetningerne til de kliniske kvalitetsdatabaser, men niveauet af indberetninger er nu på samme niveau som før SP.

De 72 databaser får data fra forskellige registre, bl.a. SP, LPR og andre kliniske registre. Ud af de 72 databaser er der 47 webbaserede databaser, hvor der indberettes manuelt via en formular i et websystem.

Arbejdsgruppe om ud-data

- Der har været udfordringer med at få data ud af SP. Derfor har der været nedsat en taskforce, der skulle komme med anbefalinger til hvordan de data vi har om patienterne bliver brugt bedst muligt på hospitalerne.
- Anbefalinger om brugen af data i SP vil gøre Region Hovedstaden endnu bedre til at bruge patientdata til behandling, forskning og udvikling på hospitalerne.

Baggrund og fakta

Der har været nedsat en taskforce, der er kommet med anbefalinger for hvordan regionen kan optimere og forbedre arbejdet med patientdata i SP i forhold til drift, forskning og udvikling. Disse data kaldes "ud-data". Taskforcen er nedsat, fordi der har været udfordringer med at bruge data fra SP.

Arbejdsgruppen peger på, at der er juridiske og tekniske barrierer, der kan justeres og ændres, så der er en bedre adgang til data i SP for medarbejderne, herunder sekretærer. Det skal ske med fokus på at forbedre kvalitets- og forskningsarbejdet.

Der er en lang række anbefalinger, der både på kort og lang bane vil give bedre adgang til at arbejde med data, der understøtter drift, forskning og udvikling. Det gælder f.eks. forbedringen af de statistiske værktøjer der er i SP, så det bliver nemmere at arbejde med patientdata, f.eks. så der ikke er samme behov for at tage data ud af SP for at bearbejde dem.

Overgangen til LPR3

- I perioden efter overgangen til LPR3, kan Sundhedsdatastyrelsen ikke levere data til regionerne. Det betyder, at det i en periode ikke vil være muligt at følge aktiviteten (DRG), kræftpakkeforløb, udredningsret og hjertemonitorering på baggrund af data fra LPR. Det vil også få betydning for de kliniske databaser, der trækker data fra Landspatientregisteret. Dette gælder for hele landet.
- De manglende data vil ikke få betydning for den enkelte patient, men det kan betyde, at der bliver et oprydningsarbejde efterfølgende. Det er

irriterende, men det betyder ikke noget for behandlingen af den enkelte patient.

- Det vil være muligt at følge data for kræftpakkeforløb og udredningsretten i SP. Desuden vil øvrige rapporter mv. i SP bliver gjort klar til at fungere efter overgangen til den nye version af LPR inden 2. februar.

Baggrund og fakta

I februar indfører Sundhedsdatastyrelsen en ny version af LPR, der er sundhedsvæsenets vigtigste register, der skal give bedre data til statistik og forskning samt bedre overblik over patientens sygdomsforløb. Alle regioner overgår til den nye version af LPR i februar og marts og i Region Hovedstaden leveres data til LPR fra SP.

I perioden efter overgangen, kan Sundhedsdatastyrelsen ikke levere data retur til regioner, kommuner og øvrige aftagere. Det vil sige, at det i en periode ikke vil være muligt at følge aktiviteten (DRG), kræftpakkeforløb, udredningsret og hjertemonitorering på baggrund af data fra LPR. De manglende data for også betydning for den kommunale medfinansiering og de kliniske databaser, der trækker data fra Landspatientregisteret.

Sundhedsdatastyrelsen forventer at alle dataleverancer vil være genetableret i efteråret 2019.

I Region Hovedstaden vil det være muligt at følge op på kræftpakkeforløb og udredningsretten i Sundhedsplatformen ligesom alle øvrige rapporter og dashboards i SP bliver gjort klar til at fungere efter overgangen til den nye version af LPR inden 2. februar.