

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Sundhedsdokumentation
Journal nr.: 13/13644
Dato: 4. juni 2013
Udarbejdet af: Mads Bering
E-mail: Mads.Bering@rsyd.dk
Telefon: 76631452



Notat

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2012

1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2013 afgive en redegørelse til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne i Region Syddanmark vedrørende indberettet aktivitet for 2012. Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor.

Baggrunden for redegørelsen er, at det er en del af reglerne omkring aktivitetsbestemt finansiering. Disse regler er beskrevet i følgende cirkulære:

- Cirkulære nr. 100 af 2. december 2011 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Nærværende notat er Region Syddanmarks redegørelse.

2. Resume

Region Syddanmark har indberettet al aktivitet på regionens sygehuse, der i henhold til "fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter" skal indberettes til LPR. Det omfatter al somatisk hospitalsbehandling, der foregår ambulant eller under indlæggelse. Indberetningen skal dokumentere, hvad der er udført af behandling på patienterne.

Det gælder desuden indberetning af aktivitet for behandling på private sygehuse og klinikker, behandling i udlandet samt speciallægepraksis, der er sikret gennem aftaler med disse. Disse aktører indberetter således selv.

I 2012 har der i regionen været iværksat flere initiativer for at sikre kvaliteten i sygehusenes indberetninger. Der har således været en fælles journalaudit for alle regionens sygehuse, som vil blive fulgt op af endnu en audit i 2013. Der er derudover flere aktiviteter i regionen, der har til formål at sikre kvaliteten i sygehusenes registrering af aktivitet.

Kommunerne har været medfinansierende på sundhedsområdet siden 1. januar 2007. Det er Statens Serum Instituts opgave at opgøre størrelsen for den kommunale betaling til regionen hver måned og sikre overførslen af betalingen.

3. Aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen

Med vedtagelsen af finansloven for 2002 blev der indført en statslig aktivitetspulje for honorering af meraktivitet på sygehusområdet. Den statslige aktivitetspulje har siden 2002 været en fast bestanddel af de forhenværende amters og nuværende regioners finansieringsgrundlag på sygehusområdet.

Ministeriet for Sundhed og forebyggelse har i 2012 bevilget et særligt statstilskud på 2.669,6 mio. kr. til fordeling mellem regionerne til finansiering af aktivitet inden for sygehusområdet. Region Syddanmarks andel heraf er opgjort til 573.915.112 kr., der er indtægtsført i 2012-regnskabet.

Denne særlige tilskudsordning er beskrevet i cirkulære nr. 100 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv.

Cirkulæret om udbetaling af statstilskud fastlægger, at Ministeriet for Sundhed og forebyggelse i 2012 udbetaler tilskud til regionerne til finansiering af aktivitet i sygehusvæsenet efter nærmere fastsatte retningslinjer.

Region Syddanmarks administration af tilskuddet

Region Syddanmark har udarbejdet nærmere retningslinjer for administration af tilskudsmidlerne og grundlaget for de registreringer, der danner grundlag for udbetaling af tilskud.

I forbindelse med Region Syddanmarks administration af aktiviteter er der fastsat overordnede retningslinjer med henblik på at skabe incitament til at skabe meraktivitet på sygehusene særligt på det elektive område.

Afregning af tilskud fra ministeriet sker på baggrund af aktivitetsregistreringer, der er indberettet til Statens Serums Instituts Landspatientregister. Afregning tager således udgangspunkt i sygehusenes samlede produktion inkl. køb fra udenregionale sygehuse og private sygehuse.

Opfølgning på sygehusenes aktiviteter er centraliseret i Region Syddanmark i en specialistfunktion. Denne funktion varetager korrespondancen med ministeriet, fortolkning af grundlag informering af sygehusene og relevante nøglepersoner, beregning af sygehusenes baselines, opfølgning på producerede aktivitet og fordeling af modtagne tilskud. Region Syddanmark har endvidere etableret et forum for jævnlige drøftelser med sygehusene omkring tilskudsordningen.

Region Syddanmark har udarbejdet en takststyringsmodel, som beskriver regionens retningslinjer for udbetaling af tilskuddet. Sygehusene kan ved hjælp af regionens ledelsesinformationssystem SydLIS med ugentlige opdateringer løbende følge udviklingen i udbetalingen af tilskuddet.

Syddanske patienter behandlet i andre regioner og på private sygehuse

Borgere med bopæl i Region Syddanmark, der modtager behandling i en anden region, vil af det behandlende sygehus blive indberettet til Landspatientregistret. Der foretages i regionen løbende opgørelser af den udenregionale aktivitet, og der er en tæt dialog med bl.a. Region Midtjylland omkring det mellemregionale område.

I Region Syddanmark er der oprettet et visitationskontor, som varetager visitationen af borgere fra regionen, som på grund af det udvidede frie sygehusvalg er berettiget til behandling på et privat sygehus.

For at sikre at den aktivitet, der foregår på private hospitaler som følge af det udvidede frie sygehusvalg, bliver indberettet til landspatientregistret, skal alle regninger, der bliver tilsendt Region Syddanmark, være vedhæftet en kopi af anmeldelsen til LPR.

4. Region Syddanmarks aktivitet over baseline i 2012

Region Syddanmarks samlede aktivitet, korrigerede aktivitet, baseline samt den beregnede aktivitet udover baseline for 2012 fremgår af eSundhed. Den endelige opgørelse er foretaget den 10. februar 2013.

Inden opgørelsen af statstilskud i eSundhed har Statens Serum Institut korrigeret for den værdistigning pr. kontakt – det såkaldte creep – der er ud over den tilladte stigningstakst, der er fastsat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Reduktionerne foretages for at imødegå, at væsentlige ændringer af registreringspraksis udløser statstilskud uden, at der reelt ligger en meraktivitet til grund herfor.

Såfremt der sker organisatoriske eller produktionsmæssige ændringer, som giver anledning til creep, kan Statens Serum Institut korrigere herfor efter ansøgning fra regionen. Det har i 2012 ikke været nødvendigt at foretage nogle creepkorrektioner for Region Syddanmark.

Den samlede aktivitet ekskl. kommunal medfinansiering, tilskud mm. for 2012 er opgjort som vist i tabel 1 jf. eSundhed.

Tabel 1: Oversigt over aktivitet udover baseline, Region Syddanmark (1.000 kr.)

Korrigeret aktivitet i alt	10.758.394,05
Baseline - måltal	9.749.829,01
Korrigeret aktivitet udover baseline	1.008.565,04
Afregnet aktivitet udover baseline	573.915,11
- Heraf til 100 pct. afregning	264.943,43
- Heraf til 70 pct. afregning	308.971,68
Korrigeret aktivitet ud over fuld puljeudnyttelse	225.414,03

Kilde: eSundhed, 10. februar 2013

Region Syddanmarks andel af tilskudsrammen er 573,9 mio. kr., der således udgør det samlede statstilskud, der er udbetalt for 2012.

Baseline beregnes på baggrund af foregående års aktivitetsniveau. Baseline 2012 er således beregnet på baggrund af aktiviteten i 2011.

Alle landets øvrige regioner har, som Region Syddanmark, opnået fuld puljeudnyttelse i 2012.

Sammenlignes puljeudnyttelsen i år for Region Syddanmark med tidligere år, kan det ses at Region Syddanmark i alle årene siden Regionernes dannelse har opnået fuld udnyttelse af den statslige

aktivitetsafhængige pulje. I år 2008 var den statslige aktivitetsafhængige pulje dog suspenderet pga. overenskomstkonflikten.

5. Den kommunale (med)finansiering

Det er besluttet, at kommunerne skal finansiere en andel af regionernes forbrug på sundhedsområdet. Medfinansieringen beregnes som en andel af det forbrug, der er finansieret af regionen og udløst af kommunernes borgere i form af forbrug af sundhedsydelser.

Denne særlige medfinansieringsordning er beskrevet i cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Nedenfor i tabel 2 er, for 2012, vist budget, regnskab og afvigelse fra budget for både den kommunale medfinansiering samt den kommunale finansiering.

Tabel 2 Kommunal medfinansiering og finansiering, budget og regnskab, 2012

2012	Budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse fra budget 2012
Kommunal medfinansiering			
Det somatiske område	3.795.834.000	3.732.019.489	-63.814.511
Sygesikring	267.347.000	307.273.403	39.926.403
Det psykiatriske område	154.553.000	180.043.234	25.490.234
Bogføring vedrørende loft		-2.871.504	-2.871.504
Total kommunal medfinansiering	4.217.734.000	4.216.464.622	-1.269.378
Kommunal finansiering			
Specialiseret ambulans genoptræning	38.243.979	40.813.993	2.570.014
Hospice - somatik	27.559.045	24.958.148	-2.600.897
Færdigbehandlede - somatik	10.872.573	3.195.073	-7.677.500
Færdigbehandlede - psykiatri -	10.093.406	5.608.387	-4.485.019
Total kommunal finansiering	86.769.003	74.575.601	-12.193.402
Samlet kommunal medfinansiering og finansiering	4.304.503.003	4.291.040.223	-13.462.780

Budgettet for den kommunale medfinansiering var i 2012 på 4.217.734.000 kr. De i regnskabet opførte indtægter blev for 2012 på 4.216.464.622 kr. hvilket resulterer i en mindreindtægt på 1.269.378 kr. for den kommunale medfinansiering. En del af mindreindtægten skyldes at Region Syddanmark stødte på loftet på den kommunale medfinansiering, som for Region Syddanmark i år 2012 lød på 4.187,8 mio. kr. Dette resulterede i et nedslag i den kommunale medfinansiering på 2.871.504 kr. for 2012. For den kommunale finansiering har der i 2012 været en mindreindtægt på -12.193.402 kr. Samlet set giver det på det kommunale områder en mindreindtægt på 13.462.780 kr. for 2012.

Som det fremgår af tabel 3, er der siden den kommunale finansiering og medfinansiering blev bogført sket efterregistreringer. Disse efterregistreringer medfører samlet set en mindreindtægt på 8.422.230

kr., i forhold til den i regnskab 2012 oplyste afregning til Region Syddanmark. Mindreindtægten vil blive bogført i regnskab 2013. Mindreindtægten kan opdeles på en mindreindtægt på 10.929.891 kr. for den kommunale medfinansiering, mens der for den kommunale finansiering er en efterregistreret merindtægt på 2.507.661 kr.

Tabel 3 Kommunal medfinansiering og finansiering, opgørelse fra eSundhed

2012	I regnskab 2012	Efterregistreringer	Endelig afregning
Stationær somatik	1.797.525.214	-2.958.955	1.794.566.259
Ambulant somatik	1.849.911.834	-7.225.326	1.842.686.508
Sygesikring	307.408.878	934	307.409.812
Stationær genoptræning	83.616.844	-274.412	83.342.432
Stationær psykiatri	58.243.140	-8.130	58.235.010
Ambulant psykiatri	122.628.594	-464.002	122.164.592
Total kommunal medfinansiering	4.219.334.504	-10.929.891	4.208.404.613
Færdigbehandlede - somatik	4.649.435	-888.725	3.760.710
Hospice - Somatik	22.590.454	2.913.147	25.503.601
Specialiseret ambulant genoptræning	40.063.136	1.124.992	41.188.128
Færdigbehandlede - psykiatri	6.307.141	-641.753	5.665.388
Total kommunal finansiering	73.610.166	2.507.661	76.117.827
Samlet kommunal medfinansiering og finansiering	4.292.944.670	-8.422.230	4.284.522.440

Kilde: eSundhed

Nedenfor i tabel 4 vises den kommunale medfinansiering opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2011, 2012 aktivitet samt det samlede regnskab for 2012. 2012 aktivitet indeholder den aktivitet som indgår i regnskabet for 2012. Der vil som i 2012 også i 2013 forekomme efterreguleringer.

Tabel 4 Den kommunale medfinansiering

	Efterreguleringer 2011	2012 aktivitet	I alt regnskab 2012
Kommunal medfinansiering			
Stationær - somatik	614.792	1.797.525.214	1.798.140.006
Ambulant - somatik	315.896	1.849.911.834	1.850.227.730
Sygesikring	-135.475	307.408.878	307.273.403
Stationær genoptræning	34.909	83.616.844	83.651.753
Stationær - psykiatri	9.939	58.243.140	58.253.079
Ambulant - psykiatri	-838.439	122.628.594	121.790.155
Kommunale medfinansiering i alt	1.622	4.219.334.504	4.219.336.126

I tabel 5 vises den kommunale finansiering for 2012 opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2011, 2012 aktivitet, betalinger der ikke indgår i efterreguleringen til og fra kommuner samt det samlede regnskab for 2012.

Tabel 5 Den kommunale finansiering

	Efterregulering 2011	2112 aktivitet	Betalinger kommuner	I alt regnskab 2012
Kommunal finansiering				
Hospice - somatik	2.367.694	22.590.454		24.958.148
Færdigbehandlede - somatik	-1.373.666	4.649.435	-80.696	3.195.073
Færdigbehandlede - psykiatri	-656.572	6.307.141	-42.182	5.608.387
Specialiseret ambulans genoptræning	750.857	40.063.136		40.813.993
Kommunal finansiering i alt	1.088.313	73.610.166	-122.878	74.575.601

Som det fremgår af tabel 5 har der i 2012 været to sager der har ført til tilbagebetalinger fra kommunerne. Begge sager vedrører færdigbehandlede patienter, og er af mindre karakter.

Sygesikringsområdet

Statens Serum Institut modtager indberetninger vedrørende aktiviteten på sygesikringsområdet via Sygesikringsregistret. Af den grund føres der ikke systematisk kontrol med sygesikringsdata i Statens Serum Institut kommunale afregningssystem.

Dog kontrolleres det regelmæssigt at der i den månedlige afregning med kommunerne indgår sygesikringsdata for alle sygesikringsområderne. Ligeledes sammenholdes størrelsen af den månedlige afregning med den/de foregående måneder for sikre at afregningen er på niveau med disse.

Samlet set er der for år 2012 noteret indtægter på i alt 307,4 mio. kr. på sygesikringsområdet.

6. Aktivitetsoplysninger – overførsel af registreringer i egne patient administrative systemer (PAS) til LPR samt eSundhed

LPR-fejl

Sygehusene holder løbende øje med antallet og typerne af LPR-fejl og sikrer sig, at afdelingerne retter fejlene.

Sundhedsdokumentation har flere gange i løbet af 2011 udarbejdet statistikker til sygehusenes registreringsansvarlige personer over LPR-fejl på de enkelte sygehuse, og emnet har været behandlet på møderne i Registreringsgruppen.

Statens Serum Institut har løbende sendt LPR-fejllister til regionen, som er blevet videreformidlet til sygehusene mhp. rettelse. Som eksempel på LPR-fejllister fra Statens Serum Institut kan nævnes afbrudte og aflyste procedurer, fødsler uden diagnose samt overlappende indlæggelser.

Cancerfejllister

Statens Serum Institut udsender hver anden måned lister til regionerne vedrørende manglende elektroniske anmeldelser af cancersygdomme fra sygehusafdelingerne til Cancerregisteret. Registreringen foregår i de patientadministrative systemer, data overføres til Landspatientregisteret og videre til Cancerregisteret. Fejllisterne videresendes til og rettes af sygehusafdelingerne.

7. Kvalitetssikring af patientregistrering i Region Syddanmark

Registreringsgruppen

Afdelingen for sundhedsdokumentation nedsatte ved starten af 2007 en regional Registreringsgruppe med repræsentanter fra alle sygehusenheder. Kommissoriet beskriver følgende: Registreringsgruppen skal sikre, at nye vedtagelser vedr. registrering besluttet i Koordinationsgruppen for individbaseret patientregistrering under Statens Serum Institut implementeres i Region Syddanmark. I forhold til Statens Serum Institut muliggør Registreringsgruppen, at Region Syddanmark altid kan give tilbagemelding til Statens Serum Institut, når der er behov herfor. Endvidere kan ønsker fra Registreringsgruppen viderebringes til Statens Serum Institut gennem region Syddanmarks repræsentanter i Koordinationsgruppen for individbaseret patientregistrering. Registreringsgruppen skal sikre, at der sker opfølgning på registreringen og kvaliteten af denne, og dette skal bl.a. gøres ved at validere, om registreringen er korrekt. Registreringsgruppen skal herunder også se på udviklingen i registreringen over tid. Endvidere skal Registreringsgruppen monitorere, om andre krav til indberetning bliver opfyldt. Registreringsgruppen skal medvirke til at understøtte forretningsgange og procedurer, som sikrer, at der kan ske en revision af registreringen i henhold til Indenrigs- og Sundhedsministeriets krav hertil.

I 2008 blev der nedsat en national gruppe under Danske Regioner "ERFA-gruppen for sygehusregistrering". Region Syddanmark deltager med fire medlemmer i denne gruppe – to fra somatikken og to fra psykiatrien. Dagsordener og referater fra møderne i ERFA-gruppen for sygehusregistrering behandles fortløbende på møderne i Registreringsgruppen.

Monitorering af pakkeforløb på kræftområdet

Region Syddanmark har siden 2007 monitoreret på pakkeforløb på kræftområdet på baggrund af regler besluttet ved indførelse af nationale kræftpakker i efteråret 2007.

Denne monitorering ophørte i løbet af 2012, idet der blev påbegyndt et udviklingsarbejde i forhold til ny registrering og monitorering af pakkeforløb på kræftområdet. Dette resulterede i, at Statens Serum Institut den 1. oktober 2012 implementerede ny registrering og monitorering af pakkeforløb på kræftområdet. Statens Serum Institut leverer til brug for regionernes opfølgning på registrering af pakkeforløbene data til eSundhed.

Region Syddanmark har på baggrund af disse data udarbejdet et system til opfølgning på registrering og monitorering på pakkeforløb på kræftområdet i Region Syddanmarks ledelsesinformationssystem "SydLIS". Data fra eSundhed overføres til dette system, så afdelingen for sundhedsdokumentation stiller data til rådighed for sygehusene med henblik på tæt opfølgning på registrering. Systemet er udviklet i samarbejde med sygehusene.

I dette system er der oprettet mulighed for, at sygehusenes registreringsansvarlige personer med adgang til data på individniveau for patienter i pakkeforløb på kræftområdet ud fra en valideringsliste kan validere for overholdelse af standardforløbstider for pakkeforløb på kræftområdet direkte i systemet. Der er tillige mulighed for at se data på individniveau for øvrige rapporter og lister på området, herunder fejllisten, der viser fejl og opmærksomhedspunkter i forhold til registrering af pakkeforløb. Sygehusene skal rette fejl i henhold til fejllisten.

Der er afholdt undervisning i forhold til ny registrering og monitorering af pakkeforløb på kræftområdet i 2. halvår 2012. Statens Serum Institut har udarbejdet vejledningsmateriale i forhold til registrering og monitorering, og der er supplerende hertil udarbejdet vejledningsmateriale i SydLIS.

Sygehusene har etableret samarbejde på tværs for de enkelte pakkeforløb for at sikre overholdelse af standardforløbstider for patienterne.

Registrering og monitorering følges tæt på diverse møder mellem afdelingen for sundhedsdokumentation og sygehusene.

Journalaudit 2012

Sygehusene i Region Syddanmark har siden 2007 foretaget årlige journalgennemgange ud fra "Procedure for kvalitetssikring af patientdataregistreringen i Region Syddanmark".

Sundhedsdokumentation har samlet resultaterne fra sygehusene i 2012 i en rapport. Det samlede resultat viser, at der er gennemgået 4.239 journaler. 808 af journalerne har været fejlbehæftede svarende til en samlet fejlprocent på 19 %, hvilket er et fald i forhold til 2011, hvor fejlprocenten var 22. Fejlprocenten varierer mellem sygehusene fra 12 % på Sygehus Lillebælt til 25 % på Sygehus Sønderjylland.

Sygehusene har ligesom i 2011 væsentlighedsvurderet journalernes fejl, og billedet er det samme på alle sygehuse i form af flest fejl med ingen klinisk betydning og færrest fejl med klinisk betydning. Samlet set svarer det til, at knap halvdelen af fejlene ikke har nogen klinisk betydning, godt og vel en fjerdedel har mindre klinisk betydning og ca. 16 % har væsentlig klinisk betydning.

Ser man på den DRG-/DAGS-mæssige konsekvens af journalgennemgangene for 2011 og 2012, er der sket en lille stigning. Den DRG-/DAGS-mæssige manglede afregning er steget fra 868.000 kr. i 2011 til 1.122.000 kr. i 2012. DRG-værdien for Region Syddanmark er således i 2012 undervurderet med knap 1 %.

DRG-opslagssystemet

Regionen stiller et system/database med data fra eSundhed til rådighed for sygehusene. Formålet med databasen er på individniveau at vise DRG-taksten for den enkelte indlæggelseskontakt eller DAGS-taksten på det enkelte ambulante besøg på somatiske afdelinger i Region Syddanmark. Databasen indeholder blandt andet individbaserede oplysninger om aktionsdiagnose, bidiagnoser og procedurekoder. Databasen kan udelukkende bruges som opslagsværk, og det er således ikke muligt for brugeren at rette i databasen. Når sygehusene anvender databasen til kvalitetssikring af data, skal evt. fundne fejl ved patientdataregistreringen rettes i PAS-systemet.

Cosmic – Region Syddanmarks nyt patientadministrative system

Regionens sygehuse har siden amternes tid haft fire forskellige patientadministrative systemer (PAS). I foråret 2010 blev der indgået kontrakt med Logica, det nuværende CGI, om levering af et fælles PAS til alle regionens sygehuse. Sundhedsdokumentation har ad hoc i forbindelse med konfiguration, udvikling og tilpasning af systemet været med til at sikre, at systemet lever op Statens Serum Instituts samt regionens krav til klinisk korrekt registrering.

For at kunne opnå sammenlignelighed af data på tværs af sygehusene i regionen, er det planen, at der på sigt skal være ensartet registreringspraksis på alle sygehuse. Men i og med konverteringen fra det gamle PAS til Cosmic kommer til at foregå løbende over en periode, er det ikke muligt at ændre væsentlig i registreringspraksis i forbindelse med implementeringen på det enkelte sygehus. Det skyldes, at afdelingerne dels vil have svært ved at følge udviklingen i aktiviteten, samt at man ved en ændring i aktiviteten ikke kan vurdere, om det skyldes denne ændrede registreringspraksis eller en evt. fejl i systemet. Andre ændringer/tilpasninger i registreringspraksis vil ej heller kunne gennemføres, førend alle sygehuse anvender samme PAS.

Registreringsgruppen er dog blevet bedt om at træffe beslutning vedr. registreringspraksis på nogle enkelte områder i det fremtidige Cosmic.

Systemet blev implementeret på en pilotafdeling, Øre næse hals afdelingen, på Vejle Sygehus den 14. juni 2011. I hele 2012 fortsatte pilotafdelingen med at teste systemet, og d. 4. februar gik hele Sygehus Lillebælt som den første sygehusenhed over til COSMIC. Sydvestjysk sygehus overgik som den næste sygehusenhed til COSMIC systemet i tre blokke begyndende d. 6 marts 2013 og afsluttende d. 29 maj 2013. OUH og sygehus Sønderjylland overgår til COSMIC systemet i 2014, men en nærmere tidsplan er endnu ikke lagt.

I forbindelse med overgangen til COSMIC har der vist sig at være en række udfordringer, herunder at sikre en fuldstændig korrekt indberetning til LPR. Der har siden medio marts 2013 kørt en Task Force gruppe med deltagelse af Region Syddanmarks IT-afdeling, sygehusenhederne samt systemleverandørerne CGI og Cambio. Task Forcen er nedsat for at sikre størst muligt fokus på at få løst udfordringen med at sikre en fuldstændig korrekt LPR indberetning. Arbejdet i Task Forcen forventes afsluttet i 3. kvartal 2013, og indberetningen til LPR skulle herefter være korrekt.

Den ukorrekte indberetning til LPR har haft betydning for pilotafdelingen på Sygehus Lillebælt i 2012. Der har på afdelingen været et stort fokus på at minimere antallet af LPR-fejl, og derved sikre et så korrekt afregningsgrundlag som muligt. Der var ved årsafslutningen dog stadig været et antal kontakter med LPR-fejl, som ikke kunne udredes. Disse kontakter står i Statens Serum Instituts LPR-fejl register, og er som følge heraf ikke blive afregnet. Det vil sige at aktiviteten på pilotafdelingen i 2012 ikke er blevet fuldt ud afregnet. Det kan også ses af, at den officielle aktivitet, og den her af følgende afregning, på pilotafdelingen i 2012 har været lavere end de foregående år.

Endeligt er der igangsat et større arbejde vedrørende uddataområdet for Cosmic, dvs. udarbejdelse af diverse rapporter så som aktivitetsstatistikker, servicemål, fejl- og oprydningsslister osv. Dette arbejde er forankret i Afdelingen for sundhedsdokumentation.

Med samtykke fra revisionen, blev det i 2012 aftalt at systemleverandøren CGI ved udgangen af juni måned 2013 skal have udfærdiget en revisionserklæring af typen 3411 B på baggrund af erfaringerne med COSMIC i det første halvår af 2013. Det forventes at CGI leverer erklæringen ultimo juni.