Gælder fra 1.2.2027

Dokumentation af De kliniske kvalitetsdatabasers afrapporteringsmodel (KKA)

Et generisk format til afrapportering af data fra de godkendte landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser

Version 3.13.1, 10. november 2026, godkendt udgave
Regionerne ▪ Digital Sundhed Danmark ▪ Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
https://www.sundk.dk/teknisk-dokumentation

Indholdsfortegnelse

Versionshistorik ... 3
Målgruppe ... 9
Baggrund ... 9
Formål ... 9
Yderligere dokumentation af databasernes indhold ... 10
Beskrivelse af KKA ... 10
- Aktører ... 10
- Dataleverancer ... 11
- Årsrapportleverance ... 11
- Brug af officielle klassifikationer uden henvisninger ... 11
- Udvidet dokumentation og låsning af formater/udfald ... 11
- Generelt om obligatorisk navngivning og anvendelse af variable samt udfald ... 11
- Særligt vedrørende Årsrapportleverancer ... 12

Overordnet beskrivelse af datasættene ... 12
Specielle forhold vedr. løbende leverancer ... 19
Specielle forhold vedr. årsrapportleverance ... 19
Koblingen mellem datasæt i dataleverancen ... 20
- Nøgler ... 20
- Eksempel 1 ... 20
- Eksempel 2 ... 21

Modellen ... 22
- Formater og eksempler ... 22
- Opmærksomhedspunkter i forhold til dannelse af CSV-filer ... 22
- Tabel 1: Datasæt der indgår i modellen, med tilhørende variable ... 23
- Tabel 2: Datasæt- og variabelbeskrivelser af indholdet i modellen ... 25

Bilag 1. Anvendelsesmuligheder for KKA (bilag udarbejdet af Region Syddanmark) ... 53
Bilag 2. Datasæt 7 ... 55

Versionshistorik

Som "Dokumentation af Generisk Model":

Dato	***Versions -nr***	***Ansvarlig/ forfatter***	***Ændringer***
10nov2015	3.1	DFS/AQR	Indførsel af versionshistorik Nyt udfald **Spredning** til **Indikatorformat** i datasæt 1.
14dec2015	3.2	DFS/AQR	Uddybet beskrivelse af udfaldet **Spredning** i Indikatorformat. Tilføjelse af nyt udfald til variablen **Tidsreference** i datasæt 1: **Diagnosedato**
5jan2016	3.3	DFS/AQR	Uddybning af Eksempel 2 om Median s. 11. Opdatering af figur 1, forkert angivet koblingsvariabel mellem 2a og 2b, **Organisation** i stedet for **Organisation_rapport**.
8jan2016	3.4	DFS/AQR	Opdatering af figur 1, manglende angivelse af primærnøgler i datasæt 4, kun angivet variabelnavn, tilføjet **Udfaldsrum** samt **Gyldighed_start**.
8mar2016	3.5a	DFS/ANNHAN	Opdatering jf. møde d. 8. marts 2016 i teknikergruppen sv.t. varsling af følgende nye udfald: *Datasæt 1:* Aggregering_tid, nye udfald: U (uge); D (dag) Aggregering_org, nyt udfald: KOM Datasæt 2a: Periode_laengde, nye udfald: 0,25 (7 dage (uge)); 0,03 (1 dag). *Ny anvendelse* Der afleveres records i datasæt 2b, hvor enten forloebs_id og/eller interventions_id vil stå tomme – som kobler med flere records i datasæt 3, hvor forloebs_id og/eller interventions_id er udfyldt. Tomt forloebs_id og/eller interventions_id vil således markere kobling med flere records. Mindre præciseringer af sammensætning af gruppe og målgruppe i indledende afsnit
5apr2016	3.5	DFS/ANNHAN	Præcisering vedr. brug af KOM i datasæt 1 samt begrænsninger i udskiftning af **Indikator_id**
10apr2017	3.6.rev_ds1	JKH/Revisionsgrupper	Ændringsforslag til dokumentation fra revisionsgruppe vedr. datasæt 1, forår 2017
23maj2017	3.6.rev_f	ANNHAN	Opsamling – forslag til revision mhp. revisionsmøde 1. juni 2017
27jun2017	3.7høring fremhævet	ANNHAN	Efter revisionsmøde 1. juni 2017 Grøn markering=ændring, der er indført uden regulær behandling i gruppen eller som følge af svar på snæver høring

Som "Dokumentation af De kliniske kvalitetsdatabasers afrapporteringsmodel (KKA)":

Dato	***Versions -nr***	***Ansvarlig/ forfatter***	***Ændringer***
27sept2017	3.8høring fremhæv et	ANNHAN	Efter revisionsmøde sept. 2017 Markerede ændringer=ændringer gennemført på eller efter mødet
1.nov.2017	3.9førend elig	ANNHAN	Ændringer indført efter okt. 2017-høring
13mar2020	3.10(test)	Carsten Agger	Ændringer til aftalt foreløbigt (på vej mod LPR3 og SOR) på mødet 12. nov. 2019; datasæt 7 og det der relaterede sig til datasæt 7, er taget ud. Desuden let redigering, bl.a. vedr. overskriftsniveauer.
14apr2021	3.11(test)	Carsten Agger	Fejlrettelser. Tilføjelse af Historik-kolonnen i tabel 3. Slettet omtale af at datasæt 2t kun indgår i årsrapportleverancer. Forlænget organisationsvariable mhp. SOR
23aug2021	3.11b	Carsten Agger	Variablen Sortering ændret fra tekstformat til numerisk heltal. Nyt afsnit "Kodning af indikatorer for mortalitet og overlevelse" indsat. Udvidet anvendelse af variablen Leveret i datasæt 1.
13sep2021	3.11c	Carsten Agger	Fremhævelse af flere ændringer siden 2017. Variablen Indikatornummer forlænget fra 5 til 10 tegn. Variablen Sortering: decimaltal tillades. Variable Variabelhelp: nyt navn Variablehelp.
13okt2021	3.11d	Carsten Agger	Ajourføring af enkelte forældede tekstafsnit og nogle få konsekvensrettelser efter modelændringer hen ad vejen
9nov2021	3.11e	Carsten Agger	Indsat tabel med angivelse af nøgler i afsnittet "Koblingen mellem datasæt i dataleverancen". Ændret definitionen af variablene Delindikator, CPR og Interventions_id, sådan at de skal være udfyldt med bestemt værdi når de ikke bruges. Ændret definitionen af Interventions_id i datasæt 2b med hensyn til udfyldelse når flere records i datasæt 3 skal koble med én record i 2b. Indsat underafsnittene "Formater og eksempler" og "Opmærksomhedspunkter i forhold til dannelse af CSV-filer" i indledningen til hovedafsnittet "Modellen".
17.jan.2022	3.11f	Carsten Agger	Konsekvensrettelser efter tidligere beslutning om at datasæt 2t skal med også i de løbende leverancer; datasæt 2t's navn tilføjes nu regionskode i de løbende leverancer og _A i årsrapportleverancer.
18.jan.2022	3.11g	Carsten Agger	Korrektion ift. 3.11f for variablen Filnavn i datasæt 0
21. april 2022	3.11h	Carsten Agger	Præcisering af indhold i Vaerdi og Vaerdi_komplethed (datasæt 2a), når Naevner hhv. Naevner_potentiel = 0. Opdatering af UML-diagram (figur 1).

Dato	***Versions -nr***	***Ansvarlig/ forfatter***	***Ændringer***
9. aug. 2022	3.12	Carsten Agger	Implementering af SOR, særligt nye datasæt 7a og 7b. Skelnen mellem smal model og bred model er skrevet ud (den smalle model er udgået).
6. sept. 2022	3.12.1	Carsten Agger	Nye variable i datasæt 0: Officiel_forkortelse og Modelversion. Ny variabel i datasæt 1: Opdateringsfrekvens. Ny variabel i datasæt 2t: Indikator_ID. Ny variabel i datasæt 3, 4 og 5: Populationsdatasæt. Konsekvensændring af beskrivelsen af variablene Id_nr i datasæt 2t, Variabelnavn i datasæt 4 og Relevantvariabel i datasæt 5. Udgået variabel i datasæt 2a og 7a: Kommentar. Datasæt 4 er opdelt i 4a og 4b.
10. jan. 2023	3.12.2	Carsten Agger	Ny variabel i datasæt 1: Vigtig_datakilde. Ny variabel i datasæt 7b: Organisation_idtype. Ændret beskrivelse af variablen Indikator_ID i datasæt 2t.
31. maj og 14. juni 2023	3.12.3	Carsten Agger	Datasæt 7a og 7b slettet. I den overordnede beskrivelse af datasæt 4a indsat tekst om betydningen af variablen Populationsdatasaet. Tabellen med nøgler: Indikator_id med som nøgle i datasæt 2t. Variablen Dataformat: nyt udfald 5. Variablen Datakilde: nye udfald 21-29. Variablen Indikatorformat: nyt udfald Agg. Variablen Indikatorgruppe_ID slettet. Variablen Modelversion: beskrivelse præciseret. Variablen Aggregering_org: SKS4, SKS6 og SKS7 slettet. Variablen Opdateringsfrekvens: nyt udfald K. Variablen Periode_laengde: nyt udfald 99. Variablen Leveret: udfald 6 (det om LPR3) slettet. Variablen Organisation: udfald og beskrivelse præciseret i datasæt 2a og 2b. Variablen Tidsreference: nye udfald 24-26. Ny variabel Vaerdi_supplerende i datasæt 2b. Variablen Vaerdi: beskrivelse tilpasset brug af Vaerdi_supplerende. Variablen Vigtig_datakilde: ændret format og beskrivelse. Datasæt 2t: Overordnet beskrivelse udvidet med præcisering af hvornår datasættet opdateres. Variablen Variabeltype: ændret beskrivelse. Selvforklarende variable i datasæt 4a skal ikke medtages i datasæt 4b – konsekvensrettelser: Variablen Variabelnavn: ændret beskrivelse i datasæt 4a og 4b. Variablen Udfaldsrum: ændret beskrivelse i datasæt 4b. Figur 1 slettet. Målgruppen beskrevet i starten af dokumentet. Rettet teksten et par steder hvor datasæt 4 ikke var blevet opdelt i 4a og 4b.

Dato	***Versions -nr***	***Ansvarlig/ forfatter***	***Ændringer***
19. okt. 2023	3.12.3	Carsten Agger	Variablen Officiel_forkortelse i datasæt 0: forlænget. Variablen Leveret i datatsæt 1: bemærk om tomme variable ved Leveret=2 indsat. Variablen Indikatorformat i datasæt 1: beskrivelsen udbygget med referencer til variablen Vaerdi_supplerende i datasæt 2b. Variablen Kommentar i datasæt 1: noten om angivelse af opdateringsfrekvens slettet. Variablen Vigtig_datakilde i datasæt 1: beskrivelsen uddybet. Variablen Periode_start i datasæt 2a: Udfald rettet til Dato (som allerede er i leverancerne), beskrivelsen konsekvensrettet Variablen Populationsdatasaet i datasæt 3: beskrivelsen uddybet. Variablen Variabeltype i datasæt 4a: nyt udfald. Datasæt 2t: den overordnede beskrivelse opdateret. Afsnittene "Datamodtagere" og "Dataleverancer" opdateret. Omtalen af smal og bred model i starten af afsnittet "Beskrivelse af KKA" slettet. Øvrige tilbageværende referencer til enten smal (variablen Delte_forloeb) eller bred (i bilag 1) model slettet. Nye afsnit i indledningen om grundlæggende ændringer ifm. overgang fra SHAK til SOR, om betydningen af ændringer i SOR-klassifikationen, og om betydningen af ændret indberetningsniveau. Ny figur 1 indsat i afsnittet "Overordnet beskrivelse af datasættene".
24. april 2024	3.12.4	Carsten Agger	I afsnittet ”Formater og eksemper”: SAS-formatet på decimaltal ændret. I datasæt 4a, variablen Datakilde: teksten til udfald 17 rettet.
26. nov. 2024	3.12.5	Carsten Agger	Variablen Reberegning i datasæt 1: ny udfald.
13. februar 2025	3.12.5 med ds 7	Carsten Agger	Indsat bilag 2 om datasæt 7. Ændret RKKP til Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut på forsiden.
18. marts 2025	3.12.6	Carsten Agger	I datasæt 1, variablen Indikatorformat: udfaldet Surv_X er ændret til Surv, og beskrivelsen er ændret I datasæt 1, variablen Enhed: ny beskrivelse for Surv I datasæt 1, variablen Aggregering_org: forenklet beskrivelse I datasæt 2a, variablen Vaerdi: ny beskrivelse for Surv I datasæt 2b, variablene Taeller, Naevner, Vaerdi og Vaerdi_supplerende: nye beskrivelser for Surv I indledningen er afsnittet ”Kodning af indikatorer for mortalitet og overlevelse” slettet

Dato	Versions -nr	Ansvarlig/ forfatter	Ændringer
			I afsnittet "Overordnet beskrivelse af datasættene" er der rettet småfejl i beskrivelse af daasæt 2b
2.12.2025	3.12.7	Anne-Marie Hansen	Ændringer som følge af udfasning af begrebet "standard" til fordel for "udviklingsmål": • Dokumentation er ændret, så det fremgår, at variablen "standard"/"standard_max" dækker over udviklingsmål/øvre grænse i evt. interval for udviklingsmål. • Feltet Standard_type forbliver i modellen men tømmes for indhold jf. at det i dag bruges til at skelne ml. ønskværdige/acceptable standarder – og det nu er givet, hvordan udviklingsmål fastsættes • Øvrigt dokumentation: al henvisning til "standard" ændres til "udviklingsmål", hvor det dog formidles at selve variablen stadig teknisk hedder standard Dertil er dokumentationen opdateret sv.t. at RKKP er fusioneret i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (logo ændret/SundK's rolle beskrevet). Reference til nærmere beskrivelse i databehandleraftaler ml. regionerne er fjernet jf. at aflevering/modtagelse sker inden for rammerne af de respektive parters eget dataansvar.
11.5.2026	3.13.1 (høringsudgave)	Anne-Marie Hansen	Ændringer som følge af beslutninger i KKA-teknikergruppen ifm. ordinær 2026-revision: • Endelig udfasning af Standard-begrebet • Faste formater på tids- og datovariable • Angivelse af længde på karaktervariable • Mulighed for afrapportering på flere organisatoriske niveauer i samme database (to datasæt 2a) • Specifikation af, hvordan SundK distribuerer data • Henvisninger til div. faglige vejledninger/ dokumentation • Historien bag KKA fjernet til fordel for angivelse af aktuel anvendelse. • Nærmere information af SOR er fjernet fra dokumentationen (og flyttet til selvstændigt notat) • Variablen delindikator i datasæt 1, 2a fjernet • Nyt udfald i **Reberegning** datasæt 1 • Følgende variable tilføjet i datasæt 4a: **Variabelpos** og **Variabellaengde**

Dato	*Versions -nr*	*Ansvarlig/ forfatter*	*Ændringer*
			I tidligere revisioner er det valgt at lade variable, der er fjernet i seneste revision fremgå i dokumentation med angivelse af, at de er udgået. I denne udgave er det valgt helt at fjerne dem. Følgende variable er fjernet: **Datasæt 1** Standard_komplethed Standard_type Delindikator **Datasæt 2a** Delindikator
11.6.2026	3.13.1 (åben høringsudgave)	Anne-Marie Hansen	Ændringer ift. høringsudgaven: • Justering af ordlyd i nyt udfald 4 i variablen **Reberegning** • **Bopaelskommune** ændret til variabeltype CHAR med længden 3 (sv.t. format Sundhedsdatastyrelsen anvender) • **Aggregering_org:** præcisering i variabelbeskrivelse + længde øget (så der er skabt grundlag for evt. nye udfald).
19.8.2026	3.13.1 (godkendt)	Anne-Marie Hansen	Opdatering af variabelbeskrivelse af brug af **Aggregering_org** i datasæt 1.
10.11.2026	3.13.1 (godkendt)	Anne-Marie Hansen	• Gyldighedsdato ændret til 1. februar 2027 pga. beslutning i KKA-teknikergruppen om at udsætte implementering. • Suppleret i ændringslog 11.5.2026 for at afspejle, at følgende variable blev tilføjet i datasæt 4a: **Variabelpos** og **Variabellaengde** ifm. den ordinære revision • Reference til Sundhedsdatastyrelsen ændret til Digital Sundhed Danmark (DSD), da modellen først træder i kraft 1.2.2027, hvor DSD vil være endeligt etableret. Der er ingen ændring i selve modellen og dermed udløser ændringerne ikke nyt versionsnummer.

Målgruppe

Denne dokumentation er rettet til teknikere, der enten producerer eller indlæser og fortolker resultater og data fra kliniske kvalitetsdatabaser i KKA-format.

Baggrund

KKA (De kliniske kvalitetsdatabasers model til udveksling af kvalitetsdata) administreres af Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK). Modellen anvendes til udveksling af kvalitetsdata og indikatorresultater fra de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser til regioner og øvrige relevante datamodtagere, herunder til anvendelse i ledelsesinformationssystemer og anden afrapportering.
Det er lovpligtigt for de kliniske kvalitetsdatabaser at kunne levere resultater i KKA til myndigheder, der indberetter til databaserne samt til Digital Sundhed Danmark. SundK varetager opgaven for de kliniske kvalitetsdatabaser.

KKA revideres løbende af en teknikergruppe med repræsentanter fra SundK, de fem regioner, Digital Sundhed Danmark samt øvrige aktuelle datamodtagere. Opsætning og anvendelse af data i KKA kræver teknisk bistand fra SundK.

Formål

KKA er en standardiseret dataleverance (et antal datafiler indeholdende variable med fast definerede navne og udfald), der sikrer, at dataleverandører (SundK/kliniske kvalitetsdatabaser) og datamodtagere (regionerne, centrale sundhedsmyndigheder, primærsektoren, kommunerne) kan udveksle indikatorresultater og supplerende opgørelser fra de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser. Dataleverancen består af beregnede resultater, de bagvedliggende rådata samt metadata (beskrivelse af data samt indholdet i leverancen).

Levering i et fast standardiseret format er nødvendigt for at modtager kan modtage videreformidle resultater for op mod 85 databaser, ligesom det sikrer at indlæsning, udlæsning og behandling af data hos både dataleverandør og datamodtager i høj grad kan automatiseres.

Levering efter KKA sikrer desuden, at alle kvalitetsdata afrapporteres svarende til databasernes aktuelle beregningsregler, og sikrer overensstemmelse mellem afrapportering i regi af databasen og regionale informationssystemer.

Med udgangspunkt i KKA er det muligt for datamodtager at:

- præsentere indikatorresultater fra landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser i LIS,
- danne overblik over inkluderede patienter (manglende indikatoropfyldelse, datakvalitet etc.)
- sikre mulighed for opgørelser af resultater på tværs af de allerede definerede opgørelsesniveauer/-perioder
- danne lister på CPR-niveau til brug for validering/anvendelse inden for databasens formål

Se en uddybende gennemgang af anvendelsesmuligheder i forhold til KKA-leverancerne i bilag 1 (sidst i dette dokument). KKA beskrives nærmere i det følgende, herunder muligheder og begrænsninger i modellen.

Yderligere dokumentation af databasernes indhold

KKA-leverancerne vil indeholde omfattende information om databasernes indhold, herunder udviklingsmål, beregningsmetoder og resultater. Leverancerne erstatter dog ikke den øvrige dokumentation af databaserne, som findes på https://db-dokumentation-sundk.dk samt på kvalitetsdatabasernes sider hos Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut. Her kan der blandt andet findes detaljerede oplysninger om beregningsregler, datakilder mv.

Beskrivelse af KKA

KKA-leverancen består af beregnede indikatorresultater (opgjort på relevante organisatoriske opgørelsesniveauer og perioder, som kan variere fra område til område og mellem indikatorer) inklusiv tilhørende datasæt over patienter inkluderet og ekskluderet i resultaterne (individdata) samt tilhørende metadata.

Aktører

Dataleverandør: SundK er ansvarlige for at levere data efter KKA fra de landsdækkende kliniske databaser. Disse betegnes under ét *dataleverandører*. I teorien kan datamodellen også bruges til at levere data fra andre aktører til SundK, men i udviklingen af modellen har alene været fokus på data fra databaserne.

Datamodtager: (p.t. de fem regioner, Digital Sundhed Danmark, KiAP, nogle kommuner, sundhed.dk, privathospitaler) skal kunne modtage, behandle og afrapportere data leveret i KKA. Disse betegnes under ét *datamodtagere*. Potentielle yderligere datamodtagere er øvrige interesseorganisationer.

Modtagerne skal sikre, at data alene anvendes til hjemlede formål samt af relevante brugere.

Deling af data: Sundk distribuerer data/resultater efter de flg. principper:

Datasæt 2a, 2b og 3 opdeles efter følgende principper:

Regionerne
De enkelte regioner modtager oplysninger om patientforløb, hvor en afdeling i regionen er patientbehandlingsansvarlig samt de tilhørende aggregerede resultater. Derudover modtager de enkelte regioner aggregerede resultater baseret på mindst tre forløb fra øvrige regioner sv.t. 2014-aftale mellem regionerne om at dele ikke-personhenførbare resultater.

Fra 2026 vil regionerne kunne modtages resultater opgjort ift. bopælskommune – for patienter behandlet på hospital i regionen. Evt. deling af resultater for patienter bosat i regionen, men behandlet på hospital i anden region afventer forventet ny 2027-lovgivning.

Kommunerne/praktiserende læger
Kommuner/praktiserende læger modtager alene egne resultater sv.t. at der ikke foreligger aftaler om, at de vil dele aggregerede resultater eller regionerne vil dele resultater med dem. Derudover modtager de aggregeret resultat for hele landet.

Øvrige datasæt opdeles ikke.

Dataleverancer

Dataleverandør leverer **daglige KKA-leverancer** med ukommenterede indikatorresultater så ofte det er relevant i forhold til opdatering af kildedata. Leveringsplan administreres af SundK. Resultaterne leveres typisk dagligt. Daglige KKA-leverancer skal indeholde resultater fra alle godkendte indikatorer, som det giver mening at opgøre løbende.

Årsrapportleverance

Ud over de løbende leverancer er fra 2. kvartal 2015 tilstræbt KKA-leverance i forbindelse med udgivelse af årsrapporter. Leverancen skal indeholde resultater fra samtlige godkendte indikatorer svarende til resultaterne der fremgår af den aktuelle årsrapport. Årsrapportleveringer kan ske i to typer, som en foreløbig levering samtidig med første udsendelse af rapporten til regionerne samt en endelig version, svarende til udgaven der offentliggøres på Sundhed.dk.

Brug af officielle klassifikationer uden henvisninger

I KKA-leverancer vil fremgå oplysninger baseret på officielle klassifikationer f.eks. om organisationskoder (SOR, ydernumre, kommunekoder) samt diagnosekoder. Disse klassifikationer dokumenteres ikke via KKA.

Udvidet dokumentation og låsning af formater/udfald

Følgende dokumentation af KKA er rettet til personer, der arbejder aktivt med levering eller modtagelse af data fra de kliniske kvalitetsdatabaser. Det er obligatorisk for alle godkendte kliniske kvalitetsdatabaser at levere resultater i KKA sat op sv.t. beskrevet i vedhæftet.

KKA består af flere datasæt koblet via nøgleoplysninger om databasen, indikatoren og/eller den enkelte patient. Modellen sikrer afrapportering af kvalitetsdata, men er ikke en totalmodel og giver f.eks. ikke indsigt i indikatoralgoritmer, hvor der i stedet henvises til databasers årsrapporter og dokumentation i den officielle dokumentation: https://www.db-dokumentation-sundk.dk/.

En KKA-leverance består af datasæt 0, 1, 2a, 2b, 2t, 3, 4a, 4b, 5, 6.

Generelt om obligatorisk navngivning og anvendelse af variable samt udfald

Navngivning af datasættene skal bestå af ”Database”_”datasætnummer”, og for de datasæt hvor data er regionsafhængige, efterfulgt af ”_regionsnummer”. Denne navngivningsstandard er obligatorisk og det er strengt nødvendigt for modtagersystemerne, at den overholdes, med mindre ændringer foranlediges på baggrund af ændringer i databasen. Dette forudsætter således, at flere databaser ikke anvender det samme navn for ”Database” SundK holder styr på forkortelserne, så de er unikke på tværs af områderne. De kan ses i https://www.db-dokumentation-sundk.dk/. Ved opsætning af nye områder, skal konsulteres med SundK via supporten. Eksempel på filnavne i en løbende levering samlet for hele landet er: DAP_0; DAP_1; DAP_1; DAP_2a (DAP_2a_7); DAP_2b; DAP_2t; DAP_3; DAP_4a; DAP_4b; DAP_5; DAP_6.

Variable navngives med stort begyndelsesbogstav med efterfølgende små bogstaver, opdeling af navnet sker ved brug af ”_”, i tilfælde hvor en del af variabelnavnet er en kendt forkortelse normalvis skrevet med store bogstaver, såsom CPR eller CI, skrives de med store bogstaver.

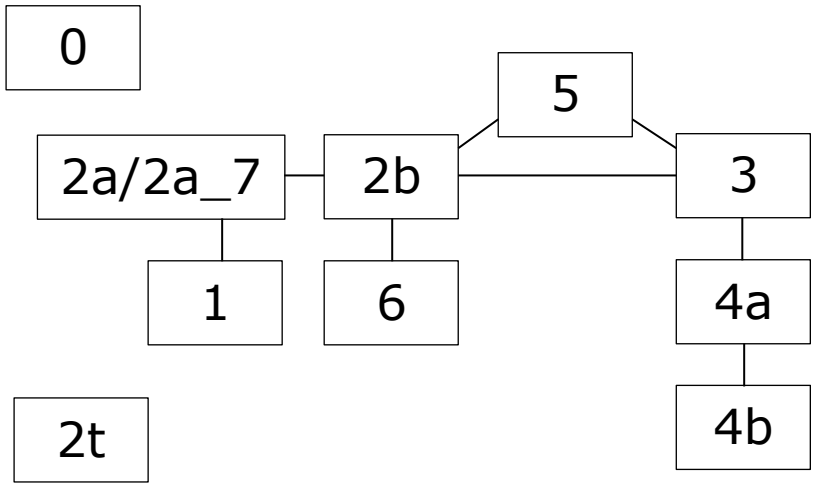
For udfald gælder det ligeledes, at ord har stort begyndelsesbogstav efterfulgt af små bogstaver, forkortelser, med et eller flere bogstaver, er med store bogstaver.

Særligt vedrørende Årsrapportleverancer

Årsrapportleverancer navngives "Database"_"datasætnummer"_"A_""eventuelt regionsnummer", der indsættes således _A_ for at indikere årsrapportleverance.

Overordnet beskrivelse af datasættene

Figur 1: Sammenhæng mellem de enkelte datasæt i KKA. Indholdet af de enkelte datasæt gennemgås i de efterfølgende afsnit.



Datasæt 0: leveringsoplysninger, herunder filnavne på leveret data

Datasæt 1: indikatorspecificering med foruddefinerede variabelnavne/udfaldsmuligheder

Datasæt 2a: oplysninger om indikatoropfyldelse ift. givne opgørelsesperiode og –niveauer (aggregerede resultater) med foruddefinerede variabelnavne/udfaldsmuligheder. Typisk fremgår samlede lands- og regionsresultater. Opgjort ift. behandlingssted.

Datasæt 2a_7: For nogle databaser leveres 2a_7. som er tilsvarende datasæt 2a- dog opgjort ift. bopæl (samlede resultater for bopælskommune, sundhedsråd, region og hele landet). Det efterstillede tal vil komme før hhv. efterstillet regionskode samt hhv. efterstillet _A for årsrapportleverancer. Hvis der er et datasæt 2a_7 i leverancen skal feltet

Aggregering_org i datasæt 1 indeholde udfald "7" og det skal fremgå i datasæt 0 (en særskilt række).[1]

Datasæt 2b: individdata, hvor oplysninger om indikatoropfyldelse ift. givne patienter fremgår med foruddefinerede variabelnavne/udfald (svarende til patienter inkluderet i datasæt 2a). Leveres kun til behandlingsansvarlig organisation.

Datasæt 2t: oplysninger om opgørelsesperioder i årsrapporterer.

Datasæt 3: individdata svarende til alle relevante oplysninger i databasen. Leveres kun til behandlingsansvarlig organisation.

Datasæt 4a: variabelliste for alle variable inkluderet i datasæt 3

Datasæt 4b: udfaldsliste for variable i datasæt 3 med specifikke udfald

Datasæt 5: koblingsoplysninger mellem datasæt 3 og 2 – hvilke variable er brugt til beregning af indikatorer – eller er relevante i forhold til indikatorer i øvrigt?

Datasæt 6: eksklusionsoplysninger – oplysninger om, hvorfor patienter evt. ikke indgår indikatorerne (pga. manglende relevans eller manglende oplysninger.

Data-sæt	Beskrivelse	Formål
0	Oplysninger om de datasæt, som indgår i leverancen, herunder filnavn, leveringsdato, leveringstype, markering af delte forløb og filformat. *Én observation i datasættet pr. leveret datasæt*. Datasæt 0 indgår ikke som en observation i datasættet – men skal opfylde navngivningsstandard (se afsnit Generelt om obligatorisk navngivning og anvendelse af variable samt udfald samt dokumentation af datasæt 0, **Filnavn**).	At sikre, at et modtagelsessystem får oplysninger om indholdet af leverancen og dermed kan indlæse automatisk ➔ teoretisk muligt at modtage nye områder/databaser uden større justeringer Fra revision 2017 har også fremgået af datasættet, om resultaterne i datasæt 3 er baseret på delte forløb og der dermed skal udvises særlig opmærksomhed i brugerstyring

[1] Der kan fremadrettet opstå behov for udveksling af yderligere aggregerede resultater på tværs af sektorer, med forbehold for lovgivning og aftaler mellem myndighederne. Hvis det besluttes at dele sådanne resultater, kan der indføres yderligere datasæt 2a_X, hvor X erstattes af det relevante udfald i Aggregering_org, fx 3, hvis der leveres aggregerede resultater for regionerne til andre sektorer. Sådanne tilføjelser kan ske efter praksis for nye udfald, dvs. med seks ugers varsel i teknikergruppen, og forudsætter ikke revision af modellen.

Data-sæt	Beskrivelse	Formål
		Samt om tidligere leverede resultater er trukket tilbage og skal fjernes fra afrapporteringssystemerne.
1	Oplysninger om databasens indikatorer, herunder unikt navn, dækkende beskrivelse (indeholdende officielt indikatornummer), indikatorformat, acceptabelt aggregeringsniveau (tid og organisation), udviklingsmål og konfidensinterval. *Én observation i datasættet pr. indikator i databasen (pr. **Indikator_id**).* Alle godkendte indikatorer i den enkelte database medtages i datasæt 1. Med variablen **Leveret** angives, hvorvidt resultater for den pågældende indikator er en del af KKA-leverancen (dette er nødvendigt, da visse indikatorer ikke meningsfyldt kan opgøres i de løbende KKA-leverancer; kun i årsrapportleverancen). Variablene **Gyldighed_start** og **Gyldighed_slut** angiver i hvilken tidsperiode den pågældende indikator er gyldig, **Gyldighed_slut** er ikke udfyldt hvis indikatoren er en del af det gældende indikatorsæt. Ved større justering af en indikator (ændring i beregningsregler) sættes **Gyldighed_slut** for indikatoren, og der oprettes en ny observation i datasættet for den nye version af indikatoren med nyt **Indikator_id** (ny variabel). Der må ikke ske ændringer i Indikator_id, hvis der ikke er sket ændringer i indikatoren. Det nye **Indikator_id** kan med fordel være baseret på det gamle **Indikator_id** således det kun er det sidste cifre der ændres på (XXX_02_001 til XXX_02_002). **Gyldighed_start** er datoen for hvornår den nye indikator er trådt i kraft. Hvis det giver mening, kan opgørelser leveres tilbage i tiden ved at **Opgoer_start** sættes til den oprindelige indikators **Gyldighed_start**, læs mere om muligheder og anvendelse af opgørelsesangivelser for indikatorer i Appendiks.	Primært: overblik over databasens aktuelle indikatorer og ikke mindst hvilken type indikator der er tale om (variablene **Indikatorformat** og **Indikatorstatus**) Sekundært: på sigt sikres historisk overblik over udviklingen i indikatorer givet at udgåede indikatorer skal markeres med udfyldning af **Gyldighed_slut** samt kommentar med begrundelse for afvikling af indikatoren. Dermed kan ikke ske genbrug af Indikator_id til andre indikatorer.
2a **2a_7**	Beregnede indikatorresultater. Oplysninger om indikatoropfyldelse (**Taeller**, **Naevner**, **Naevner_potentiel**, **Vaerdi**, **Vaerdi_komplethed)** ift. givne opgørelsesperioder og – niveauer (**Organisation**, **Periode_start**, **Periode_laengde**), dvs. aggregerede resultater. Én observation i datasættet pr. kombination af **Indikator_id,** periodeniveau (som udgangspunkt	Beregnede resultater til opgørelse i datamodtagers systemer. Resultaterne er beregnet for alle relevante kombinationer af flg. opgørelsesniveauer: Måned (kalender) Kvartal (kalender) År (kalender)

Data-sæt	Beskrivelse	Formål
	kalendermåned, -kvartal, -år, eller evt. andre opgørelsesperioder) og organisationsniveau.	Evt. andre opgørelsesperioder (f.eks. dag, uge) 2a: Enten selve organisationskoden og op eller Regionsniveau, Landsniveau Niveauer kan udelades, hvis der ikke kan afrapporteres meningsfuldt på dem (jf. variablene **Aggregering_tid** og **Aggregering_org** i datasæt 1) Datasæt 2a_7 indeholder bopælskommune, sundhedsråd, regions- og landsniveau
2b	Oplysninger om de patienter, patientforløb og patientkontakter, som danner baggrund for de beregnede resultater i datasæt 2a. Individdata, hvor oplysninger om indikatoropfyldelse (**Taeller**, **Naevner**, **Naevner_potentiel**, **Vaerdi**, **Vaerdi_supplerende, Datafejl**) ift. givne patienter fremgår. For hver relevant indikator (**Indikator_id**) angives én observation pr. kombination af patient (**CPR**), patientforløb (**Forloebs_id**), patientkontakt (**Interventions_id**), dato (**Dato_skaering)** og afdeling (**Organisation)**. **Eksklusions_id** skal udfyldes for observationer, hvor **Naevner_potentiel=**0 og for observationer, hvor **Datafejl** = 1. Det bør tilstræbes altid at levere alle relevante datafejl-årsager med i datasæt 2b – dette gøres obligatorisk ifm. den ordinære revision (2019). Hvis **Datafejl** = 1, er det ofte muligt at rette eller tilføje manglende information i indrapporteringssystemet, derfor skal alle datafejl-årsager leveres. Ved **Eksklusionstype**=2(Ikke relevant) er ikke krav om udtømmende liste, da det ikke kræver yderligere handling fra klinikken. **Hvilke patienter skal inkluderes i datasæt 2b? ➔** Alle patienter, hvor det for den pågældende indikator er mulig at opgøre **Dato_skaering** og **Organisation**, inkluderes i	Sikrer at datamodtager kan danne fejl- og mangellister på CPR-niveau (manglende indikatoropfyldelse, datakvalitet etc.) Sikrer at datamodtager kan danne oversigter på CPR-niveau til relevant opfølgning i forbindelse med kvalitetsopfølgning *I de fleste tilfælde*: Sikrer at datamodtager kan genberegne de beregnede indikatorresultater i datasæt 2a med udgangspunkt i datasæt 2b (individdata), datasæt 1 og datasæt 2t. *Undtagelsen, hvor det ikke er muligt at genberegne resultater, f.eks. ved justerede resultater, der leveres primært som en del af årsrapportleverancen*. Disse vil i fald være markeret med **Reberegning**=0. Nærmere oplysninger i afsnittet *Specielle*

Data-sæt	Beskrivelse	Formål
	datasæt 2b (relevans opgøres ved variablen **Naevner_potentiel** = 0/1). Enkelte indikatorer eksisterer hvor CPR afrapportering ikke er relevant, i så fald findes ingen registreringer i 2b svarende til den aggregerede opgørelse i 2a. Hvis dette er tilfældet, angives det via relevante udfald for variablen **Leveret** i datasæt 1.	*forhold vedr. årsrapportleverance*.
2t	Oplysninger om aktuelle, forudgående og fremtidige opgørelsesperioder i årsrapporten. En observation i datasættet pr. opgørelsesperiode og indikator_id. Datasættet opdateres når den endelige version af årsrapporten foreligger, dvs. når årsrapportleverancen med Leveringstype=3 er sendt ud. *2t kobler med 2b som følger:* **Audit_start**<=**Dato_skaering** <=**Audit_slut**	Datasættet muliggør opgørelse af "skæve" opgørelsesperioder, dvs. perioder som ikke følger kalenderår, -kvartaler eller –måneder. Datasættet muliggør ligeledes at have forskellig længde på nuværende og tidligere opgørelsesperioder.
3	Baggrundsoplysninger for de patienter, patientforløb og patientkontakter, som er indeholdt i datasæt 2b. Individdata svarende til alle *relevante* oplysninger i databasen. Én observation pr. kombination af patient (**CPR**), patientforløb (**Forloebs_id**) og patientkontakt (**Interventions_id**). Der vil ikke altid være brug for alle tre niveauer, men variablene skal altid være udfyldt med CPR eller id'er. Dvs. op til to af de tre variable (**CPR**, **Forloebs_id, Interventions_id)** kan stå tomt. Hvis flere records i datasæt 3 kobler med én record i datasæt 2b styres dette typisk via **Forloebs_id, Interventions_id: Interventions_id** vil sættes tomt i datasæt 2b og være udfyldt i datasæt 3. Her skal en visning inkludere alle rækker med det givne **CPR**+ **Forloebs_id.** Hvis alle records for det givne **CPR** skal vises, sættes **Forloebs_id** tomt i 2b. Hvilke *relevante* variable, der skal inkluderes i datasæt 3 samt hvor bearbejdede data skal leveres er en vurderingssag og afgøres fra database til database, men det skal være variable, som er relevante i forhold til fortolkning og vurdering af indikatorresultater og beskrivelse af patientpopulationen i databasen. Datasættet skal indeholde alle variabler, der er anvendt i beregning af de leverede opgørelser.	Bearbejdede data på patientniveau for de patienter, som indgår i datasæt 2a og 2b. Datamodtager kan benytte disse supplerende baggrundsvariable til at gøre fejl- og mangellister mere relevante og forståelige for klinikerne (datasæt 5 angiver hvilke baggrundsvariable der er relevante af vise for den enkelte indikator). Datamodtager kan ligeledes benytte baggrundsvariable til ad-hoc stratificering og gruppering af indikatorresultater. Vurderer om afdelingernes kliniske praksis lever op til gældende retningslinjer og evt. validere /eftergøre beregninger

Data-sæt	Beskrivelse	Formål
	Der skal sikres, at der kun gives adgang til databasen eller godkendte oplysninger ift. validering af databasen (f.eks. LPR-oplysninger, om patienter, der opfylder inklusionskriterier, men ikke er indberettet) Variabelbeskrivelse og beskrivelse af variabeludfald fremgår af datasæt 4a og 4b. Det fremgår af datasæt 5, hvilke baggrundsoplysninger der er relevante for hver enkelt indikator	
4a	Variabelliste for alle variable inkluderet i datasæt 3. Variablen Populationsdatasaet gør det muligt at beskrive, at en given variabel findes i flere forskellige populationsdatasæt. I sådan et tilfælde vil der i datasæt 4a være en række pr. populationsdatasæt for denne variabel. I datasæt 3 vil variablen kun findes én gang.	Gør det sammen med datasæt 4b muligt at fortolke variable og variabeludfald i datasæt 3.
4b	Udfaldsliste for de variable inkluderet i datasæt 3 der har specifikke udfald.	Gør det sammen med datasæt 4a muligt at fortolke variable og variabeludfald i datasæt 3.
5	Koblingsoplysninger mellem datasæt 3 og 2b. Hvilke variable er brugt til beregning af en given indikator – eller er relevante i forhold til indikatorer i øvrigt, f.eks. til visning på fejl- og mangellister.	Hjælper datamodtager med at vurdere, hvilke baggrundsvariable, som er relevante at vise/benytte i sammenhæng med en given indikator, så der f.eks. kan udarbejdes tilpassede fejl- og mangellister.
6	Eksklusionsoplysninger – oplysninger om, hvorfor patienter er ekskluderet fra opgørelsen/indikatorresultatet. Én eksklusionsårsag pr. observation (række) i datasæt 6. 1. hvorfor patienten ikke indgår i resultatet pga. datafejl (skal udfyldes for Datafejl = 1 i datasæt 2b) 2. Ikke er relevante i forhold til en given indikator (skal udfyldes for Naevner_potentiel = 0 i datasæt 2b) Eksklusioner er koblet til datasæt 2b med variablen **Eksklusions_id**. Der kan være flere eksklusionsårsager af typen datafejl pr. observation i datasæt 2b, men hvis eksklusionstypen er "Ikke relevant" anvendes kun den ene eksklusionstype. **Eksklusions_id** i datasæt 2b er således et array, dvs. f.eks. "1,2,9", mens det i datasæt 6 er en værdi, f.eks. **Eksklusions_id** = 9.	Gør det muligt for datamodtager at anføre eksklusionsårsag(er) på fejl- og mangellister. Det er muligt at afrapportere én/flere eksklusionsårsager – og i skiftende detaljeringsgrad – dette vil påvirke anvendelsesmulighederne. I kommende revisioner skal tages stilling til, om der skal ske en begrænsning af fortolkningerne af modellen på dette punkt.

Data-sæt	Beskrivelse	Formål
	Enhver levering i KKA skal være fuldstændig – dvs. datasæt 6 skal leveres komplet ift. alle leveringer. Derudover er følgende gældende, når det gælder konsistens mellem leveringer: • Der er krav om konsistens i [Eksklusion] på tværs af løbende/årsrapportleveringer inden for samme sygdomsområde på leveringstidspunktet. • Der er ikke krav om, at [Eksklusions_id] skal være unik på tværs af leveringer over tid ml. løbende afrapportering/årsrapportering inden for samme sygdomsområde. Men det tilstræbes at datasæt 6 skal være ens i løbende og årsrapportleverancer på leveringstidspunkt (ensbetydende med ens Eksklusion, Eksklusions_id og det samme antal observationer i datasættet m.v.) • Der er ikke krav om, at eksklusionsbegrundelser ([Eksklusion]) genbruges på tværs af sygdomsområder • Eksklusion bør formuleres med tanke på slutbrugeren, så det umiddelbart er muligt at rette/tilføje data i indrapporteringssystemet/kildesystemer ved at læse teksten.	

Specielle forhold vedr. løbende leverancer

- Nogle indikatorer kan ikke meningsfyldt opgøres eller kun delvist leveres i de løbende leverancer. Disse markeres i datasæt 1 som **Leveret** = 2 (for ikke leveret af anden årsag) og inkluderes *ikke* i datasæt 2a og 2b, eller **Leveret** = 4/5 (Leveret men ingen eller kun delvise CPR-oplysninger).
- I kommentarfeltet (**Leveret_kommentar**) anføres, hvorfor der ikke kan ske relevant leverance eller hvorfor der sker begrænset leverance.
- Den løbende leverance skal som minimum indeholde resultater for de seneste tre år (hvis disse kan opgøres), og gerne flere.

Specielle forhold vedr. årsrapportleverance

- I forbindelse med årsrapportleverance opgøres der i datasæt 2a kun på periodeniveauet årsrapport, dvs. nuværende samt forudgående årsrapportperioder. Der opgøres *ikke* på kvartals- eller månedsniveau.
- Der leveres på alle relevante niveauer i det organisatoriske hierarki (**Aggregering_org**), uanset om niveauerne fremgår af selve årsrapporten
- Justerede resultater, som ikke kan genberegnes af datamodtager, markeres med **Reberegning_type**='Just' i datasæt 1. Patientdata for den pågældende indikator medtages stadig i datasæt 2b, men udelukkende med en markering af, hvorvidt patienten indgår i beregningen af den justerede indikator eller ej (**Naevner** = 0/1, **Naevner_potentiel** = 0/1, **Datafejl** = missing/1).
- Årsrapportleverancen skal som minimum indeholde nuværende og de to forudgående årsrapportperioder (såfremt disse kan opgøres), og helst fuld historik. For modtagersystemer anbefales altid kun at vise den seneste årsrapportleverance.

Koblingen mellem datasæt i dataleverancen

Nøgler

Følgende tabel angiver éntydige nøgler i datasættene. Variable der indgår i nøglen, må ikke være tomme.

Datasæt	Primær nøgle
Datasæt 0	Filnavn
Datasæt 1	Indikator_id
Datasæt 2a/2a_7	Indikator_id Organisation Periode_start Periode_laengde
Datasæt 2b	Indikator_id CPR Forloebs_id Interventions_id Organisation
Datasæt 2t	Id_nr Indikator_id

Datasæt	Primær nøgle
Datasæt 3	CPR Forloebs_id Interventions_id
Datasæt 4a	Populationsdatasaet Variabelnavn Gyldighed_start
Datasæt 4b	Populationsdatasaet Variabelnavn Udfaldsrum Gyldighed_start
Datasæt 5	Indikator_id Populationsdatasaet Relevantvariabel
Datasæt 6	Eksklusions_id

I det følgende gives eksempler på, hvordan resultater kobles mellem datasæt. Dette er ikke tænkt som en teknisk dokumentation af modellen, som kan ses nedenfor, men alene ad hoc beskrivelse af logikken i leveringerne af KKA-data. Se desuden appendiks til dokumentationen med eksempler på anvendelse og sammenhæng mellem datasæt.

Eksempel 1

I 2a er angivet at **Vaerdi** = 35 for **Indikator_id**=”APO_01_001” for **Organisation** = ”X” for en given periode med **Periode_start**=’01jan2013’ og **Periode_laengde**=1; **Taeller** = 35 og **Naevner** = 100; **Naevner_potentiel** = 110

I datasæt 1 kan ses, at indikatorformatet er **Andel**, **Udviklingsmaal** = 25, og **Retning** =”>=”. Dermed kan konstateres, at 35 % opfylder indikatoren og udviklingsmålet på 25 % er opnået.

De 35 patienter, der indgår i tæller kan findes i datasæt 2b, som patienter, hvor **Organisation** = ”X”; **Taeller** = 1; **Indikator_id** = ”APO_01_001”. De 100 patienter, der indgår i nævneren, kan findes i 2b, hvor **Organisation** = ”X”; **Naevner** = 1; **Indikator_id** = ”APO_01_001” og **Dato_skaering** ligger inden for perioden (i eksemplet, en måned fra den 1. januar 2013).

De 10 patienter, der indgår i **Naevner_potentiel**, men ikke i **Naevner** (=patienter, der kunne indgå i indikatoren, men ikke gør det pga. datafejl/eksklusion), kan findes i 2b, hvor **Organisation** = ”X”; **Indikator_id** = ”APO_01_001”; **Naevner_potentiel** = 1; **Naevner**=0. For disse patienter, vil være anført et **Eksklusions_id** i 2b. I datasæt 6 kan findes forklaringer på disse eksklusioner.

Eksempel 2

I 2a er angivet at **Vaerdi** = 2,5 for **Indikator_id** =”DB_02_001”, **Organisation** =”X”; **Taeller** =., **Naevner**=100 og **Enhed**=”Dage”.

I datasæt 1 kan ses, at indikatorformatet for **Indikator_id** =”DB_02_001” er ”Median”. Dermed kan konstateres, at medianen er 2,5 dage.

De 100 patienter, der indgår opgørelsen kan findes i datasæt 2b, som patienter, hvor **Organisation** =’X’; **Naevner** = 1; **Indikator_id** = ”DB_02_001” og **Dato_skaering** ligger inden for perioden angivet via **Periode_start** og **Periode_laengde** i datasæt 2a. Den værdi, som patienterne indgår i beregninger med, fremgår af **Vaerdi** i 2b. I datasæt 2a vil **Taeller**, **CI_oevre** og **CI_nedre** være blanke ved Median opgørelser. **Naevner_potentiel** vil have samme værdi som **Naevner**, der begge summerer hvis **Naevner**=1, og **Vaerdi_komplethed**=100, da Median kun kan beregnes for udfyldt **Vaerdi**.

Modellen

Datasættene i modellen indeholder de følgende foruddefinerede variabler, som skal leveres i rækkefølgen angivet nedenfor.

Der skal leveres sv.t. de angivne variabelnavne og udfald – også i forhold til små/store bogstaver.

Formater og eksempler

Følgende formater skal anvendes på numeriske variable. Dato, datotid og tid følger ISO8601/DS/ISO 8601-1:2019 (international standard for udveksling af dato og tid).

Type	**SAS-format**	**Eksempel i CSV**
Heltal	**8.***	4242
Decimaltal	NUMX**8.2***	4242,42
Dato	e8601da.	2025-02-18
Datotid	e8601dt.	2025-02-18T11:10:57
Tid	e8601tm.	11:10:57

*Heltal og Decimaltal kan forekomme med forskellige længder. I ovenstående eksempel er der brugt hhv. formaterne 8. og 8.2.

Opmærksomhedspunkter i forhold til dannelse af CSV-filer

Nedenstående processer foretages i dannelsen af CSV-filerne:

- Hvis der optræder et semikolon i en variabel, vil indholdet i kolonnen være omkranset af anførselstegn.
- Linjeskift (0D 0A) i felter bliver fjernet og erstattet med mellemrum

Tabel 1: Datasæt der indgår i modellen, med tilhørende variable

Datasæt 0	Datasæt 1	Datasæt 2a /2a_7 (aggregeret)	Datasæt 2b	Datasæt 2t	Datasæt 3
• Database • Officielt_navn • Officiel_forkortelse • Filnavn • Fullload • Filformat • Leveringsdato • Leveringstype • Delte_forloeb • Link • Kommentar • Modelversion	• Database • Indikator_id • Indikatornummer • Sortering • Indikatornavn • Indikatorbeskrivelse • Indikatorformat • Indikatortype • Reberegning • Reberegning_type • Udviklingsmaal • Udviklingsmaal_max • Forbedringsretning • Indikatorstatus • Gyldighed_start • Gyldighed_slut • CI_visning • CI_beregning • Aggregering_tid • Aggregering_org • Kommentar • Leveret • Leveret_kommentar • Tidsreference • Enhed • Tidsforskydning • Tidsfors_enhed • Datakilde_opdateret • Opgoer_start • Opgoer_slut • Opdateringsfrekvens • Vigtig_datakilde	• Database • Indikator_id • Organisation • Periode_start • Periode_laengde • Taeller • Naevner • Vaerdi • Vaerdi_komplethed • CI_oevre • CI_nedre • Naevner_potentiel	• Database • Indikator_id • Forloebs_id • Interventions_id • CPR • Organisation • Dublet_org • Dato_skaering • Taeller • Naevner • Naevner_potentiel • Datafejl • Vaerdi • Vaegt • Vaerdi_supplerende • Eksklusions_id • Bopaelskommune	• Database • Id_nr • Indikator_ID • Audit_start • Audit_slut	• Database • Forloebs_id • Interventions_id • CPR • Populationsdatasaet • Alle variabler i databasen

(fortsættes)

(fortsat)

Datasæt 4a	Datasæt 4b	Datasæt 5	Datasæt 6
• Database • Populationsdatasaet • Variabelnavn • Variablehelp • Variabeltekst • Dataformat • Variabellaengde • Variabelpos • Variabeltype • Gyldighed_start • Gyldighed_slut • Datakilde	• Database • Populationsdatasaet • Variabelnavn • Udfaldsrum • Tekst • Gyldighed_start • Gyldighed_slut	• Database • Indikator_id • Populationsdatasaet • Relevantvariabel	• Database • Eksklusions_id • Eksklusion • Eksklusionstype

Tabel 2: Datasæt- og variabelbeskrivelser af indholdet i modellen

I variabeltype angiver Char karaktervariable, mens Num angiver numeriske variable; der angives kun antal tegn hvis variabeltype er af typen Char eller dato.

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
0	Database	Forkortet databasenavn	Char	10	Foruddefineret forkortelse for databaserne, som skal gå igen i identisk form i alle datasæt. Skal være unik på tværs af sygdomsområder. Indgår i alle datasæt og datasætnavne. EX. DLCR	
0	Officielt_navn	Officielt database-navn	Char	80	Det navn, som skal fremgå i en visning af resultaterne. Ex. Dansk Lungecancer Register	
0	Officiel_forkortelse	Officiel forkortelse for databasen	Char	20	Databasens officielle faglige forkortelse, oftest det samme som variablen Database indeholder	V. 3.12.1: ny variabel V. 3.12.3: fra 10 til 20 tegn
0	Filnavn	Filnavne for datasæt, der er leveret	Char	30	Filnavn navngives ud fra variablen **Database** de datasæt, der varierer i indhold ift. regioner, navngives desuden med "_regionskode". Se nedenstående eksempler DLCR_1 DLCR_2a_1081 DLCR_2a_7_1081 DLCR_2b_1081 DLCR_2t DLCR_3_1081 DLCR_4a DLCR_4b DLCR_5 DLCR_6	V. 3.11f: datasæt 2t tilføjet regionskode V. 3.11g: datasæt 2t igen uden regionskode V. 3.12.3: Datasæt 4 opdelt i 4a

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Leveringerne skal ikke 'tidsstemples' i navnet. Bemærk at datasæt 0 ikke i sig selv skal indgå i datasæt 0.	og 4b (rettelse)
0	Fullload	0; 1	Num		Indikerer om datasæt er fuldt opdateret, eller skal aggregeres med tidligere fremsendelser. Der er indtil videre valgt at køre med full load i leveringerne. 0=ikke full load; 1 = Full load	
0	Filformat	XLS; CSV; SAS	Char	3	Filformater; udfald udtømmende XLS: EXCEL (eventuelt også XLSX) CSV: Semikolonsepareret SAS: SAS-datasæt	
0	Leveringsdato	Dato	Num/Date	10	Dato for levering af datasættet.	
0	Leveringstype	1; 2; 3; 4 9	Num		Markerer, om der er tale om levering af løbende opdaterede resultater eller en årsrapportlevering samt fra revision 2017, om der er tale om en "tom" levering, der indikerer at tidligere leverede resultater trækkes tilbage og skal fjernes fra afrapporteringssystem 1 = Løbende, 2 = Årsrapport foreløbig, 3 = Årsrapport endelig 4= Løbende, ikke komplet leverance 9=Tilbagetrukne resultater. Udfald 4 anvendes, når en leverance leveres løbende men den er ikke komplet. Det kan f.eks. være at al data for en database ikke kan leveres fordi der ikke er adgang til al relevant kildedata. Det kan også gælde, hvis en database kun har fået opsat en mindre del af sit indikatorsæt i KKA, men der ønskes at leveres denne mindre del.	V. 3.11: Nye udfald 4 og 9

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Udfald 9 anvendes, når resultater tilbagetrækkes. Her sker smal KKA-levering, hvor alle datasæt står uden indhold – men med oprettede variable svarende til i denne dokumentation. Der skal stræbes efter så få tilbagetrækninger som muligt. Muligheden skal alene anvendes, hvis der ikke kan ske levering af tidligere retvisende resultater.	
0	Delte_forloeb	1; 2	Num	2	1=Oplysninger i en række i datasæt 3 er leveret på tværs af afdelinger/andre organisation inden for samme sektor, 2=Oplysninger i en række i datasæt 3 er leveret på tværs af afdelinger på tværs af regioner Hvis feltet er blankt, er alle oplysninger i en række i datasæt 3 leveret af afdeling, der fremgår af organisation i datasæt 2b.	V. 3.11: Ny variabel V. 3.12.3: omtale af smal model slettet
0	Link	Tekstfelt	Char	250	Link til hjemmeside og/eller evt. online indikatordokumentation eller dokumentationsskabelon	
0	Kommentar	Tekstfelt	Char	500	Her beskrives og begrundes evt. mangelfulde eller tilbagetrukne resultater. Obligatorisk felt ved brug af **Leveringstype=**[4,9] og valgfri for øvrige **Leveringstyper**.	V. 3.11: Ny variabel
0	Modelversion	Tekstfelt	Char	10	Versionsnummer for den KKA-model som leverancen følger, inkl. evt. undernummer	V. 3.12.1: Ny variabel. V. 3.12.3: præciseret
1	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	
1	Indikator_id	Tal/bogstavskode, ID for den enkelte indikator	Char	25	**Indikator_id** skal være unik og skal koble med tilsvarende i datasæt 2a, 2b, 5. ID skiftes, hvis der sker ændringer i: udviklingsmål; beregningsmetode; betydende ændringer i formulering af indikatorer, der må forventes at påvirke resultaterne. Navngivning af **Indikator_id**: **Database**/forkortelse- +indikatorciffer+indikatorversion	V. 3.11: Forlænget

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					F.eks. ”APO_01_001” ”APO_01_002” ”APO_10_001”, hvor de to første eksempler den samme indikator som f.eks. har ændret udviklingsmål og den sidste er en anden indikator. Hvis ændringen er af mindre karakter såsom ændring af udviklingsmål sættes nyt versionsnummer, mens en betydende ændring vil medføre nyt indikatorciffer. Indikatorciffer kan indenfor den enkelte opbygges af et valgfrit antal cifre (001, 002; 0001, 0002; 1001, 1002 osv.), men stilen skal være konsistent, entydig og samme længde indenfor den enkelte database. Indikatorversion er et løbenummer på forment 001, 002 etc. 0001, 0002 osv. kan også vælges, hvis der er behov for det, men skal i givet fald indføres generelt inden for den enkelte database.	
1	Indikatornummer	Tekst	Char	10	I **Indikatornummer** anføres indikatorens officielt vedtagne indikatornummer, f.eks. 1, 2, 10a, Ia, IIb osv. Indholdet i feltet benyttes til visning af indikatorresultater i f.eks. LIS og i databasens årsrapport. I tidligere udgaver af dokumentationen udgjorde Indikatornummer en numerisk variabel. Forlænget for at give plads til faktisk anvendelse.	V. 3.10: Ændret format og anvendelse V. 3.11c: Forlænget
1	Sortering		Num		**Sortering** er en sorteringsvariabel, der ikke nødvendigvis er unik over tid (men unik inden for hver levering for leverede indikatorer), og angiver afrapporteringsrækkefølgen svarende til rapporter m.v.	V. 3.10: Ny variabel V. 3.11b: Ændret format
1	Indikatornavn	Unikt, kort indikatornavn	Char	40	Navn, der kan vises i kort oversigt, unikt inden for databasen/leveringen. Helst, men ikke nødvendigvis, selvforklarende navn for indikatoren. Indikatornummer må ikke være en del af **Indikatornavn**, men skal i stedet aflæses i feltet **Indikatornummer/Indikatornummertekst.**	V. 3.10: Ændret anvendelse

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Der skal tilstræbes så korte - men stadig meningsfulde – betegnelser, som muligt	
1	Indikatorbeskrivelse	Beskrivelse af indikatoren	Char	200	Selvforklarende beskrivelse af indikatoren, anbefales så kort som muligt. For længere forklaring af den enkelte indikator henvises til databasens øvrige dokumentation. Indikatornummer må ikke være en del af **Indikatorbeskrivelse**, men skal i stedet aflæses i feltet **Indikatornummer**	V. 3.10: Ændret anvendelse
1	Indikatorformat	Agg; Andel; Gns; P_25; P_75; P_X; Min; Max; Median; Lup; Rate; Antal; Surv; Spredning	Char	10	Beskriver mulige udfaldstyper. Giver oplysninger om, hvilket format **Vaerdi** og evt. **Vaerdi_supplerende** i datasæt 2a og 2b er angivet i. Agg: aggregeret/komposit mål (i datasæt 2b er tælleren i variablen Vaerdi, og nævneren i Vaerdi_supplerende) Andel: procentdel Gns: gennemsnit på kontinuerligt tal P_25: 25. percentil på kontinuerligt tal P_75: 75. percentil på kontinuerligt tal P_X: X. percentil på kontinuerligt tal Min: minimum Max: Maksimum Median: median på kontinuerligt tal Lup: LUP-skala (udfald indført for at modellen teoretisk kan anvendes til Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser; bruges ikke i regi af databaserne) Rate: rate (både Vaerdi og Vaerdi_supplerende udfyldt i datasæt 2b) Antal: Antal enheder der indgår (i datasæt 2b kodes **Naevner** = 1 og **Vaerdi** = 1, hvis record skal **tælles** med, dermed sum[Vaerdi]) Surv: overlevelse angivet som sandsynlighed, fx 5-års overlevelse eller 30-dages overlevelse (længden af perioden skal angives i **Enhed**; for nærmere forklaring af resultater af denne type henvises til de årsrapporter, hvor resultaterne også afrapporteres)	V. 3.10: Færre udfald V. 3.12.3: Agg genindført V. 3.12.6: Ændret udfald Surv_X til Surv; ændret beskrivelse af Surv

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Spredning: også kaldet standardafvigelse. Anvendes til at beskrive hvor meget en variabel fordeler sig omkring sin gennemsnitsværdi.	
1	Indikatortype	1; 2; 3; 4; 5; 6	Num		Angiver hvilken type indikator, der er tale om 1: Struktur 2: Proces 3: Resultat 4: Dækningsgrad 5: Overensstemmelsesgrad (=patienter, der er indberettet til databasen, men ikke kan genfindes i alternativt register (ex. LPR) ifm. opgørelse af dækningsgrad) 6: Andet (f.eks. prognostisk faktor, aggregeret mål) For at læse mere om databasernes indhold herunder definition på dækningsgrad hhv. overensstemmelsesgrad se: Forside - Til styregrupper - Vejledninger.	V. 3.10: Ny variabel V.3.13.1 Præcisering af udfald + henvisning til vejledning
1	Reberegning	0; 1; 2; 3; 4	Num	1	Angiver om det er muligt at reberegne indikatorresultatet på basis af 2b 0=Reberegning ikke mulig på basis af 2b 1=Reberegning mulig på basis af 2b 2=Reberegning mulig men kræver særlig operationalisering, som er beskrevet i appendiks 3=Reberegning mulig på basis af 2b, men den enkelte patient skal kun indgå med sin seneste record (dato_skaering) i 2b inden for den periode, der aggregeres over. 4=Reberegning muligt på basis af 2b. Den enkelte patient skal indgå med seneste record, hvor indikator er opfyldt, og ellers seneste record hvor indikator er ikke-opfyldt, og ellers seneste record der er ekskluderet - inden for den periode, der aggregeres over. Se næste felt for årsager til at reberegning ikke er muligt.	V. 3.10: Ny variabel V. 3.12.5: Nyt udfald v. 3.13.1 Indført udfald 4

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
1	Reberegning_type	Just Delvis_cpr Andet	Char	10	Angiver grunden til, at der ikke kan reberegnes på basis af 2b, kun udfyldt, hvis udfald i Reberegning er (0,2) Just=Justerede resultater – beregning kræver adgang til data fra hele landet og/eller data på baggrundsbefolkning/tidligere år. Delvis_cpr = ingen eller kun delvise CPR-oplysninger pga. fortrolighedshensyn Andet=særlige hensyn skal tages i afrapportering af data.	V. 3.10: Ny variabel
1	Udviklingsmaal	Tal	Num		Angiver det udviklingsmål for kvalitet, der danner grundlag for vurdering og evaluering af en ydelses kvalitet. Målet er fastsat jf. det notat, der blev godkendt i 2024 af den daværende RKKP-bestyrelse. Hvis **Indikatorformat**=Andel kan værdien i **Udviklingsmaal** ikke overstige 100. Hvis **Udviklingsmaal_max** er udfyldt angiver tallet i variabel **Udviklingsmaal** den nederste grænse i (fra og med) intervallet. [Udvidet udfaldsrum gældende fra 31maj2015].	V.3.12.17: beskrivelserne for de fire variable er opdateret sv.t. indførsel af betegnelsen "udviklingsmål" V.3.13.1 variablene er omdøbt sv.t. at udviklingsmål nu betegnes udviklingsmål
1	Udviklingsmaal_max	Tal	Num		Hvis **Udviklingsmaal_max** er udfyldt, er der fastsat interval for udviklingsmålet – og her angives tallet i variabel **Udviklingsmaal_max** som den øverste grænse i intervallet (til og med). Hvis **Indikatorformat**=Andel kan værdien i **Udviklingsmaal_max** ikke overstige 100. Hvis der ikke er interval for udviklingsmålet, er dette felt ladet blank. [Udvidet udfaldsrum gældende fra 31maj2015].	
1	Forbedringsretning	>=; <=; >;	Char	2	Angiver om **Udviklingsmaal** er minimums-, maksimums- eller intervalmål. **Forbedringsretning** = "I" hvis der er tale om en interval for udviklingsmål (mål mellem x og y %). Værdien kan	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
		<; I			vælges udfyldt selv når der ikke er fastsat en specifik udviklingsmål for at angive om et højt eller lavt resultat er ønskværdigt. >= : Større end eller lig med <= : Mindre end eller lig med > : Større end < : Mindre end I=Interval for udviklingsmaal, et interval anvendes ved indikatorer hvor udviklingsmålet skal være større end en værdi og mindre end en anden værdi. I sådanne tilfælde anvendes **Udviklingsmaal** som minimumsværdien og **Udviklingsmaal_max** som max værdien i intervallet.	
1	Indikatorstatus	O; P; S;	Char	2	Beskriver forskellige resultater, der skal opgøres. Er udtømmende. En basislevering vil alene indeholde resultater med **Indikatorstatus** = O O =Indikator P = prognostisk faktor f.eks. fordeling på sygdomsstadie/alder S = Supplerende f.eks. dækningsgrad eller indikatoropgørelser fordelt på patientkategorier	V. 3.10: Færre udfald
1	Gyldighed_start	Dato	Num/Date	10	Hvornår indikatoren er gældende fra.	
1	Gyldighed_slut	Dato	Num/Date	10	Hvornår indikator er gældende til. Anvendes hvis en indikator udgår eller ændres.	
1	CI_visning	Tal typisk mellem 75-99.	Num		Markerer om resultatet skal have påsat konfidensintervaller i afrapportering og angiver konfidensniveau. Som udgangspunkt afrapporteres indikatorresultater med 95 % konfidensniveau (feltet udfyldes med 95). Angivelse af konfidensniveau i procent (som heltal) typisk mellem 75-99. Hvis Konfidensinterval ikke skal vises, angives blankt felt (missing) Hvis CI_beregning=7 (f.eks. median, percentil), udfyldes CI_visning ikke	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
1	CI_beregning	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 99	Num		Angiver metode til beregning af konfidensinterval. Dataleverandør (se definition i afsnittet Aktører, side 10) anfører hvilken metode der benyttes til beregning af konfidensintervaller for hver indikator. Det er datamodtagers ansvar at benytte den korrekte metode, hvis resultater genberegnes i modtagesystemet. 1 = Wald (standard / traditional method) 2 = Agresti-Coull (successes 2 failures method) 3 = Clopper Pearson (Exact method) 4 = Jeffreys method 5 = Wilson (Score method) 6 = Mid-P 7 = InterQuartileRange [Gældende fra 6nov2015] 8 = Exact Poisson 99 = Beregningsmodel er ikke på listen	
1	Aggregering_tid	Å; K; M; U; D	Char	1	Angivelse af den mindste tidsenhed, som resultater ifølge dataleverandør bør aggregeres til (År, Kvartal, Måned, Uge, Dag)	
1	Aggregering_org	1;2;3;4;5;6;7 (mulighed for flere udfald (leveres som array)	Char	14	Angivelse af de organisatoriske enheder resultaterne aggregeres til. Udfaldene kan kombineres med komma imellem. Listen er udtømmende. 1=Resultaterne afrapporteres alene på landsniveau 2=Resultaterne afrapporteres på lands- og regionsniveau 3=Resultaterne afrapporteres for SOR-kode for regional hospital/afdeling samt på regions- og landsniveau. 4=Resultaterne afrapporteres ift. privathospitaler/-klinikker (SOR-koder) og på landsniveau 5=Resultaterne afrapporteres på behandlende kommune, regions- og landsniveau	V. 3.10: Ændret udfaldsrum V. 3.12.3: Ændret udfaldsrum V. 3.12.6: Forenklet beskrivelse V.3.13.1: nye udfald

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					6=Resultaterne afrapporteres for gyldigt ydernummer/SOR-kode for praksis (f.eks. speciallægepraksis, fodterapeuter, privatpraktiserende læger), regions- og landsniveau 7=Resultaterne afrapporteres ift. bopælskommune, sundhedsråd, regionsniveau og på landsniveau. • Hvis der er angivet 7 skal være medfølgende datasæt 2a_7 i leverancen. • Udfaldet 1 kan kun optræde alene • Udfaldet 2 kan kun optræde alene eller sammen med 7	+ mulighed for flere tal
1	Kommentar	Tekst	Char	150	Angiver generelle kommentarer til indikatoren relevant ift. f.eks. offentliggørelse på sundhedskvalitet.dk eller hvis der sker afrapportering i forhold til alternative opgørelsesniveauer. I nogle systemer vises denne kommentar til slutbrugeren. Vær derfor ekstra opmærksom på, at kommentaren er forståelig – også for brugere af LIS.	V. 3.11b: Angivelse af opdaterings frekvens V. 3.12.3: opdaterings frekvens er taget ud
1	Leveret	1; 2; 3; 4; 5	Num		Markerer, om der er resultater for den givne indikator i aktuel levering. Der henvises til appendiks for dokumentationen på Sundk.dk, der redegør for udeladelser på mere detaljeret vis for de enkelte sygdomsområder. **Bemærk** at når Leveret=2, er en række af de andre variable i datasæt 1 ikke udfyldt, jf. appendiks. For alle andre udfald end **Leveret**=1 skal udfyldes med supplerende information i kommentarfeltet: **Leveret_kommentar.** 1 = Leveret	V. 3.12.3: udfald 6 slettet, ibemærk-ning vedr. Leveret=2 indføjet

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					2 = Ikke leveret af anden grund 3 = Leveret, vurderes med forsigtighed [Gældende fra 10nov2014] 4 = Leveret, men ingen eller kun delvise CPR-oplysninger tilgængelige på opgørelsen, som desuden bør vurderes med forsigtighed [Gældende fra d. 25mar2015] 5 = Leveret, men ingen eller kun delvise CPR-oplysninger tilgængelige på opgørelsen [Gældende fra d. 25mar2015]	
1	Leveret_kommentar	Tekst	Char	150	Obligatorisk udfyldelse hvis **Leveret**^=1. Feltet angiver baggrunden for at en indikator ikke leveres, at resultater skal vurderes med forsigtighed eller at det ikke leveres CPR oplysninger tilhørende de aggregerede resultater. [Ny variabel gældende fra 31maj2015]. I nogle systemer vises denne kommentar til slutbrugeren. Vær derfor ekstra opmærksom på, at kommentaren er forståelig – også for brugere af LIS.	
1	Tidsreference	1 til 26; 99	Num		Datotype i feltet **Dato_skaering** 1 = Udskrivningsdato 2 = Dato for henvisning 3 = Dato for indlæggelse 4 = Dato for 1. ambulant kontakt 5 = Dato for ambulant besøg 6 = Dato for dødsfald 7 = Dato for behandlingsstart 8 = Dato for 1. operation 9 = Dato for seneste operation 10 = Dato for fødsel 11= Dato for indlæggelse/ Dato for 1. ambulant kontakt 12 = Operationsdato 13 = Proceduredato 14 = Dato for start på ambulant forløb (=inddto i LPR) 15 = Dato for afslutning på ambulant forløb 16 = Opstart udredning	V. 3.12.3: Udvidet med 24-26

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					17 = Rekvisitionsdato, patologiregistret 18 = Diagnosedato 19=Anamnesedato 20=DiagnosesamtaleDato 21=Invitationsdato 22=Laboratoriesvar 23=Undersøgelsesdato 24 = Postmenstruel alder 43+6 dage 25 = Dato for forventet termin 26 = Sidste dato i opgørelsesperioden 99 = Andet	
1	Enhed	Tekst	Char	25	Hvis **Indikatorformat** ikke er Surv: Angivelse af hvilken enhed **Vaerdi** i 2a/2b er angivet i. Hvis **Indikatorformat**=”Andel”’, er feltet blank. Eksempler på udfald: Dage; Hba1c, cm, kg, /100p.år Hvis **Indikatorformat**=”Surv”: Angivelse af længden af overlevelsesperioden som antal tidsenheder efterfulgt af tidsenheden med stort bogstav og uden mellemrum. Som tidsenhed bruges de samme bogstaver som for **Tidsforskydning**. Eksempler: ”5Å”, ”30D”	V. 3.12.6: beskrivelse ifm. Surv tilføjet
1	Tidsforskydning	Tal	Num		Hvor mange hele tidsenheder der er i opgørelse på indikatoren. Antal dage, måneder eller år (se **Tidsfors_enhed**). Indikatoren kan dermed kun opgøres forskudt i forhold til de øvrige indikatorers opgørelsesperiode med tidsforskydningen angivet her. (f.eks. 5 års mortalitet)	
1	Tidsfors_enhed	D; M; Å	Char	1	Enhed, som **Tidsforskydning** er angivet i. Kun udfyldt hvis **Tidsforskydning** er udfyldt, ellers blank. D = Dage	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					M = Måneder Å = År	
1	Datakilde_opdateret	Dato	Num/Date	10	Dato, der angiver, hvornår data sidst er opdateret fra datakilden. Hvis der er flere datakilder, der anvendes til indikatoropgørelsen, angives den dato, der bedst beskriver datagrundlaget, denne vurderes af dataleverandøren.	
1	Opgoer_start	Dato	Num/Date	10	Markerer den første dato hvor der kan forventes at opgøres retvisende resultater. Hvis der kan opgøres valide resultater fra før **Gyldighed_start** sættes **Opgoer_start** til dato, hvorfra valide resultater haves. Dvs. **Opgoer_start** kan ligge før **Gyldighed_start**.	
1	Opgoer_slut	Dato	Num/Date	10	Markerer den sidste dato hvor der kan forventes at opgøres retvisende resultater. Der må kun afleveres data for patientforløb, der ligger i perioden **Opgoer_start** <= **Dato_skaering**<=**Opgoer_slut.** Opgørelsesperiode vil være forskellig for indikator til indikator.	
1	Opdateringsfrekvens	D; U; M; K; Å	Char	1	Sædvanlig opdateringsfrekvens for vigtigste datakilde. D = Daglig U = Ugentlig M = Månedlig K = Kvartalsvis Å = Årlig	V. 3.12.1: ny variabel V. 3.12.3: nyt udfald K
1	Vigtig_datakilde	Se Datakilde i datasæt 4a	Num		Kode for den datakilde der bruges ifm. Opdateringsfrekvens. Udfald som for **Datakilde** i datasæt 4a – se dér. Den vigtigste datakilde er den der har størst betydning for opdatering af indikatoren ift. både kvalitet og kvantitet. Det er en vurdering, som foretages af databaseteamet.	V. 3.12.2: ny variabel V. 3.12.3: Ændret variabelformat og beskrivelse

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
2a/2a_7	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	
2a/2a_7	Indikator_id	Se under datasæt 1	Char	25	Dette skal være et unikt udfald inden for leverancen. Skal koble med tilsvarende i datasæt 1; 2b; 5	
2a/2a_7	Organisation	SOR-kode/ydernr /kommune-kode, samt flg. aggre-gerede resultater: 1081; 1082; 1083; 1084; 1085; 1086; 1099; 9; 9998; 9999	Char	20	Skal koble med **Organisation** i datasæt 2b eller være på et højere organisationsniveau der inkluderer et udfald af Organisation i datasæt 2b. Se også **Aggregering_org** i datasæt 1. **Organisation** angiver den organisatoriske enhed, som der afrapporteres på. 1081: samlet regionsresultat, Nordjylland 1082: samlet regionsresultat, Midtjylland 1083: samlet regionsresultat, Syddanmark 1084:samlet regionsresultat, Hovedstaden 1085: samlet regionsresultat, Sjælland 1086: samlet regionsresultat, Østdanmark 1099: Privathospitaler 9: Landsresultat 9998: Grønland/Færøerne 9999: Udland/Øvrige Færøerne/Grønland indgår ikke i samlede regions-/privathospitalsresultater. Om de indgår i samlede landsresultater, afhænger af databasens valg og dokumenteres i databasens egen dokumentation.	V. 3.11: Indføjet SOR-kode, forlænget V. 3.12: variablen omdøbt V. 3.12.3: Beskrivel-sen til-passet SOR V.3.13.1 supplerende udfald 1086 og opdateret forklaring.
2a/2a_7	Periode_start	Dato	Num/Date		Startdato for den givne opgørelsesperiode	V. 3.12.3: Udfald rettet til Dato, beskrivelse

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
						kon-sekvens-rettet
2a/2a_7	Periode_laengde	1; 3; 12; 41; 42; 99	Num		Opgørelsesperiodens længde: 1 = kalendermåned 3 = kvartal (kalenderkvartal, ikke blot 3 måneder) 12 = år (kalenderår, ikke blot 12 måneder) 41 = dag 42 = uge (7 dage) 99 = periodelængden skal uddrages af datasæt 2t *Efter revision (forår 2017) måles feltet ikke længere i antal måneder, men som udfald, hvor det er nødvendigt at slå udfaldsværdien op.* Udfald 99 bruges i årsrapportleverancer hvor perioderne ikke er kalenderår, dvs. når der er tale om "skæve" årsrapportperioder, f.eks. 1.juli – 30. juni, eller når årsrapportperioden er kortere eller længere end 12 måneder. Fra og med d. 25. marts 2015 er vedtaget, at leverandør ikke afskærer opgørelserne til nærmeste hele periode (svarende til Aggregering_tid) men leverer alle opgørelser frem til dato for Datakilde_opdateret (medmindre der er klinisk begrundelse for andet). Det er herefter op til modtagersystemerne at "skære af" eller angive relevante oplysninger i visningen, så opgørelserne fortsat er relevant vist i modtagersystemerne. Se appendiks for casebeskrivelse.	V. 3.11: Ændret udfaldsrum V. 3.12.3: nyt udfald 99
2a/2a_7	Taeller	Tal	Num		Antal patienter, forløb eller interventioner, der opfylder indikatoren/indgår i raten. Hvis **Indikatorformat** = "Andel" og **Indikatortype**^=6 i datasæt 1 vil antallet her være lig tæller i opgørelsen	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Hvis **CI_beregning**= 8 (Exact Poisson), så dækker **Taeller** "Antal fiaskoer", aggregeret på tid og organisation	
2a/2a_7	Naevner	Tal	Num		Antal patienter, forløb eller interventioner, der er inkluderet i opgørelse. Hvis **Indikatorformat** = "Andel", så er tal lig **Naevner**; For rate; eksponeringstiden for de eksponerede patienter (persontid), aggregeret på tid og organisation. Format af eksponeringstiden vil fremgå af **Enhed** i datasæt 1.	
2a/2a_7	Vaerdi	Tal	Num		Resultat. **Enhed** i datasæt 1, angiver enheden af resultatet For Rate; raten opgjort på relevant tid og organisation (pr. **Enhed**). For **Indikatorformat** = "Surv": Kaplan-Meier-estimatet. Når Naevner = 0, vil Vaerdi pr. definition være missing (ikke udfyldt).	V. 3.12.6: Indsat beskrivelse for Surv
2a/2a_7	Vaerdi_komplethed	Tal	Num		Datakomplethed – altid opgjort i procentdel. Bemærk, det er datakomplethed ift. den enkelte indikator. Ikke at forveksle med dækningsgrad (tidl. kaldet databasekomplethed) Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma. Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler. Når Naevner_potentiel = 0, vil Vaerdi_komplethed pr. definition være missing (ikke udfyldt). Vaerdikomplethed er givet af brøken (forløb hvor naevner=1)/(forløb med naevner_potentiel). For at læse mere om databasernes indhold se: Forside - Til styregrupper - Vejledninger	V 3.13.1. Forklaring justeret + indsat henvisning til vejledning.
2a/2a_7	CI_oevre	Tal	Num		Øvre konfidensinterval. Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler.	
2a/2a_7	CI_nedre	Tal	Num		Nedre konfidensinterval; Kun udfyldt hvis **Indikatorformat** = "Andel"/" Andel_vægt" og **CI_visning** er udfyldt (datasæt 1)	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma. Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler.	
2a/2a_7	Naevner_potentiel	Tal	Num		Antal patienter som potentielt kunne have været inkluderet i opgørelsen, hvis der ikke var datafejl	
2b	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	
2b	Indikator_id	Se under datasæt 1	Char	25	Se datasæt 1. Skal koble med tilsvarende i datasæt 1; 2a; 5	
2b	Forloebs_id	Tekst	Char	30	**Forloebs_id** + **Interventions_id** er nøgle ift. fletning med datasæt 3 Der skelnes mellem **CPR** og **Forloebs_id**, hvis der er flere forløb på den samme patient. Opdeling i **Forloebs_id** og **Interventions_id** er af hensyn til databaser, hvor der ifm. det enkelte forløb er flere kontakter og hvor en record i 2b kobler med flere records i datasæt 3. **Interventions_id** anvendes hvis der er flere interventioner koblet til samme **Forloebs_id**. Hvis flere records i datasæt 3 skal koble med record i datasæt 2b, udfyldes interventions_id med "flere_int" i 2b. Hvis Interventions_id ikke bruges, skal variablen udfyldes med "0". **Forloebs_id** kan også udfyldes med krypteret CPR-nr men ikke med rigtigt CPR-nr. Med begrebet "forløb" er i denne sammenhæng ikke tænkt i forhold til begreber omkring patientforløb; afdelings- & sygehusindlæggelse etc. Det er det datamæssige forløb, der refereres til.	V. 3.11e: Ændret Hvordan Interventions_id skal udfyldes hvis flere records i datasæt 3 skal koble med record i 2b. Indsat krav om udfyldelse med "0" når den ikke skal bruges.
2b	Interventions_id	Tekst	Char	10		
2b	CPR	CPR-nr.	Char	10	CPR-nr. på formen ddmmyyxxxx.	V. 3.11e: Indsat krav

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Hvis der ikke indgår CPR-nr i data, skal variablen udfyldes med "0000000000".	om udfyldelse hvis der ikke kan angives et CPR-nr
2b	Organisation	SOR-kode/ ydernr/ kommune-kode	Char	20	**Organisation** angiver den organisatoriske enhed, som data er blevet indberettet på. Se desuden markering i variablen **Dublet_org**	V. 3.11: Indføjet SOR-kode, forlænget V. 3.12: beskrivelse n er tilpasset øvrige ændringer V. 3.12.3: udfald tilpasset SOR
2b	Dublet_org	1	Num		Markeret, når pt. forløbet fremgår andet sted i datasættet – hjælpevariabel til beregning af aggregerede data. Vil kunne deduceres; hvis **Forloebs_id** og **Indikator_id** er identisk i to rækker, er der tale om genganger. 1 = dublet/genganger (delt forløb). Ellers er feltet blankt (missing).	
2b	Dato_skaering	Dato	Num/Date	10	Skæringsdato, som resultaterne skal inddeles i periode efter. Datotype angivet i Tidsreference i datasæt 1	
2b	Taeller	0; 1	Num		0 = Tællerbetingelse ikke opfyldt 1 = Tællerbetingelse opfyldt	V. 3.11b:

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					Hvis **Indikatorformat** = ”Andel”, kan **Taeller**, **Naevner** og **Vaerdi** i datasæt 2a beregnes på basis af disse to variabler. Hvis **Naevner** lig 0 kan **Taeller** ikke være lig 1. For **Indikatorformat**=Rate og Surv: Sættes til 1 hvis rækken indgår i beregningen, og 0 hvis den ikke indgår i beregningen **Taeller** må være blank hvis **Indikatorformat** i datasæt 1 er forskellig fra ”Andel”	Indsat henvisning til "Kodning af …" V. 3.12.6: slettet henvisning; Ændret beskrivelse for Rate og Surv
2b	Naevner	0; 1	Num		0 = Nævnerbetingelse ikke opfyldt 1 = Nævnerbetingelse opfyldt/inkluderet i opgørelse Hvis **Indikatorformat** = ”Andel”, kan **Taeller**, **Naevner** og **Vaerdi** i datasæt 2a beregnes på basis af disse to variabler. Hvis **Naevner** lig 0 kan **Taeller** ikke være lig 1 For **Indikatorformat**=Rate og Surv: Sættes til 1 hvis rækken indgår i beregningen, og 0 hvis den ikke indgår i beregningen	V. 3.12.6: Ændret beskrivelse for Rate og Surv
2b	Naevner_potentiel	0; 1	Num		Angiver, om forløbet potentielt kan indgå i resultatet. 0 = Forløb ikke relevant for opgørelse 1 = Forløb relevant for opgørelse	
2b	Datafejl	1	Num		Angiver, at forløbet/patienten udgår af beregningen pga. fejl i datagrundlaget. Hvis der opgøres datakomplethed, vil det være disse forløb/patienter, der indgår negativt i opgørelsen. 1 = datafejl/manglende data til at indgå Ellers er feltet blankt (missing).	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
2b	Vaerdi	Tal	Num		Værdi på given indikator f.eks. Scandinavian Stroke Scale eller hba1c. Udfyldes ved indikator med Indikatorformat forskellig fra Andel. Ved indikatorformat=Agg, Rate eller Surv angives værdien for tæller eller værdi nummer ét. Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma. Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler.	V. 3.12.3: Ændret beskrivelse V. 3.12.6: Surv indføjet
2b	Vaegt	Tal	Num		Angiver hvis målet i **Vaerdi** skal tillægges en vægt i beregningen (f.eks. i aggregeret mål, hvis **Vaerdi** dækker hvor mange procent af mulige indikatorer opfyldes, så angiver **Vaegt**, hvor mange indikatorer, der indgår i beregningen for patienten). Hvis **Vaegt**=missing fremgår implicit, at der ikke sker vægtning=>vægt=1.	
2b	Vaerdi_supplerende	Tal	Num		Supplerende værdi på given indikator ved rater eller kompositindikator. Her angives værdien for nævner eller værdi nummer to. Obligatorisk når Indikatorformat=Agg, Rate eller Surv, og skal ellers være tom. Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma. Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler.	V. 3.12.3: Ny variabel V. 3.12.6: Surv indføjet
2b	Eksklusions_id	Talrække	Char	250	Talrække der angiver relevante eksklusionsårsager med komma imellem, f.eks. ”1,2,9” (de enkelte værdier i talrækken skal koble med Eksklusions_id i datasæt 6). Udfyldes hvis **Naevner_potentiel** = 0 (**Eksklusions_type** = ”Ikke relevant” anføres i datasæt 6) eller hvis **Datafejl** = 1 (**Eksklusions_type** = ”Datafejl” anføres i datasæt 6). I øvrige tilfælde skal feltet være blankt (missing). Der skal ikke forekomme	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					kombination af de to eksklusionstyper, men der kan forekomme flere eksklusioner af de to eksklusionstyper hver for sig. Dette fordi det ikke er relevant at kende til datafejl, hvis patienten er ekskluderet fordi denne ikke er relevant for selve indikatoren.	
2b	Bopaelskommune	Kommunekode	Char	3	Kode for bopælskommune	3.13.1 Ny variabel
2t	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	
2t	Id_nr	Tal	Num		Løbenummer, unikt inden for samme værdi af Indikator_ID	V. 3.12.1: ændret beskrivelse
2t	Indikator_ID	Se under datasæt 1	Char	25	Den indikator som årsrapportperioden gælder for. Der skal være en linje for hver kombination af Indikator_ID og årsrapportperiode i leverancen.	V. 3.12.1: ny variabel V.3.12.2: ændret beskrivelse
2t	Audit_start	Dato	Num/Date	10	Startdato for en given årsrapportperiode. Én observation pr. årsrapportperiode i datasæt 2t. Ved årsrapportleverance er det ikke nødvendigt at tage højde for **Aggregering_tid** (datasæt 1), da der kun er ét tidsniveau (= årsrapportperioderne, jf. datasæt 2t). Det er derimod vigtigt at tage højde for **Tidsforskydning** (datasæt 1), som kan variere fra indikator til indikator.	
2t	Audit_slut	Dato	Num/Date	10	Slutdato for en given årsrapportperiode. Én observation pr. årsrapportperiode i datasæt 2t	
3	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
3	Forloebs_id	Tal	Char	30	De to id skal tilsammen være unikke: se datasæt 2b. **Forloebs_id**; skal koble med tilsvarende i datasæt 2b **Interventions_id**; hvis der er flere interventioner koblet til samme **Forloebs_id**, skal koble med tilsvarende i datasæt 2b	
3	Interventions_id	Tekst	Char	10	Hvis variablen ikke bruges, skal den udfyldes med "0"	V. 3.11e: Indsat krav om udfyldelse hvis variablen ikke bruges
3	CPR	CPR-nr.	Char	10	CPR-nr. på formen ddmmyyxxxx – skal koble med tilsvarende i datasæt 2b. Hvis der ikke indgår CPR-nr i data, skal variablen udfyldes med "0000000000".	V. 3.11e: Indsat krav om udfyldelse hvis der ikke kan angives et CPR-nr
3	Populationsdatasaet	Tekst	Char	32	Navnet på det populationsdatasæt i databasen som indholdet af de efterfølgende variable findes i. Bemærk at der også kan være tomme variable svarende databasens øvrige populationsdatasæt i den enkelte række i datasæt 3.	V. 3.12.1: Ny variabel V. 3.122.3: Uddybet beskrivelse
3	Alle variabler i databasen	Udfald	Char eller Num		Variable fra alle indgående populationsdatasæt. Kun udfyldt for ét populationsdatasæt i den enkelte række i datasæt 3.	V. 3.12.3: Tilføjet beskrivelse
4a	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0, Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	V. 3.12.1: datasæt 4

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
						er opdelt i 4a og 4b
4a	Populationsdatasaet	Tekst	Char	32	Navnet på det populationsdatasæt i databasen som de variablen findes i	V. 3.12.1: Ny variabel
4a	Variabelnavn	Tekst	Char	100	Variabelnavnet	V. 3.12.1: Ændret beskrivelse V. 3.12.3: Ændret beskrivelse.
4a	Variablehelp	0; 1; 2; 3	Num		0 = Almindelig variabel 1= Hjælpevariabel - udleveres ikke fra databasen 2= Variablen indeholder CPR-oplysninger 3= Anden delvist direkte personhenførbar variabel (f.eks. navn, adresse) Hvis en variabel både er en CPR eller delvist direkte personhenførbar oplysning og en hjælpevariabel (dette er teoretisk, vi har ikke eksempler på det) markeres 1. Eksempel på hjælpevariabel er separate oplysninger om enkeltstående sygdomme, der indgår i samlet Charlson Score - her er samlet score godkendt del af databasen og indgår i levering, mens oplysninger om enkeltsygdomme alene er hjælpevariable, der markeres 1. Regionerne og SDS vil ikke modtage variable, som er markeret 1.	V. 3.10: Ny variabel V. 3.11c: Ændret variabel-navn

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
4a	Variabeltekst	Tekst	Char	250	Skal være sigende beskrivelse af variabel. Dvs. ”Dato” er utilstrækkelig.	
4a	Dataformat	1; 2; 3; 4; 5	Num		Angiver formatet af den givne variabel 1 = Tekstvariabel 2 = Numerisk 3 = Dato (f.eks. DD-MM-ÅÅÅÅ) 4 = Dato/Tid (f.eks. DDMMÅÅÅ:MM:TT) 5 = Tid, klokkeslæt	V. 3.12.3: Udvidet med udfald 5
4a	Variabellaengde	Heltal	Num		Maksimal længde på variablens indhold ved leverance i CSV-format. Til brug for indlæsning af CSV-version af datasæt 3. Udfyldes kun for CHAR-variable. Udfyldes ikke, hvis Variablehelp = 1 (da variablen i dette tilfælde ikke er med i datasæt 3)	V. 3.13.1 ny variabel
4a	Variabelpos	Heltal	Num		Variablens position i datasæt 3. Til brug for indlæsning af CSV-version af datasæt 3. Udfyldes ikke, hvis Variablehelp = 1 (da variablen i dette tilfælde ikke er med i datasæt 3)	V. 3.13.1 ny variabel
4a	Variabeltype	1; 2; 3; 4; 5; 6; 99	Num		Kan anvendes til at konvertere tekstvariable indeholdende en tekststreng med dato til datoformat eller til henvisning af opslagssystem for såkaldte ”selvforklarende udfald”, udfald som er dokumenteret i andre systemer/officielle klassifikationer. Se også under **Udfaldsrum** i datasæt 4b. 1 = Dato-variable 2 = Organisation (organisationsangivelse udover SOR og SHAK) 3 = SNOMED 4 = SHAK 5 = SKS 6 = SOR 99 = Alt andet	V. 3.12.3: nyt udfald SOR

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
4a	Gyldighed_start	Dato	Num/Date	10	Hvornår variablen er gældende fra	
4a	Gyldighed_slut	Dato	Num/Date	10	Hvornår variablen er gældende til. Anvendes hvis en variabel udgår eller ændres.	
4a	Datakilde	1 til 3; 5 til 29; 99	Num		Datakilde den enkelte variabel stammer fra Formål med variabel er at øge sporbarheden af data ifm. Kvalitetsopfølgning. Ved angivelse af Direkte dataindtastninger er kilden afhængig af den enkelte database, og kendskab til databasen er nødvendig for at kunne gå tilbage til kilden. Ved angivelse af datakilder vil registreringssystemet afhænge af den enkelte regions system(-er), og i tilfælde det enkelte sygehus' registreringssystem som føder data videre til LPR. En eventuel oversættelse til hvilket system rettelser skal foretages i, i forb. med kvalitetsopfølgning skal derfor angives af den enkelte region. 1 = Direkte dataindtastninger 2 = Landspatientregisteret (LPR) 3 = Cancerregisteret (CAR) 4 = Produktionsregistre (laboratoriesystemer f.eks. LABKA) (udgår fra 15dec2017)5 = CPR-registret 6 = Patologiregistret 7 = Elektronisk Patientjournal (EPJ) 8 = Data fra praksissektor 9 = Patient rapporterede data (f.eks. Patient Reported Outcome Measure (PROM) 10 = Afledt/beregnet variabel 11= Register over Legalt Provokerede Aborter (variabeltekst ændret fra "Abortregistret" 15dec2017) 12= IVF-registret 13= genoptræningsregistret	V. 3.12.3: Udvidet med 21-29 V. 3.12.4: Rettet teksten til udfald 17

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
					14=Andre behandlingssystemer og produktionssystemer (f.eks. data fra strålekanoner, standalone behandlingssystemer og data direkte modtaget fra regionale laboratoriesystemer) 15= Fødselsregisteret (MFR) 16=Dødsårsagsregisteret (DÅR) 17= Laboratoriedatabasen 18=Sygesikringsregisteret 19=Receptdatabasen 20=Andre godkendte kliniske kvalitetsdatabaser 21 = Implantatregisteret (NIR) 22 = Lægemiddelstatistikregisteret (LSR) 23 = Sygehusmedicinregistret (SMR) 24 = DREAM 25 = HAIBA 26 = MiBa 27 = SSI overvågning 28 = SSI vaccination 29 = Præhospital Patientjournal (PPJ) 99 = Andet	
4b	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	V. 3.12.1: Nyt datasæt 4b med variable fra datasæt 4
4b	Populationsdatasaet	Tekst	Char	32	Navnet på det populationsdatasæt i databasen som variablen findes i	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
4b	Variabelnavn	Tekst	Char	100	Variabelnavn. Udfald skal sammen med variablen Populationsdatasaet koble med tilsvarende i datasæt 4a, men se **Udfaldsrum**.	V. 3.12.3: Ændret beskrivelse
4b	Udfaldsrum	Tekst	Char	15	Værdi svarende til udfaldsværdien/udfaldsrum for den pågældende variabel. Hvis **Dataformat** = ”2” kan udfaldet vælges konverteret til tal ifm. modtagelse/afrapportering Hvis udfald i datasæt 3 er selvforklarende, skal variablen ikke med i datasæt 4b. Som selvforklarende udfald tæller variable, som er en del af KKA og dermed dokumenteret heri, samt generelt udfald som dokumenteres i andre offentligt tilgængelige systemer som f.eks. afdelingskoder, SKS-koder, såsom diagnose- og procedurekoder, SNOMED koder og lignende. Ved selvforklarende udfald anvendes **Variabeltype** til at angive hvilken klassifikation der kan henvises til for opslag af den enkelte kode.	V. 3.12.3: Ændret beskrivelse til at selv-forklarende variable ikke skal med i 4b
4b	Tekst	Tekst	Char	250	Udfaldstekst svarende til udfaldsværdi/rum i variablen udfald	
4b	Gyldighed_start	Dato	Num/Date	10	Hvornår udfaldet er gældende fra. Hvis alle udfald for en given variabel er oprettet ved variablens oprettelse, vil datoen være den samme for alle udfald i variablen.	
4b	Gyldighed_slut	Dato	Num/Date	10	Hvornår udfaldet er gældende til. Anvendes hvis en et udfald udgår eller ændres.	
5	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	
5	Indikator_id	Se under datasæt 1	Char	25	Se datasæt 1. Skal koble med tilsvarende i datasæt 1; 2a; 2b	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
5	Populationsdatasaet	Tekst	Char	32	Navnet på det populationsdatasæt i databasen som den angivne variabel findes i	V. 3.12.1: Ny variabel
5	Relevantvariabel	Tekst	Char	50	Variabler, der er relevant for beregning og eventuelt i sammenhæng til visning af indikator – udfald skal sammen med variablen Populationsdatasaet koble med Populationsdatasæt og variabelnavn i datasæt 3 og 4a. Der vil være flere datalinjer i datasættet, når der er flere relevante variable.	V. 3.12.1: Ændret beskrivelse
6	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	
6	Eksklusions_id	Tal	Num		ID-nr. på eksklusion, unikt id. Skal koble med **Eksklusions_id** i datasæt 2b Alle eksklusionsårsager sendes med i datasæt 6 hver gang; også selvom de ikke benyttes i aktuel leverance. Datamodtager bør indlæse ny version af datasæt 6 ved hver leverance,	
6	Eksklusion	Tekst	Char	200	Beskriver årsag til eksklusion i prosa. Teksten bør være så klar, så det er muligt at handle på, altså rette/tilføje data i inddateringsystemet/ kildedata. Bemærk, maks. 200 karakterer	
6	Eksklusionstype	1; 2	Num		Angivelse af type for den pågældende eksklusionsårsag. Kan enten være relateret til datafejl eller til ikke relevante patienter, patientforløb eller patientkontakter. 1 = Datafejl 2 = Ikke relevant	

Bilag 1. Anvendelsesmuligheder for KKA (bilag udarbejdet af Region Syddanmark)

Overordnet set er formålet med leveringer af data i KKA at understøtte kvalitetsudviklingsarbejdet på sygehusene.

Kvalitetscirklens 4 dele (Plan, Do, Study, Act) er således afhængige af, at der er mulighed for at følge op på, om de tiltag, der er i sat i værk, dels er blevet implementeret i det hele taget, og dels om de er tilstrækkelige, og opnår de planlagte mål. Hvis ikke, er der brug for at ændre strategien, sådan at de ønskede resultater opnås.

Data fra de kliniske kvalitetsdatabaser giver netop denne feedback til ledelse og medarbejderne på sygehusene, og hjælper med at guide og understøtte kvalitetsarbejdet samt skabe dialog herom på alle niveauer. Netop derfor er det centralt, at regionerne har mulighed for at modtage og formidle disse data til alle niveauer i organisationerne via KKA, og at dataleverancerne sker løbende, således at der er aktualitet i resultaterne.

Opsummerende er der to hovedoverskrifter, der kan beskrive anvendelsen af kvalitetsdata i KKA i regionerne:

1. Rapportering af resultater

Kvalitet dagsordenssættes i stigende grad på sundhedsområdet. Dette betyder en voksende efterspørgsel efter fremstillinger af resultater fra de kliniske kvalitetsdatabaser til brug både på sygehusene og bredere i alle dele af organisationerne på sundhedsområdet.

1.1 Færdigberegnede resultater

Data i KKA leveres til regionerne af fra SundK. Regionerne modtager således data, som er epidemiologisk og biostatistisk færdigberegnet og indeholder resultater for databasens kvalitetsindikatorer. Dermed er det muligt at vise resultater for databasen uden at skulle reproducere databasens egne epidemiologiske og biostatistiske beregninger. Der vil på denne måde være fuldstændig konsistens mellem resultaterne i regionerne og de resultater, som kvalitetsdatabasen selv præsenterer. Denne tilgang sikrer et ensartet højt kvalitetsniveau for data på tværs af regionerne, og skaber tillid til og fokus på resultaterne til gavn for kvalitetsudviklingsarbejdet.

1.2 Nem adgang, gennemsigtighed og samlet overblik

Gennemsigtighed i sundhedsvæsenet er en væsentlig driver for kvaliteten af ydelserne. På alle niveauer øges gennemsigtigheden f.eks. ved at vise egne resultater for f.eks. en afdeling/et sygehus.

Ledelserne har i høj grad brug for et samlet overblik over kvalitet, økonomi, aktivitet mv. til at understøtte dialogen lokalt på sygehusene og bredere i regionerne, og med KKA har regionerne mulighed for at integrere information om kvalitet i de eksisterende ledelsesinformationssystemer, og dermed skabe dette overblik. Det er vigtigt, at der i den forbindelse tages hensyn til de forskellige målgrupper, som formidlingen af kvalitetsdata retter sig mod. Der er derfor brug for forskellige rapporter, der tager højde for de forskellige behov henholdsvis klinikere, ledelser mv. har for information. Denne opgave kan kun løses lokalt.

2. Audit af registrering og klinisk praksis

Af hensyn til tilliden til og anvendeligheden af kvalitetsresultater er det vigtigt, at der er transparens omkring resultaterne. Med leveringerne af data i KKA er der mulighed for at nedbryde et givet resultat til de delresultater på underliggende organisatoriske niveauer, som indgår i resultatet. Desuden er der mulighed for at gå bagom resultaterne og få adgang til data på individniveau på de områder, hvor den enkelte har ret til det. Formålet er dels at understøtte kvalitetssikringen af data og dels at understøtte arbejdet med kvalitetsudvikling i klinikken. Det højner validiteten og kompletheden af data samt styrker tilliden til resultaterne, når data kan kontrolleres og beregningerne eftergøres. Det øger samtidig anvendeligheden af resultaterne i forhold til identifikation af årsager og handlingsmuligheder f.eks. i forbindelse med manglende målopfyldelse.

Konkrete eksempler på brugen af data:

- Udarbejdelse af rapporter til brug for audit af patientbehandlingen og registreringer i afdelingerne
- Mulighed for identifikation af årsager og handlemuligheder ved hjælp af analyse af resultaterne

Bilag 2. Datasæt 7

Bilaget beskriver de datasæt 7'ere der blev drøftet i KKA-teknikergruppen i 2022-2023, men ikke kom med i SOR-versionen af KKA-modellen. Formen på datasættene vil i stedet blive justeret til at dække de interne behov i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut. Regionale KKA-modtagere kan få datasæt 7'erne med som supplement til KKA-leverancerne, hvis de ønsker det.

Datasæt 7'erne er designet til at dække flere formål i forbindelse med videregivelse af data fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut til regionerne:

1. At dokumentere aggregeringen i årsrapporten
2. At muliggøre aggregering der ikke følger SOR-hierarkiet, og evt. på enheder der ikke findes i SOR
3. Løbende at følge med i databasens resultater opgjort på tidligere (og kommende) auditperiode(r)

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut planlægger at tilføje information der måtte være behov for i forbindelse med dannelse af årsrapport.

Overordnet beskrivelse af datasættene

Data-sæt	Beskrivelse	Formål
7a	Beregnede indikatorresultater. Oplysninger om indikatoropfyldelse (**Taeller**, **Naevner**, **Naevner_potentiel**, **Vaerdi**, **Vaerdi_komplethed)** ift. givne opgørelsesperioder og – niveauer dvs. aggregerede resultater. Én observation i datasættet pr. kombination af **Indikator_id,** årsrapportperiode og organisationsniveau (regionale enheder som de indgår i årsrapporter, Region, Land og/eller kommune).	Beregnede resultater til visning i datamodtagers systemer. Resultaterne er beregnet som de bliver i årsrapporterne. I de løbende leverancer giver det modtager mulighed for at følge status for indikatorerne i den kommende årsrapport. I årsrapportleverancer er det en digital kopi af tabellerne i årsrapporterne.
7b	Dokumentation af sammenlægning af enheder i årsrapporterne. Datasættet angiver koblingen mellem organisationskoden (**Organisation**) i datasæt 2b og organisations-ID (**Organisation_aarsrapport**) i datasæt 7a. Koblingen kan være indikatorspecifik, og der indgår en angivelse af indikatorgruppe.	Dokumentation af sammenlægning af enheder i årsrapporterne. Datasættet gør det muligt at finde tilbage fra enhederne i årsrapporterne til de organisatoriske enheder data stammer fra (data i datasæt 2b og 3).
7c	Gruppering af indikatorerne i indikatorgrupper hvor der er samme sammenlægning af enheder.	Alle **Indikator_ID** med angivelse af hvilken indikatorgruppe i datasæt 7b den enkelte indikator hører til.

Datasæt- og variabelbeskrivelser

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
7a	Database	Se under datasæt 0	Char	10	Se datasæt 0. Udfald skal koble med tilsvarende i alle andre datasæt	
7a	Indikator_id	Se under datasæt 1	Char	25	Dette skal være et unikt nummer. Skal koble med tilsvarende i datasæt 1; 2b; 5	
7a	Organisation_aarsrapport	Tekst	Char	20	Skal koble med **Organisation_aarsrapport** i datasæt 7b eller være en af følgende: 1081: samlet regionsresultat, Nordjylland 1082: samlet regionsresultat, Midtjylland 1083: samlet regionsresultat, Syddanmark 1084:samlet regionsresultat, Hovedstaden 1085: samlet regionsresultat, Sjælland 1086: samlet regionsresultat, Østdanmark 1099: Privathospitaler 9: Landsresultat 9998: Grønland/Færøerne 9999: Udland/Øvrige	
7a	Periode_start	Dato	Num/Date		Startdato for den givne opgørelsesperiode	
7a	Periode_laengde	12; 99	Num		12 = Årsrapportperiode følger kalenderår. 99 = Periodelængden skal uddrages af datasæt 2t Udfald 99 bruges i årsrapportleverancer hvor perioderne ikke er kalenderår, dvs. når der er tale om ”skæve” årsrapportperioder, f.eks. 1.juli – 30. juni, eller når årsrapportperioden er kortere eller længere end 12 måneder.	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
7a	Taeller	Tal	Num		Antal patienter, forløb eller interventioner, der opfylder indikatoren/indgår i raten. Hvis **Indikatorformat** = "Andel" og **Indikatortype**^=6 i datasæt 1 vil antallet her være lig tæller i opgørelsen Hvis **CI_beregning**= 8 (Exact Poisson), så dækker **Taeller** "Antal fiaskoer", aggregeret på tid og organisation	
7a	Naevner	Tal	Num		Antal patienter, forløb eller interventioner, der er inkluderet i opgørelse. Hvis **Indikatorformat** = "Andel", så er tal lig **Naevner**; For rate; eksponeringstiden for de eksponerede patienter (persontid), aggregeret på tid og organisation. Format af eksponeringstiden vil fremgå af **Enhed** i datasæt 1.	
7a	Vaerdi	Tal	Num		Resultat. **Enhed** i datasæt 1, angiver enheden af resultatet For Rate; raten opgjort på relevant tid og organisation (pr. **Enhed**). Når Naevner = 0, vil Vaerdi pr. definition være missing (ikke udfyldt). For **Indikatorformat** = "Surv": Kaplan-Meier-estimatet. Når Naevner = 0, vil Vaerdi pr. definition være missing (ikke udfyldt).	V. 3.12.6: Indsat beskrivelse for Surv
7a	Vaerdi_komplethed	Tal	Num		Datakomplethed – altid opgjort i procentdel. Bemærk, det er datakomplethed ift. den enkelte indikator. Ikke at forveksle med dækningsgrad (tidl. kaldet databasekomplethed) Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma. Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler. Når Naevner_potentiel = 0, vil Vaerdi_komplethed pr. definition være missing (ikke udfyldt). Vaerdikomplethed er givet af brøken (forløb med naevner=1)/forløb hvor naevner_potentiel=1). For at læse mere om databasernes indhold se: Forside - Til styregrupper - Vejledninger	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
7a	CI_oevre	Tal	Num		Øvre konfidensinterval. Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler.	
7a	CI_nedre	Tal	Num		Nedre konfidensinterval; Kun udfyldt hvis **Indikatorformat** = "Andel"/" Andel_vægt" og **CI_visning** er udfyldt (datasæt 1) Angives som udgangspunkt med to decimaler; decimalseparator: komma. Dog undtagelser, hvis værdien ikke meningsfuldt kan afrapporteres med så få decimaler.	
7a	Naevner_potentiel	Tal	Num		Antal patienter som potentielt kunne have været inkluderet i opgørelsen, hvis der ikke var datafejl	
7b	Organisation	Sygehus/ afdelingskode, resultatet dækker (SKS- eller SOR-kode)	Char	20		
7b	Indikatorgruppe_ID	Heltal	Num		Indikatorgruppen som denne kobling af Organisation og Organisation_aarsrapport gælder for	
7b	Organisation_aarsrapport	Tekst	Char	20	Databasespecifik identifikation af en organisatorisk eller geografisk enhed denne gruppe af indikatorer opgøres på i årsrapporterne	
7b	Organisation_navn	Tekst	Char	150	Enhedens navn som den optræder i denne grupper af indikatorer i årsrapporterne	
7b	Organisation_idtype	Tekst	Char	6	Hvilken type ID variablen Organisation_aarsrapport indeholder. Gyldige værdier: SOR = SOR-kode gyldig på leverancetidspunktet Intern = Internt ID	

Data-sæt	Variabelnavn	Udfald	Variabel-type	Antal tegn	Beskrivelse/bemærkninger	Historik
7b	Region	1081; 1082; 1083; 1084; 1085; 1086 1099; 9998; 9999; 0001	Char	4	Regionskode. Hjælpevariabel. 1081: Nordjylland 1082: Midtjylland 1083: Syddanmark 1084: Hovedstaden 1085: Sjælland 1086: Østdanmark 1099: Privathospitaler 9998: Grønland/Færøerne 9999: Udland/Øvrige 0001: Andet (Private, ikke-privathospitaler)	
7c	Indikatorgruppe_ID	Heltal	Num		Kobling til datasæt 7b	
7c	Indikator_ID	Tekst	Char	25	Kobling til datasæt 7a	