

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Sundhedsdokumentation
Journal nr.: 123456
Dato: 26. august 2014
Udarbejdet af: Mads Bering
E-mail: Mads.Bering@rsyd.dk
Telefon: 29201452



Notat

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2013

1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2014 afgive en redegørelse til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne i Region Syddanmark vedrørende indberettet aktivitet for 2013. 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 og bekendtgørelser:

- Cirkulære nr. 9639 af 18. december 2012 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2013 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Bekendtgørelse nr. 959 af 28 juni 2013 om ændring af bekendtgørelse om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2013

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 2013 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 2014. 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 2013 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 2013 bevilget et særligt statstilskud 2.706,9 mio. kr. til fordeling mellem regionerne til finansiering af aktivitet inden for sygehusområdet. Region Syddanmarks andel heraf er opgjort til 583.095.286 kr., der er indtægtsført i 2013-regnskabet.

Denne særlige tilskudsordning er beskrevet i cirkulære nummer 9639 af 18. december 2012 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2013 til regionernes sygehusvæsen m.v.

Cirkulæret om udbetaling af statstilskud fastlægger, at Ministeriet for Sundhed og forebyggelse i 2013 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 2013

Region Syddanmarks samlede aktivitet, korrigerede aktivitet, baseline samt den beregnede aktivitet udover baseline for 2013 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 2013 ikke været nødvendigt at foretage nogle creepkorrektioner for Region Syddanmark.

Den samlede aktivitet ekskl. kommunal medfinansiering, tilskud mm. for 2013 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	11.510.578,01
Baseline - måltal	10.540.502,58
Korrigeret aktivitet udover baseline	970.075,43
Afregnet aktivitet udover baseline	583.095,29
- Heraf til 100 pct. afregning	269.177,24
- Heraf til 70 pct. afregning	313.918,05
Korrigeret aktivitet ud over fuld puljeudnyttelse	176.767,17

Kilde: eSundhed, 10. februar 2014

Region Syddanmarks andel af tilskudsrammen er 583,1 mio. kr., der således udgør det samlede statstilskud, der er udbetalt for 2013.

Baseline beregnes på baggrund af foregående års aktivitetsniveau. Baseline 2013 er således beregnet på baggrund af aktiviteten i 2012.

Alle landets øvrige regioner har, som Region Syddanmark, opnået fuld puljeudnyttelse i 2013.

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 2013, 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, 2013

2013	Budget 2013	Regnskab 2013	Afvigelse fra budget 2013
Kommunal medfinansiering			
Det somatiske område	3.878.835.000	3.787.127.145	-91.707.855
Sygesikring	267.347.000	284.736.571	17.389.571
Det psykiatriske område	152.466.000	167.516.177	15.050.177
Bogføring vedrørende loft		2.871.504	2.871.504
Total kommunal medfinansiering	4.298.648.000	4.242.251.397	-56.396.603
Kommunal finansiering			
Specialiseret ambulans genoptræning	38.641.718	35.950.070	-2.691.648
Hospice - somatik	27.845.658	34.574.077	6.728.419
Færdigbehandlede - somatik	10.985.647	4.180.059	-6.805.588
Færdigbehandlede - psykiatri -	10.198.377	1.888.845	-8.309.532
Total kommunal finansiering	87.671.400	76.593.051	-11.078.349
Samlet kommunal medfinansiering og finansiering	4.386.319.400	4.318.844.448	-67.474.952

Budgettet for den kommunale medfinansiering var i 2013 på 4.298.648.000 kr. De i regnskabet opførte indtægter blev for 2013 på 4.242.251.397 kr. hvilket resulterer i en mindreindtægt på 56,4 mio. 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 2013 lød på 4.298.674.000 kr. Dette resulterede i et nedslag i den kommunale medfinansiering på 2.871.504 kr. for 2013.

For den kommunale finansiering har der i 2013 været en mindreindtægt på 11.078.349 kr. Samlet set giver det på det kommunale områder en mindreindtægt på 67.474.952 kr. for 2013.

I de følgende tabeller tabel 3 og 4 er givet en uddybelse af hvordan tallene i tabel er fremkommet. I Tabel 3 opdeles tallene i de tal der indgår i regnskabet for 2013 og dem der fremstår som efterregistreringer. Disse beløb for efterregistreringerne vil indgå som efterreguleringer i 2014 regnskabet. Grunden til at der er denne forskel på tallene er at bogføringen lukkes førend al aktiviteten

for 2013 er efterregistreret. Statens serum Institut som forestår afregningen af aktiviteten på baggrund af registreringerne. Statens serum Institut lukkede for efterregistreringer vedr. 2013 aktiviteten d. 9. marts. 2014, hvilket er væsentligt senere end bogføringen lukkes i region Syddanmark. I tabel 4 opgøres 2013 aktiviteten, der sammenlagt med efterreguleringerne for 2012 giver det endelige regnskab for år 2013.

Som det fremgår af tabel 3, er der siden den kommunale finansiering og medfinansiering blev bogført sket efterregistreringer. Disse efterregistreringer medfører samlet set en merindtægt på 87.337.301 kr., i forhold til den i regnskab 2013 oplyste afregning til Region Syddanmark. Merindtægten vil blive bogført i regnskab 2014. Merindtægten kan opdeles på en merindtægt på 79.982.479 kr. for den kommunale medfinansiering, mens der for den kommunale finansiering er en efterregistreret merindtægt på 7.354.822 kr.

Som det ses af tallene er størrelsen af efterregistreringerne ekstraordinært store for aktivitetsåret 2013. Dette skyldes implementeringen af et nyt PAS og EPJ-system, COSMIC, i Region Syddanmark. PAS-systemet, som føder de data der senere bliver afregnet på baggrund af, er i løbet af år 2013 implementeret på Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk sygehus og i dele af Psykiatrien i Region Syddanmark. Implementeringen af COSMIC PAS-systemet har givet anledning til en række udfordringer for de berørte sygehuse, heriblandt en mangelfuld indberetning af data til Landspatientregistret. Denne problemstilling blev adresseret af Region Syddanmark og COSMIC-systemets leverandør i løbet af 2013, men medførte at den korrekte indberetning til LPR blev forsinket, og derfor den høje grad af efterregistrering for år 2013. For en uddybning af Implementeringen af COSMIC-systemet se afsnit 7 i denne redegørelse.

Tabel 3 Kommunal medfinansiering og finansiering, opgørelse fra eSundhed

2013	I regnskab 2013	Efterregistreringer	Endelig afregning
Stationær somatik	1.811.644.315	13.009.140	1.824.653.455
Ambulant somatik	1.897.727.191	43.679.512	1.941.406.703
Sygesikring	284.735.637	22.843.940	307.579.577
Stationær genoptræning	88.214.332	1.575.722	89.790.054
Stationær psykiatri	55.161.711	-920.749	54.240.962
Ambulant psykiatri	112.826.598	-205.086	112.621.512
Total kommunal medfinansiering	4.250.309.784	79.982.479	4.330.292.263
Færdigbehandlede - somatik	5.068.784	-548.233	4.520.551
Hospice - Somatik	31.660.930	2.881.543	34.542.473
Specialiseret ambulant genoptræning	34.825.078	4.670.567	39.495.645
Færdigbehandlede - psykiatri	2.530.598	350.945	2.881.543
Total kommunal finansiering	74.085.390	7.354.822	81.440.212
Samlet kommunal medfinansiering og finansiering	4.324.395.174	87.337.301	4.411.732.475

Kilde: eSundhed

Nedenfor i tabel 4 vises den kommunale medfinansiering opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2012, 2013 aktivitet samt det samlede regnskab for 2013. 2013 aktivitet indeholder den aktivitet som indgår i regnskabet for 2013. Der vil som i 2013 også i 2014 forekomme efterreguleringer.

Tabel 4 Den kommunale medfinansiering

	Efterreguleringer 2012	2013 aktivitet	I alt regnskab 2013
Kommunal medfinansiering			
Stationær - somatik	-2.958.955	1.811.644.315	1.808.685.360
Ambulant - somatik	-7.225.326	1.897.727.191	1.890.501.865
Sygesikring	934	284.735.637	284.736.571
Stationær genoptræning	-274.412	88.214.332	87.939.920
Stationær - psykiatri	-8.130	55.161.711	55.153.581
Ambulant - psykiatri	-464.002	112.826.598	112.362.596
Bogføring vedrørende loft			2.871.504
Kommunale medfinansiering i alt	-10.929.891	4.250.309.784	4.242.251.397

I tabel 5 vises den kommunale finansiering for 2013 opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2012, 2013 aktivitet samt det samlede regnskab for 2012.

Tabel 5 Den kommunale finansiering

	Efterregulering 2012	2013 aktivitet	I alt regnskab 2013
Kommunal finansiering			
Hospice - somatik	-888.725	5.068.784	4.180.059
Færdigbehandlede - somatik	2.913.147	31.660.930	34.574.077
Færdigbehandlede - psykiatri	-641.753	2.530.598	1.888.845
Specialiseret ambulant genoptræning	1.124.992	34.825.078	35.950.070
Kommunal finansiering i alt	2.507.661	74.085.390	76.593.051

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 2013 noteret indtægter på i alt 307,6 mio. kr. på sygesikringsområdet.

6. 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 kræft- og hjerteområdet

Statens Serum Institut implementerede den 1. oktober 2012 ny registrering og monitorering af pakkeforløb på kræftområdet og den 1. juli 2013 ny registrering og monitorering på hjerteområdet. Statens Serum Institut leverer til brug for regionernes opfølgning på registrering af pakkeforløbene data til eSundhed.

Region Syddanmark har på baggrund af disse data udviklet systemer - "Pakkeforløb på kræftområdet" og "Pakkeforløb på hjerteområdet" - til opfølgning på registrering og monitorering på pakkeforløbene for de to områder i Region Syddanmarks ledelsesinformationssystem "SydLIS". Data fra eSundhed overføres til systemerne, så afdelingen for sundhedsdokumentation stiller data til rådighed for sygehusene med henblik på tæt opfølgning på registrering. Begge systemer er udviklet i samarbejde med sygehusene.

I systemerne er der oprettet mulighed for, at sygehusenes registreringsansvarlige personer med adgang til data på individniveau for patienter i pakkeforløb ud fra en valideringsliste kan validere for overholdelse af standardforløbstider for pakkeforløbene direkte i systemet. Det er besluttet, at sygehusene skal validere for alle pakkeforløb, hvor standardforløbstiden ikke er overholdt.

Der er tillige mulighed for at se data på individniveau for øvrige rapporter og lister på områderne, herunder fejllisten, der viser fejl og opmærksomhedspunkter i forhold til registrering af pakkeforløb. Sygehusene skal rette fejl i henhold til fejllisten.

Til understøttelse af korrekt registrering, fejlretning og validering er der udarbejdet materiale i form af vejledninger o.l. til "Pakkeforløb på kræftområdet" og til "Pakkeforløb på hjerteområdet" i SydLIS. Dette materiale supplerer materialet på Statens Serum Instituts hjemmeside.

Der blev afholdt undervisning i forhold til registrering og monitorering af pakkeforløb på kræftområdet i 2. halvår 2012. Undervisning i forhold til registrering og monitorering af pakkeforløb på hjerteområdet blev afholdt i april 2013.

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

Statens Serum Institut har siden primo 2013 offentliggjort data hvert kvartal for pakkeforløb på kræftområdet.

For pakkeforløb på hjerteområdet offentliggør Statens Serum Institut ligeledes data hvert kvartal – første offentliggørelse var den 14. marts 2014.

Med udgangspunkt i disse opgørelser og rapporter i "Pakkeforløb på kræftområdet" og "Pakkeforløb på hjerteområdet" iværksættes tiltag til forbedring af overholdelse af standardforløbstider og registrering i forhold hertil.

Monitorering af pakkeforløb på de to områder er et fast punkt på dagsorden til Sundhedsdirektionens regelmæssige dialogmøder med sygehusene.

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

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.

Journalaudit 2013

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 2013 i en rapport. Det samlede resultat viser, at der er gennemgået 2.922 journaler fordelt på 65 afdelinger. Ud af disse er der fejl eller mangler i 259 indlagte journaler og 232 ambulante journaler, alt i alt 491 journaler. I procent svarer det til 19 pct. af de indlagte og 15 pct. af de ambulante – i gennemsnit 17 pct..

Over halvdelen af afdelingerne har en fejlprocent på under 20 pct. svarende til 36 ud af 65 afdelinger – heraf 21 afdelinger med en fejlprocent mellem 1 og 9 pct., 13 afdelinger med en fejlprocent på mellem 10 og 19 pct. samt to afdelinger helt uden fejl.

20 afdelinger har en fejlprocent på mellem 20 og 29 pct., syv afdelinger har en fejlprocent på mellem 30 og 39 pct., og to afdelinger har en fejlprocent på over 50 pct..

Væsentlighedsvurderingen på de 259 fejlbehæftede journaler på indlagte patienter viser, at 116 er bedømt som værende uden klinisk betydning, 93 med mindre klinisk betydning og 50 med væsentlig klinisk betydning. På de 232 fejlbehæftede ambulante journaler er der 116 uden klinisk betydning, 75 med mindre klinisk betydning og 41 med væsentlig klinisk betydning.

Ud af de 17 pct. fejlbehæftede journaler har det haft en DRG-/DAGS-mæssig konsekvens i 6 pct. af journalerne svarende til en samlet mindrefregning på 1.040.966 kr. Beløbet fordeler sig med 894.053 kr. på de indlagte patienter og 146.913 kr. på de ambulante.

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

Cosmic – Region Syddanmarks nye patientadministrative system (PAS) og Elektroniske patient journal (EPJ)

Region Syddanmarks 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 og EPJ system 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 COSMIC systemet.

COSMIC PAS delen blev implementeret på Sygehus Lillebælt (SLB) d. 4. februar 2013. Sydvest jysk sygehus (SVS) overgik til både COSMIC PAS og EPJ i tre blokke begyndende d. 6 marts 2013 og afsluttende d. 29 maj 2013. Region Syddanmarks to sidste somatiske sygehusenheder Sygehus Sønderjylland (SHS) og Odense Universitets Hospital OUH overgår ifølge tidsplanen, gældende maj 2014, til COSMIC i henholdsvis september og december 2015.

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 i alt tre Task forces der alle, som enten del- eller hovedformål, har skullet sikre en korrekt indberetning til LPR fra COSMIC. Første task force beskæftigede sig primært med forbedringer af brugergrænsefladen der kan formindske antallet af registreringsfejl, som følge af brugerfejl. Anden Task force havde fokus på andre programmets integrationer med COSMIC, der også i et vist omfang har resulteret i LPR-fejl. Endelig blev der i august måned nedsat en tredje Task force. Denne Task force havde Sundhedsdirektør Jens Elkjær som formand, og havde det specifikke formål at sikre en korrekt indberetning af aktiviteten fra COSMIC til LPR. Repræsenteret i Task forcen var afdelingen for Sundhedsdokumentation, afdelingen fra Sundhedsøkonomi samt repræsentanter for Sygehus Lillebælt, Sydvest jysk sygehus og endeligt også fra Psykiatrien.

I forbindelse med Task force tre er der over flere omgange afsat ekstraordinære midler på i alt ca. 6 mio. kr. Disse ekstra midler skulle sikre at sygehusene havde de tilstrækkelige ressourcer til at rette op på indberetningen til LPR.

Arbejdet med at rette op på indberetningen til LPR var i store træk en manuel proces udført af de enkelte sygehusenheder, underbygget af et intensivt rapporteringsarbejde forestået af afdelingen for Sundhedsdokumentation i Regionshuset i samspil med leverandørerne CGI og Cambio.

Den endelige indberetning af aktiviteten for år 2013 til LPR blev foretaget d. 9 marts 2014. Her var det vurderingen at det intensive arbejde med at sikre kvaliteten af LPR-indberetningen havde båret frugt, og at indberetningen således på dette tidspunkt havde en acceptabel karakter.

Afrapportering og kontrol af LPR-indberetning fra Cosmic Intelligence (CI)

Afdelingen for Sundhedsdokumentation laver afrapportering ved hjælp af data fra Cosmic Intelligence(CI), der er databasen der repræsenterer det data, der inddateret i Cosmic, samt det data der udgør konfigurationen af Cosmic. Afrapporteringen rummer ledelsesinformation i form af dagligt opdaterede aktivitetsopgørelser og kvalitetsmål. Derudover er der en brugerunderstøttede rapporteringer, der har fokus på fejl og mangler i registreringerne.

CI har også vist sig meget anvendelig til at kontrollere indberetningerne til LPR- ved at sammenligne og kontrollere ,at der er overensstemmelse, mellem aktiviteterne inddateret i de 2 databaser. På baggrund af sammenligningerne mellem Cosmic-data og data fra LPR samt LPR-fejlregisteret, er der lavet yderligere en række rapporteringer. Hvor brugere på sygehusene har kunnet skelne mellem systemgenerede fejl og fejlregistreringer. Hvilket dermed har givet dem muligheden for at kunne koncentrere sig om fejlregistreringerne. Task force tre afslørede nødvendigheden af at lave en yderligere rapportering, der udelukkende havde til formål, at hjælpe brugerne på sygehusene med at "omregistrere", for derved at navigere data fra Cosmic til LPR uden om de kendte systemfejl.

8. Opfølgning på anbefalinger i tidligere revisionsberetninger

Brugeradministration COSMIC

Revisionerne har i tidligere revisionsberetninger anbefalet Region Syddanmark at der burde ske an opstramning af brugeradministrationen i regionens PAS-systemer. Som beskrevet tidligere er Region Syddanmark ved at udrulle et fællesregionalt PAS- og EPJ-system, COSMIC. Arbejdsgangene vedr. brugeradministrationen i COSMIC er kort beskrevet i det nedenstående. Arbejdsgangene vedr. brugeradministrationen i COSMIC vil i forbindelse med en akkreditering i 2014 blive gennemgået og eventuel tilrettet. Således skulle brugeradministrationen af COSMIC gerne ultimo 2014 gerne være styrket.

Brugeradministration – tildeling af rettigheder

De kliniske afdelinger udpeger et antal IT-kontaktpersoner, som varetager bestillingen af nye brugere i et dertil indrettet system, PO DB.

I bestillingsøjeblikket angiver IT-kontaktpersonen, hvilke rettigheder der anmodes om.

Når bestillingen er udført, genererer dette en sag til Service Desk, som varetager brugeroprettelsen. Service Desk tilføjer de ønskede rettigheder til brugerprofilen. Service Desk forholder sig ikke til hvilke rettigheder brugeren skal have. Det er derfor alene afdelingen, der er ansvarlig for, hvilke rettigheder brugeren skal have.

Udtræk – oversigter

Der er i COSMIC mulighed for at se de forskellige brugerroller (bioanalytiker, sygeplejerske etc.). Indholdet her vil afspejle hvilke brugere der hører til hvilke roller.

Vælger man en af brugerne, kan man se hvilke rettigheder der knytter sig til den enkelte bruger.

Om det er muligt at lave et udtræk af disse oplysninger, er vi på nuværende tidspunkt ikke bekendt med.

Logning

I COSMIC er det muligt at søge på en række forskellige tiltag som specifikke brugere har foretaget. Dette gøres via funktionen 'Loganalyse'.

Der er som nævnt, her forskellige muligheder for at fremsøge, hvad en given bruger har foretaget sig.

I loganalysen kan man ikke se, hvilke rettigheder man har, kun hvilke brugerrolle man er tilknyttet systemet med et fiktivt cpr-nummer. Hvis vedkommende senere får et et rigtigt cpr-nummer eller bliver identificeret, bliver den fiktive person slettet i systemet, men behandlingerne skal flyttes til det korrekte cpr, ellers mister sygehuset afregningen. I dette tilfælde vil de kunne trække en liste i Cosmic (CI) portalen og på den baggrund flytte behandlingerne.

Implementering af regional skabelon til kontrol af registreringskvaliteten samt formidling af resultaterne heraf

Som opfølgning på revisionsberetningen for 2012 blev det primo 2013 besluttet, at der i regi af Registreringsgruppen skulle udarbejdes en, af revisionen, anbefalet regional skabelon med beskrivelse af hvilke kontroller, der skal udføres på sygehusafdelingerne og hvor ofte de skal udføres. Endvidere skulle der udarbejdes en skabelon til dokumentation af, at kontrollerne løbende bliver udført. Registreringsgruppens sygehusrepræsentanter skulle sikre implementering af kontrollerne.

Der blev derfor i regi af Registreringsgruppen nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle fem sygehusenheder, som udarbejdede de anbefalede regionale skabeloner. Sygehusenhederne skulle herefter tilpasse skabelonerne til de enkelte sygehusafdelinger samt sikre implementering inden udgangen af maj 2013.

Status medio marts 2014 er, at implementeringen er fuldt ud på plads på OUH og i Psykiatrien men ikke på de tre øvrige sygehusenheder. Det forventes, at implementeringen af kontrollerne vil være på plads på alle sygehusenheder i løbet af 2014.

Udarbejdelse af revisionserklæring fra COSMIC leverandøren

Efter aftale med Regions Syddanmarks revisor, har der fra COSMIC-leverandøren CGI i de foregående år ikke foreligget en revisionserklæring af typen 3402 type 2 for COSMIC-programmet. Revisionserklæringer af denne type bruges til at sikre at der hos leverandøren har været den nødvendige sikring og kontrol af de systemer og data som leverandøren har håndteret for Region Syddanmark.

I forbindelse med udarbejdelsen af denne revisionsredegørelse har CGI ikke afleveret revisionserklæringen af typen 3402 type 2. Det er imidlertid aftalt med CGI og deres revisor i denne forbindelse Revi-it at revisionserklæringen forelægges senest d. 23 juni. 2014. Dermed kan den indgå i Region Syddanmarks revisors udarbejdelse af revisionsberetningen for aktivitetsåret 2013. Denne fremgangsmåde er godkendt af region Syddanmarks revisor.