

Nyt Landspatientregister
introduktion til LPR3

Karen Marie Lyng, Afdelingschef, Sundhedsdatastyrelsen

Landspatientregistret (LPR)

- Har eksisteret siden 1977
- Har været elektronisk siden 1994
- Der er senest sket en opdatering i 2009

Formål med Landspatientregistret



Landspatientregistret er anmeldt til Datatilsynet – og anvendes - til følgende formål:

- a) Statistik
- b) Økonomiske beregninger (takstberegning)
- c) Planlægnings grundlag
- d) Tilsynsgrundlag
- e) Sygdomsovervågning
- f) Forskning
- g) Kvalitetssikring
- h) Adgang for sundhedsfaglige til data vedr. tidligere behandling – men ikke anvendelse ved patientbehandling

Formål med nyt Landspatientregister

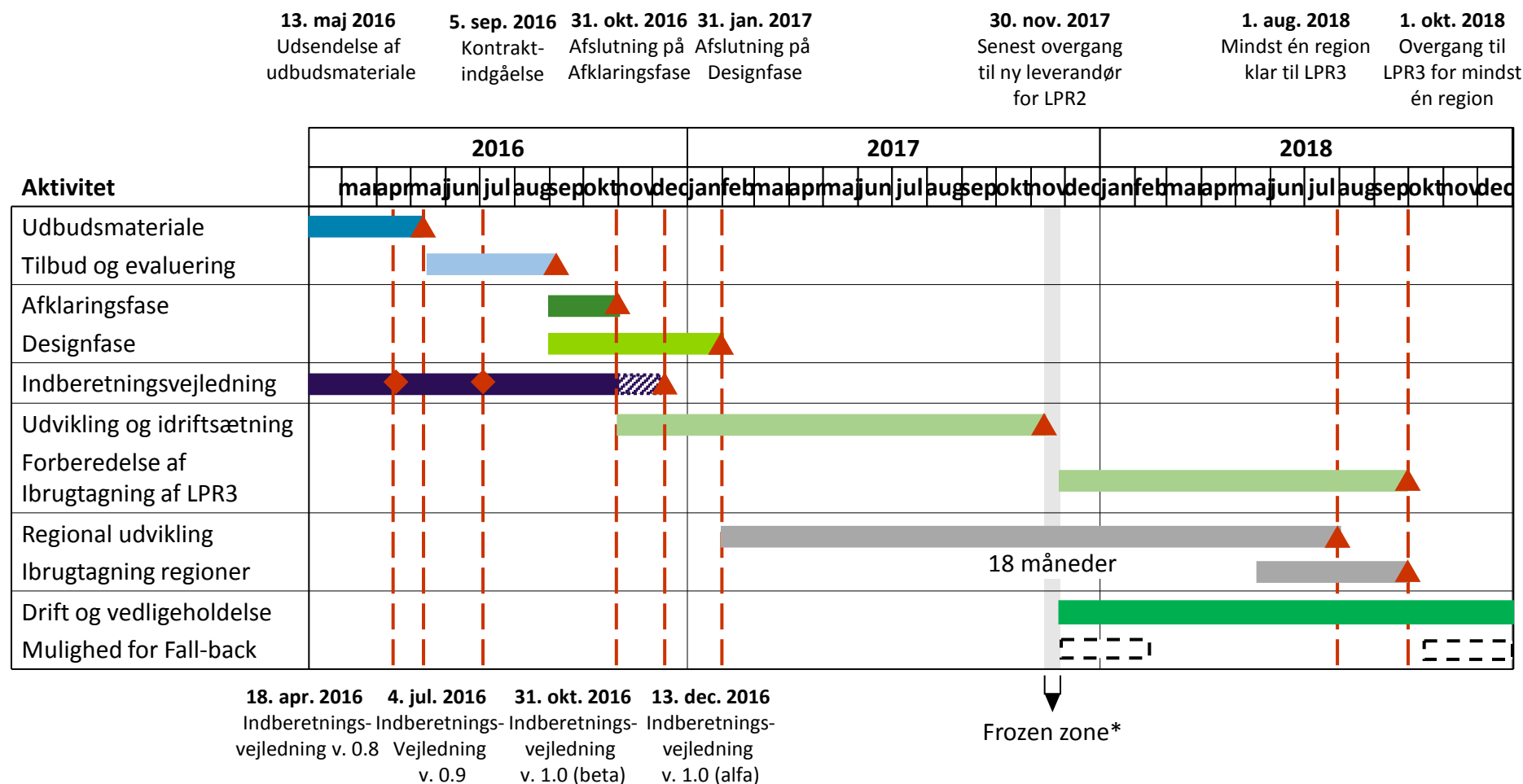
- At få en ny it-løsning til understøttelse af den reviderede LPR-model, idet det nuværende LPR2 kontrakt udløber ultimo december 2017.
- At foretage en forenkling af den eksisterende model for LPR,
 - og samtidig sikre fleksibilitet til at kunne håndtere fremtidige nye behov for indberetning fra eksempelvis kommuner og praksissektor.
- At skabe mulighed for dannelse af patientforløb og samtidig bevare **kontakt**, som det bærende element i LPR
- Ønske om en fleksibel datamodel, som kan udvides med
 - Flexibel 'resultatindberetning' giver mulighed for indsamling af data til kliniske kvalitetsdatabaser, eller andre monitoreringsformål
- Anvende (SKS) koder i størst muligt omfang
 - Begrænse behovet for tillægskodning

THE EPIDEMIOLOGIST'S
DREAM: **DENMARK** (Science, 2003)

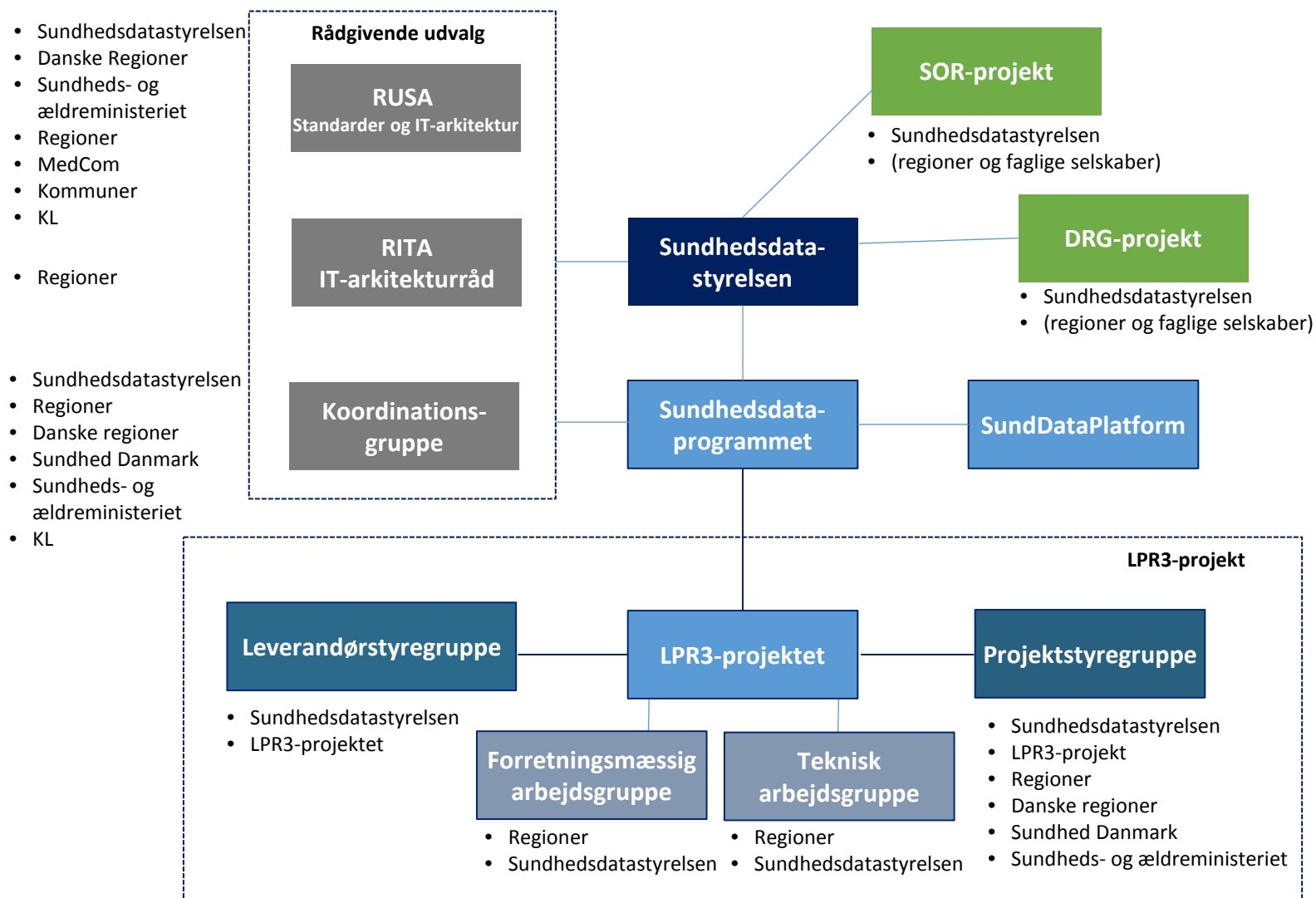
When an Entire Country is a Cohort (Science, 2000)

DANISH NEWBORN BLOOD SPOTS:
SCIENCE GOLD MINE... (Science, 2009)

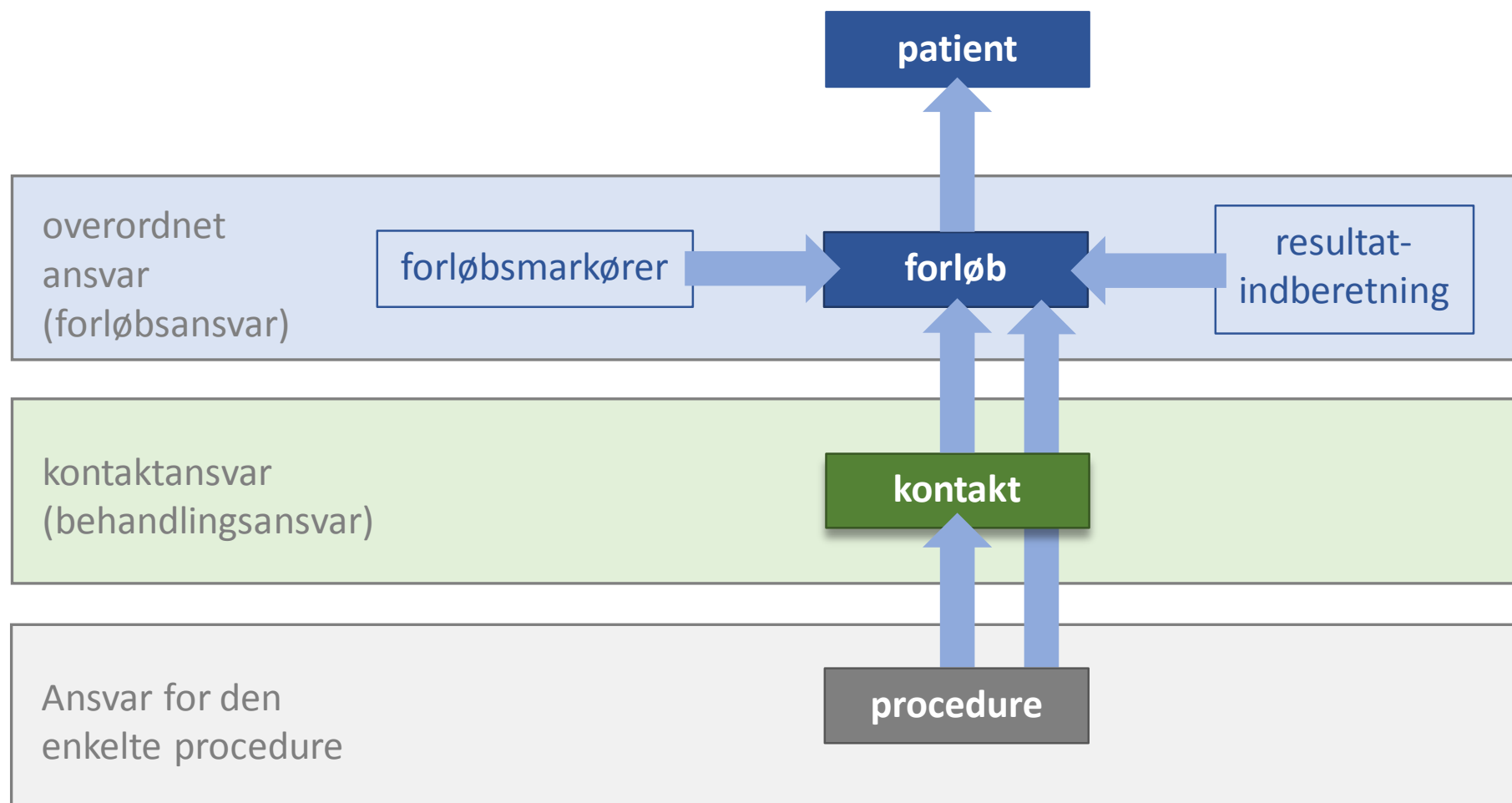
Milepælsplan



Projektorganisering



Begrebsmodel



LPR3 medfører:

- der indføres en ægte kontaktmodel
- der ikke længere skelnes mellem ambulante og indlagte patienter ved indberetning. En tilsvarende ændring gennemføres i DRG grupperingen
- det bliver muligt at sammenkæde kontakter, diagnoser, procedurer og resultatindberetninger i forløb for den enkelte patient
- der etableres en generisk model for resultatindberetninger (*aktuelt for kræftsygdomme, skader, fødsler, aborter og neonatal hørescreening*). der kan triggere af foruddefinerede forløbsmarkører, kontakter (typer), kontaktårsager, diagnoser og procedurer
- der anvendes som udgangspunkt SKS-klassificering for alle variable og SOR-klassificering af organisatoriske oplysninger

Væsentligste fornyelser/ændringer i LPR3 (1 af 3)

Forløbselement

- Sammenknytning af kontakter og ydelser i forbindelse med et givet forløb
 - Spænder over, hvad der svarer til både ambulante- og indlæggelseskontakter i LPR 2
- Der er krav om indberetning af specifikke forløb for udvalgte diagnosegrupper - [forløbslabels](#)

Forløbsmarkører

- Alle administrative markører (pakkeforløbsmarkører udrednings- og behandlingsmarkører mv.) samles og klassificeres under en klasse
 - De nationale krav på områderne ventetid, behandlingsgaranti, udredningsret og pakkeforløb samordnes og detailfastlægges i dialog med regionerne

Forløbslabels

SKS-kode	Forløbslabel*
ALAL01	Kræftsygdomme
ALAL02	Hjertesygdomme
ALAL03	Psykelige lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser
ALAL21	Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)
ALAL22	Type 2-diabetes
ALAL23	Osteoporose
ALAL51	Graviditet, fødsel og barsel
ALAL52	Nyfødte
ALAL61	Nationale screeningsprogrammer
ALAL90	Andre forløb ** (ikke klassificeret andetsteds)

*Forløbslabel indberettes uden historik, gælder for hele forløbselementets tidsmæssige udstrækning og overskrives ved indberetning

** anvendes fælles for alle sygdomme og tilstande, der ikke falder ind under en af de ovenfor specificerede kategorier Forløbslabel angiver til hver tid den opdaterede kliniske viden om forløbets tema jf klassifikationen.

Væsentligste fornyelser/ændringer i LPR3 (2 af 3)

Kontakter

- Alle kontakter med klinisk sigte mellem patient og sundhedsprofessionelle skal indberettes.
- Nuværende ambulante besøg og indlæggelse samles under begrebet 'fysisk fremmøde', hvorefter skellet bliver et uddatafænomen
- Virtuel kontakt indføres som et nyt samlebegreb for telefonisk, e-mail og anden telemedicinsk konsultation

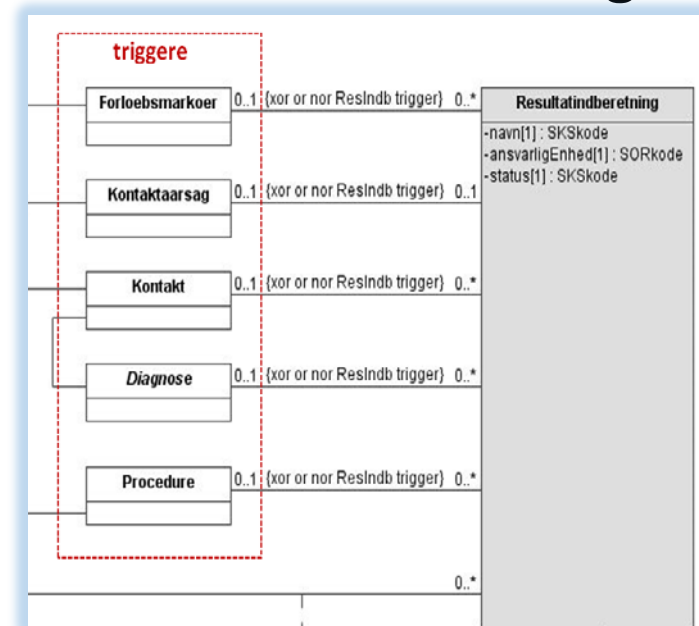
Diagnoser

- *Diagnosebegreberne (aktionsdiagnose og bidiagnose) er uændrede*

Væsentligste fornyelser/ændringer i LPR3 (3 af 3)

Resultatindberetninger

- Generisk fleksibel indberetningsstruktur for supplerende oplysninger som erstatning for anmeldelser og obligatorisk tillægskodning mv.
- Inkluderer alle de kendte anmeldelser og særlige indberetninger (f.eks. cancer, fødsel, abort og skade)
- Kan udbygges ved nye behov. LPR3 er forberedt for etablering af indberetning til de kliniske kvalitetsdatabaser eller andre nationale registre via LPR
- Resultatindberetning kan triggere af
 - Diagnose
 - Kontakt
 - Kontaktårsag
 - Forøbsmarkører
 - Procedurer



Forventede gevinster ved LPR3

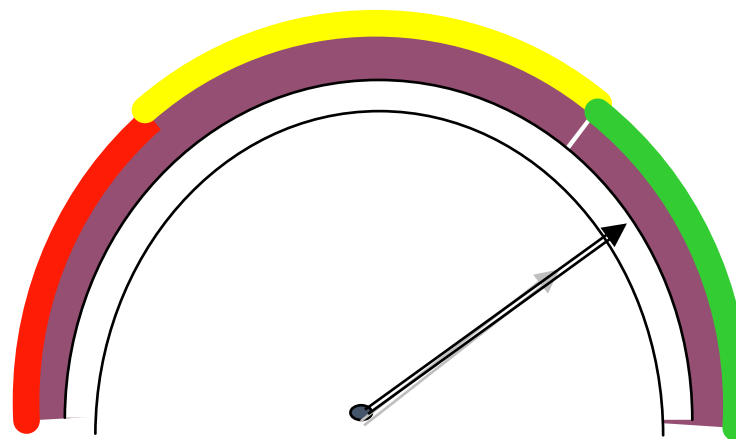
LPR3

- Ægte kontakter, der kan kobles i forløb
- Klar logik
- Let at udbygge til primærsektor og kvalitetsmonitorering
- Mulighed for økonomiberegning på forløb
- Mulighed for finere organisatorisk granulering
- Udgangspunktet er de samme data (stort set) i en ny struktur - SOR og kapacitetsmonitorering er ikke en del af LPR3 projektet, men

LPR2

- Blanding af kontakter og forløb
- Forløbsalgoritmer kan laves med besvær
- Knopskudt model uden klar logik
- Svær at udbygge
- Økonomi kun på kontakter
- Kun indberetning på SHAK 6 niveau

Overordnet status



?