

Område: Sundhedsområdet  
Afdeling: Dokumentation og Ledelsesinformation  
Journal nr.: 18/30391  
Dato: 22. maj 2018  
Udarbejdet af: Mads Bering  
E-mail: Mads.Bering@rsyd.dk  
Telefon: 29201452

# **Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2017**

## **Indholdsfortegnelse:**

1. Baggrund
2. Resume og læsevejledning
3. Aktivitetsafhængigt statsligt tilskud til regionernes sygehusvæsen i 2017
4. Den kommunale finansiering og medfinansiering
5. Kvalitetssikring af data og patientregistrering i Region Syddanmark
  - 5.1 Kvalitetssikring af patientregistrering
  - 5.2 Region Syddanmarks interne arbejde med at sikre en bedre datakvalitet i COSMIC
6. Udarbejdelse af revisionserklæring fra COSMIC leverandøren

## 1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2018 afgive en redegørelse til Sundheds- og Ældreministeriet samt kommunalbestyrelserne i Region Syddanmark vedrørende indberettet aktivitet i sundhedsvæsenet for år 2017. Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor.

Baggrunden for udarbejdelsen af redegørelsen er, at det er en del af regelgrundlaget for den aktivitetsbestemte finansiering af regionerne. Disse regler er beskrevet i en række love, cirkulære og bekendtgørelser, der er oplistet i bilag A. Dette notat er Region Syddanmarks redegørelse.

## 2. Resume og læsevejledning

Denne redegørelse omhandler de aktivitetsbestemte tilskud Region Syddanmark opnår fra henholdsvis staten og kommunerne i Region Syddanmark for aktivitetsåret 2017. For staten omhandler det den statslige aktivitetspulje. For kommunerne drejer det sig om opgørelsen af den kommunale finansiering og den kommunale medfinansiering.

Overordnet set har denne redegørelse således flere formål. Dels skal den opgøre og beskrive Region Syddanmarks aktivitet i forhold til den statslige aktivitetspulje, den kommunale finansiering og den kommunale medfinansiering. Herunder skal det sikres, at de i Region Syddanmark bogførte værdier for aktiviteten stemmer overens med de værdier, der er opgjort i det nationale system eSundhed. Dels skal redegørelsen beskrive det grundlæggende arbejde Region Syddanmark foretager for at sikre at de indberettede data er korrekte. Endelig skal den sikre, at både Region Syddanmark og leverandøren af Region Syddanmarks PAS/EPJ-system COSMIC behandler data på en forsvarlig måde.

Afsnit 3 omhandler den statslige aktivitetspulje, og hvilke tiltag Region Syddanmark har iværksat for at opnå den fastsatte andel af den statslige aktivitetspulje. Her beskrives Region Syddanmarks administration af tilskuddet, og Region Syddanmarks aktivitet i forhold den fastsatte baseline for det statslige aktivitetstilskud beskrives i tabel 1. Region Syddanmark har i 2017 opnået fuld udnyttelse af den statslige aktivitetsafhængige pulje.

I afsnit 4 belyses det at den interne bogføring Region Syddanmark stemmer overens med de nationalt indberettede data til landspatientregistret (LPR) og eSundhed. Dette gøres ved at opstille en række tabeller, der viser opgørelserne af værdien af aktiviteterne i henholdsvis Regions Syddanmarks økonomisystem samt i det nationale afregningssystem eSundhed. I tabel 2 opgøres tallene fra Region Syddanmarks økonomisystem, fordelt på hhv. budget, regnskab og restbudget. I tabel 3, 4 og 5 beskrives den kommunale medfinansiering og finansiering for aktivitetsåret 2017 på baggrund af data fra det nationale afregningssystem eSundhed. Sammenholder man opgørelserne i tabel 2 og tabel 3,4 og 5, ser man at region Syddanmarks bogføring, og opgørelserne fra det nationale afregningssystem eSundhed stemmer overens.

I afsnit 5.1 beskrives den indsats Region Syddanmark foretager for at sikre, at den patientregistrering der foretages i COSMIC, er korrekt. Dette gøres bl.a. ved at afdelingerne på sygehusene arbejder med at sikre registreringskvaliteten i en regionalt udarbejdet skabelon. Desuden gennemføres der årligt en gennemgang af et udvalgt antal journaler, hvor journalteksten sammenholdes med den

registrering af diagnoser, undersøgelser og behandler, der er registreret i COSMIC. Resultatet af denne er, at patientregistreringen i Region Syddanmark har et betryggende højt niveau.

I afsnit 5.2 beskrives det arbejde Region Syddanmark internt gør, for at sikre en høj datakvalitet i de data, der udtrækkes og indberettes til nationale registre fra COSMIC. Herudover beskrives de tiltag vedrørende brugerstyring og logning Region Syddanmark foretager for at sikre, at data i COSMIC behandles på en forsvarlig måde.

Afsnit 6 ligger i forlængelse af afsnit 5, idet der omhandler den revisionserklæring leverandøren af COSMIC afleverer. Revisionserklæringen sikrer, at leverandørens omgang med data foregår på en betryggende måde, samt at leverandøren sikrer at data fra COSMIC indberettes til landspatientregistret uden fejl og mangler.

Samlet set giver Region Syddanmarks arbejde med de ovenfornævnte tiltag grund til at konkludere at Region Syddanmark har indberettet al aktivitet på regionens sygehuse, der i henhold til "fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter" skal indberettes til Landspatientregistret. Det omfatter al 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 er selv ansvarlige for deres egen indberetning.

### **3. Aktivitetsafhængigt statsligt tilskud til regionernes sygehusvæsen i 2017**

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 regionernes finansieringsgrundlag på sygehusområdet.

Sundheds- og Ældreministeriet har i 2017 bevilget et særligt statstilskud på 16.889.500.000 kr. til fordeling mellem regionerne til finansiering af aktivitet inden for sygehusområdet. Region Syddanmarks andel heraf er opgjort til 3.621.965.000 kr., der er indtægtsført i 2017-regnskabet.

Denne særlige tilskudsordning er beskrevet i cirkulære nummer 10374 af 21. december 2016, Cirkulære om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2017 til regionernes sygehusvæsen m.v.

Cirkulæret om udbetaling af statstilskud fastlægger, at Sundheds- og ældreministeriets i 2017 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 Landspatientregistret (LPR) i der drives af Sundhedsdatastyrelsen. 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 de andre regioner 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.

### **Region Syddanmarks aktivitet over baseline i 2017**

Region Syddanmarks samlede aktivitet, korrigerede aktivitet, baseline samt den beregnede aktivitet udover baseline for 2017 fremgår af eSundhed. Den endelige opgørelse er foretaget den 10. april 2018.

Inden opgørelsen af statstilskud i eSundhed har Sundhedsdatastyrelsen korrigeret for den værdistigning pr. kontakt – det såkaldte creep – der er ud over den tilladte stigningstakst, der er fastsat af Sundheds- og Ældreministeriet. 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 Sundhedsdatastyrelsen korrigere herfor efter ansøgning fra regionen. Region Syddanmark har i 2017 fået godkendt en ansøgning om creepkorrektion til en værdi af i alt 676.680kr.

Den samlede aktivitet inklusiv kommunal medfinansiering, tilskud mm. for 2017 er opgjort som vist i tabel 1 jvf. eSundhed.

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

korrigeret aktivitet i alt	14.959.578,53
Baseline	14.040.460,55
korrigeret aktivitet ud over baseline i alt	919.117,98
Afregnet aktivitet udover baseline, afregnet med 40 pct.	292.380,00
Korrigeret aktivitet ud over fuld puljeudnyttelse	188.167,98

Kilde: eSundhed 10. april 2018

Region Syddanmarks andel af tilskudsrammen er 292,4 mio. kr., der således udgør det samlede statstilskud, der er udbetalt for 2017.

Baseline beregnes på baggrund af et tidligere års aktivitetsniveau. Baseline 2017 er således beregnet på baggrund af aktiviteten i 2015 opgjort i takstsystem 2017.

Alle landets øvrige regioner har, som Region Syddanmark, opnået fuld puljeudnyttelse i 2017.

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.

## 4. Den kommunale finansiering og medfinansiering

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 sygehusydelse. Det er Sundhedsdatastyrelsens opgave at opgøre størrelsen for den kommunale betaling til regionen hver måned og sikre overførslen af betalingen.

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

Nedenfor i tabel 2 er, for 2017, 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, 2017 (kr.)**

2017	Budget	Regnskab	Restbudget
<b>Kommunal medfinansiering</b>			
Det somatiske område	3.204.199.000	3.091.605.415	-112.593.585
Sygesikring	267.347.000	334.189.812	66.842.812
Det psykiatriske område	150.419.000	241.776.779	91.357.779
<b>Total kommunal medfinansiering</b>	<b>3.621.965.000</b>	<b>3.667.572.006</b>	<b>45.607.006</b>
<b>Kommunal finansiering</b>			
Somatik - færdigbehandlede	4.049.963	5.253.904	1.203.941
Psykiatri - færdigbehandlede	10.636.202	3.786.068	-6.850.134
Somatik - hospice	28.698.097	35.789.240	7.091.143
Specialiseret ambulans genoptræning	37.865.357	38.147.231	281.874
<b>Total kommunal finansiering</b>	<b>81.249.619</b>	<b>82.976.443</b>	<b>1.726.824</b>
<b>Samlet kommunal medfinansiering og finansiering</b>	<b>3.703.214.619</b>	<b>3.750.548.449</b>	<b>47.333.830</b>

Kilde: Prisme 30. april 2018

Budgettet for den kommunale medfinansiering var i 2017 på 3.621.965.000 kr. De i regnskabet opførte indtægter blev for 2017 på 3.667.572.006 kr. hvilket resulterer i en merindtægt på 45,6 mio. kr. for den kommunale medfinansiering.

For den kommunale finansiering har der i 2017 været en merindtægt på 1.726.824 kr. Samlet set giver det på det kommunale områder en merindtægt på 47,3 mio. kr. for 2017.

I de følgende tabeller tabel 3 og 4 er givet en uddybelse af hvordan tallene i tabel 2 er fremkommet. I Tabel 3 opdeles tallene i de tal der indgår i regnskabet for 2017 og dem der fremstår som efterregistreringer. Disse beløb for efterregistreringerne vil indgå som efterreguleringer i 2018 regnskabet. Grunden til at der er denne forskel på tallene, er at bogføringen lukkes førend al aktiviteten for 2017 er efterregistreret. Sundhedsdatastyrelsen forestår selve afregningen af aktiviteten



på baggrund af de registreringer regionerne har indrapporteret. Sundhedsdatastyrelsen lukkede for efterregistreringer vedr. 2017 aktiviteten d. 9. marts. 2018, hvilket er væsentligt senere end

**Tabel 3: kommunal medfinansiering og finansiering, opgørelse fra eSundhed**

2017	Aktivitet 2017 registreret i 2017	Efterregistreringer for 2017 aktivitet	Endelig aktivitet 2017	Loft 2017	Regulering som følge af loft 2017
Stationær somatik	1.649.944.040	1.109.762	1.651.053.802		
Ambulant somatik	2.033.715.638	8.052.421	2.041.768.059		
Sygesikring	311.542.684	24.541.227	336.083.911		
Stationær genoptræning	0	0	0		
Stationær psykiatri	71.254.085	-2.458.862	68.795.223		
Ambulant psykiatri	170.393.705	-179.305	170.214.400		
<b>Total kommunal medfinansiering</b>	<b>4.236.850.152</b>	<b>31.065.243</b>	<b>4.267.915.395</b>	<b>3.621.965.000</b>	<b>614.885.152</b>
Somatik færdigbehandlede	5.555.132	-197.600	5.357.532		
Somatik hospice	33.789.528	1.999.712	35.789.240		
Psykiatri færdigbehandlede	3.426.436	359.632	3.786.068		
Specialiseret ambulant genoptræning	33.923.373	4.223.858	38.147.231		
<b>Total kommunal finansiering</b>	<b>76.694.469</b>	<b>6.385.602</b>	<b>83.080.071</b>		
<b>Samlet kommunal medfinansiering og finansiering</b>	<b>4.313.544.621</b>	<b>37.450.845</b>	<b>4.350.995.466</b>		

bogføringen lukkes i Region Syddanmark.

I tabel 4 opgøres 2017 aktiviteten, der sammenlagt med efterreguleringerne for 2016 giver det endelige regnskab for år 2017.

Kilde eSundhed 10. april 2018

Som det fremgår af tabel 3, er der sket efterregistreringer siden den kommunale finansiering og medfinansiering blev bogført. Disse efterregistreringer medfører samlet set en merindtægt på 37.450.845 kr., i forhold til den i regnskab 2017 oplyste afregning til Region Syddanmark. Merindtægten vil blive bogført i regnskab 2018. Merindtægten kan opdeles på en merindtægt på 31.065.243 kr. for den kommunale medfinansiering, mens der for den kommunale finansiering er en efterregistreret merindtægt på 6.385.602 kr.

Som i de foregående år stødte Region Syddanmark også i 2017 på loftet over den kommunale medfinansiering. Loftet over den kommunale medfinansiering var i 2017 på 3.621.965.000 kr. Som det fremgår af tabel 3, er den kommunale medfinansiering for 2017 aktiviteten efter den endelige afregning for 2017 opgjort til 4.267.915.395 kr. Aktiviteten over loftet for 2017 er således 614,9 mio. kr. De 614,9 mio. kr. vil indgå i 2017 regnskabet, som en reduktion af det indtægtsførte tilskud.

Som det ses af tallene i tabel 3 udgør værdien af efterregistreringer samlet set 37,4 mio. kr. for aktivitetsåret 2017. Værdien af efterregistreringerne er sammenholdt med aktivitetsåret før, 2016, faldet med ca. 25 %. Faldet i værdien af efterregistreringer skal ses i lyset af at Region Syddanmarks PAS og EPJ-system COSMIC efterhånden er ved at være velimplementeret på alle sygehuse, samt at

sygehusene til stadighed opretholder et stærkt fokus på at sikre en korrekt registreringspraksis, og derved sikre en korrekt indberetning til LPR.

Nedenfor i tabel 4 vises den kommunale medfinansiering opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2016, 2017 aktivitet samt det samlede regnskab for 2017. 2017 aktivitet indeholder den aktivitet som indgår i regnskabet for 2017. Der vil som i 2017 også i 2018 forekomme efterreguleringer.

**Tabel 4: Den kommunale medfinansiering**

	Efterreguleringer 2016	Aktivitet 2017 registreret i 2017	I alt regnskab 2017	Regulering for loft 2017	Endelig regnskab 2017
<b>Kommunal medfinansiering</b>					
Stationær - somatik	-161.531	1.649.944.040	1.649.782.509	-	1.649.782.509
Ambulant - somatik	22.892.832	2.033.715.638	2.056.608.470	614.885.152	1.441.723.318
Sygesikring	22.647.128	311.542.684	334.189.812		334.189.812
Stationær genoptræning	98.588	0	98.588		98.588
Stationær - psykiatri	96.354	71.254.085	71.350.439		71.350.439
Ambulant - psykiatri	32.635	170.393.705	170.426.340		170.426.340
<b>Kommunal medfinansiering i alt</b>	<b>45.606.006</b>	<b>4.236.850.152</b>	<b>4.282.456.158</b>	<b>614.885.152</b>	<b>3.667.571.006</b>

Kilde: eSundhed 10. april 2018

I tabel 5 vises den kommunale finansiering for 2017 opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2016, 2017 aktivitet samt det samlede regnskab for 2017.

**Tabel 5: Den kommunale finansiering**

	Efterreguleringer 2016	aktivitet 2017	I alt regnskab 2017
Somatik - færdigbehandlede	-197.600	5.555.132	5.357.532
Somatik - hospice	1.999.712	33.789.528	35.789.240
Psykiatri - færdigbehandlede	359.632	3.426.436	3.786.068
Specialiseret ambulant genoptræning	4.223.858	33.923.373	38.147.231
<b>I alt</b>	<b>6.385.602</b>	<b>76.694.469</b>	<b>83.080.071<sup>1</sup></b>

Kilde: eSundhed 10. april 2018

Sammenholder man kolonnen med endelig regnskab 2017 fra tabel 4 med kolonnen regnskab fra tabel 2, ser man at de stemmer overens for den kommunale medfinansiering. Der er således overensstemmelse mellem opgørelserne i Region Syddanmarks bogføringssystem og de nationale opgørelser i eSundhed. Ligeledes gælder det for den kommunale finansiering, der opgøres i tabel 5. Her stemmer kolonnen i alt regnskab 2017 overens med kolonnen regnskab i tabel 2 (hvis man tillægger de 103.628 kr. der er tilbagebetalt jævnfør fodnote 1). Der er således også her

<sup>1</sup> Differencen mellem opgørelsen af den kommunale finansiering for 2017 i tabel 5 og i tabel 2 på i alt 103.628 kr. skyldes to tilbagebetalinger til hhv. Tønder og Vejen kommune vedr. en fejlregistrering og en fejloprævning.

overensstemmelse mellem opgørelserne i Region Syddanmarks bogføringssystem og de nationale opgørelser i eSundhed.

### **Sygesikringsområdet**

Sundhedsdatastyrelsen modtager indberetninger vedrørende aktiviteten på sygesikringsområdet via Sygesikringsregistret. Af den grund føres der ikke systematisk kontrol med sygesikringsdata i Sundhedsdatastyrelsens 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 2017 noteret indtægter på i alt 334,2 mio. kr. på sygesikringsområdet.

På sygesikringsområdet fremstår der for 2017 efterreguleringer for 22,6 mio. kr. At der fremstår efterreguleringer på sygesikringsområdet skyldes at afslutningen af regnskabsåret falder før december måneds afregning modtages, og således ikke kommer med i regnskabsopgørelsen for 2017. Derfor kommer december måneds afregning til at fremstå som en efterregulering.

## 5. Kvalitetssikring af data og patientregistrering i Region Syddanmark

### 5.1 Kvalitetssikring af patientregistrering

#### Registreringsgruppen

Afdelingen for Dokumentation og ledelsesinformation nedsatte ved starten af 2007 en regional Registreringsgruppe med repræsentanter fra alle sygehusenheder.

Registreringsgruppen skal sikre, at nye vedtagelser vedr. registrering besluttet i Koordinationsgruppen for individbaseret patientregistrering under Sundhedsdatastyrelsen implementeres i Region Syddanmark. I forhold til Sundhedsdatastyrelsen muliggør Registreringsgruppen, at Region Syddanmark altid kan give tilbagemelding til Sundhedsdatastyrelsen, når der er behov herfor. Endvidere kan ønsker fra Registreringsgruppen viderebringes til Sundhedsdatastyrelsen 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 Sundheds- og Ældreministeriets krav hertil.

I 2008 blev der nedsat en national gruppe under Danske Regioner "ERFA-gruppen for sygehusregistrering". Region Syddanmark deltager med to medlemmer i denne gruppe. Relevante punkter fra møderne i ERFA-gruppen for sygehusregistrering behandles fortløbende på møderne i Registreringsgruppen ligesom punkter fra registreringsgruppen, der ønskes sparring på fra ERFA-gruppen for sygehusregistrering, bringes op i dette forum, hvilket bidrager til ensartet registrering på tværs af regioner.

#### Monitorering af pakkeforløb på kræftområdet og patienternes ret til hurtig udredning

Statens Serum Institut implementerede den 1. oktober 2012 ny registrering og monitorering af pakkeforløb på kræftområdet og den 1. oktober 2016 ny registrering og monitorering af retten til hurtig udredning. Opgaven er sidenhen overdraget til Sundhedsdatastyrelsen, der leverer data til brug for regionernes opfølgning på registrering af pakkeforløbene. Region Syddanmark har på baggrund af disse data udviklet systemer - "Pakkeforløb på kræftområdet" og "Udredningsret" - til opfølgning på registrering og monitorering på de to områder i Region Syddanmarks ledelsesinformationssystem "SydLIS". Data fra eSundhed overføres til systemerne, så afdelingen for Dokumentation og ledelsesinformation kan stille 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, der er i kræftpakkeforløb ud fra en valideringsliste kan validere for overholdelse af standardforløbstider for kræftpakkeforløbene 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 for såvel kræftpakker som udredningsretten for sygehusenes registreringsansvarlige personer med særlig adgang til data, herunder fejllister, der viser fejl og opmærksomhedspunkter i forhold til registrering af forløb. 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 "Udredningsret" i SydLIS. Dette materiale supplerer materialet på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

Sygehusene har etableret samarbejde på tværs for de enkelte pakkeforløb for at sikre overholdelse af standardforløbstider for patienterne, ligesom de har nedsat en ERFA-gruppe med deltagelse fra de fire somatiske sygehuse vedrørende udredningsretten.

Sundhedsdatastyrelsen har siden 2013 offentliggjort data hvert kvartal for pakkeforløb på kræftområdet. For udredningsret offentliggør Sundhedsdatastyrelsen ligeledes data hvert kvartal – første offentliggørelse efter de nye regler var for fjerde kvartal 2016.

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

Monitorering af kræftpakkeforløb og udredningsret er et fast punkt på dagsorden til direktionens regelmæssige dialogmøder med sygehusene.

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

### **Cancerfejllister**

Sundhedsdatastyrelsen udsender hver anden måned lister til regionerne vedrørende manglende elektroniske anmeldelser af cancersygdomme fra sygehusafdelingerne til Cancerregisteret.

Registreringen foregår i COSMIC, data overføres til Landspatientregisteret og videre til Cancerregisteret. Fejllisterne videresendes til og rettes af sygehusafdelingerne.

### **Journalaudit 2017**

Afdelingerne på alle fem sygehusenheder har i efteråret 2017 gennemført Journalgennemgang 2017 ud fra den reviderede procedurebeskrivelse "Procedure for kvalitetssikring af patientdataregistreringen i Region Syddanmark 2017". Der er ikke ændret grundlæggende i principperne for journalgennemgangen i forhold til tidligere års journalgennemgange. Der er gennemgået 20 stationære kontakter samt 20 ambulante besøg pr. klinisk afdeling/speciale uanset den enkelte afdelings størrelse. Journalgennemgangen er gennemført elektronisk i systemet SurveyXact. De fire somatiske sygehuse har trukket data fra eSundhed og har sammenlignet DRG-taksterne fra før og efter journalgennemgangen.

## Resultat

Der er gennemgået 3.645 journaler heraf 1.582 stationære kontakter og 2.063 ambulante besøg. Det svarer til ca. 0,8 % af de stationære kontakter og ca. 0,08 % af de ambulante kontakter. Samlet set er der fundet fejl i 411 journaler på de indlagte patienter og 423 journaler på ambulante besøg, hvilket svarer til fejl i 26 % af de stationære kontakter og 21 % af de ambulante besøg.

På de stationære kontakter er der 54 journaler med fejl af væsentlig klinisk betydning og 169 med mindre klinisk betydning. I forhold til de ambulante besøg er der 38 journaler med fejl af væsentlig klinisk betydning og 134 med mindre klinisk betydning.

Når man ser på væsentlighedsbetydningen af fejlene er svaret, at 75 % af journalerne ikke havde nogen fejl, 15 % ingen klinisk betydning, 8 % mindre klinisk betydning og 3 % væsentlig klinisk betydning. Nogen afdelingerne er dog kommet til at sætte kryds ved ingen klinisk betydning i stedet for at sætte kryds ved, at der ikke var nogen fejl i journalgennemgangen.

Der er forkert eller manglende aktionsdiagnose på 9 % af de gennemgåede journaler og 13 % af journalerne har forkert eller manglende bidiagnoser. Med hensyn til procedurekoderne er der 6 %, som er forkerte eller mangler. I forhold til bidiagnoser og procedurekoder er den største andel af fejl manglende registrering af koderne.

DRG-grupperingsmæssigt har det haft konsekvens for 106 af kontakterne på de stationære patienter og 66 af de ambulante – dog med store variationer fra afdeling til afdeling. Samlet set for regionen betyder det at DRG-værdien af de stationære kontakter er steget med 159.225 kr. efter journalgennemgangen og at DRG-værdien af de ambulante kontakter er steget med 5.824 kr.

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

Revisionsberetningen vedrørende aktivitetsbestemte tilskud har tidligere givet anledning til anbefaling om, at der på afdelingsniveau udarbejdes beskrivelser af de kontroller, der som minimum skal udføres til sikring af fuldstændighed i registreringer og datakvalitet samt beskrivelse af, hvorledes kontrollerne dokumenteres.

På baggrund af dette blev der i foråret 2013 udarbejdet en regional skabelon med beskrivelse af, hvilke kontroller, der skal udføres og hvor ofte. Skabelonen blev efterfølgende tilpasset behovene på den enkelte sygehusenhed/sygehusafdeling med henblik på implementering i den enkelte sygehusafdeling. Efter revisionens anbefaling blev den regionale skabelon revideret i efteråret 2015 og tilpasset patientregistreringen i COSMIC.

De enkelte somatiske sygehusenheder har tidligere, som løbende opfølgning på afdelingernes kontroller af patientregistreringen, fremlagt en årlig status af kontrollerne på et dialogmøde. I forbindelse med revidering af proceduren for den årlige journalgennemgang for 2017 blev det besluttet, at status på revisionsopfølgningen for alle fem sygehusenheder fremover skal fremlægges sammen med resultatet af journalgennemgangen.

De fem sygehusenheder har fremsendt statusnotater for 2017, der beskriver, hvilke opgaver afdelingerne skal udføre samt status på, om opgaverne udføres i afdelingerne jævnfør revisionens anbefalinger.

## **Resultat**

På alle sygehusenheder overvåges det månedligt, at de enkelte afdelinger har foretaget og dokumenteret, at kontrollerne er udført.

### **OUH**

Afdelingerne skal i forbindelse med de månedlige udførsler af kontrollerne og dokumentationen af disse notere forklaringer, der beskriver mængden af aktivitet, der endnu ikke er færdigregistreret samt handleplan for færdigregistreringen. Status er, at der er afdelinger, som er lidt bagud på opgørelsestidspunktet, men de forventer at nå det hele inden årsafslutningen for 2017.

### **SVS**

De registreringsansvarlige lægesekretærer sender hver uge/hver måned et kontrolskema med attestationer til den ledende lægesekretær i afdelingen. Der er fire afdelinger, hvor proceduren med kontrollerne er sat i bero indtil 1. februar 2018 pga. organisationsændringer.

### **SHS**

Der laves hver måned en afrapportering til ledelsen på, om listerne trækkes i afdelingerne, ligesom der laves afrapportering på det reelle antal fejl, der ligger på listerne i de enkelte afdelinger. SHS beskriver, at kontrollerne er fuldt ud implementeret på alle afdelinger, og at der langt overvejende arbejdes systematisk hver måned med trækning af lister og fejlretning i afdelingerne.

### **SLB**

Det overvåges, at afdelingerne har foretaget og dokumenteret, at kontrollerne er udført. I modsat fald kontaktes den enkelte afdeling, så det hurtigst muligt bringes på plads. I 2017 er nogle få afdelinger blevet kontaktet pga. manglende dokumentation om, at kontrollerne var udført til tiden. Det blev hurtigt bragt på plads, og typisk var der tale om en forglemmelse, da kontrollerne var udført.

### **Psykiatrisygehuset**

Her overvåges det ligeledes månedligt, at afdelingerne foretager og dokumenterer kvalitetskontrollerne, og resultatet af dette inkl. særlige fokusområder fremlægges halvårligt til sygehusledelsen. Bortset fra nogle enkelte opmærksomhedspunkter i 2017, er der ikke yderligere, der har krævet opmærksom.

Både SLB og Psykiatrisygehuset beskriver, at kvalitetskontrollen af patientregistreringerne indgår i deres Ledelsestilsyn.

## 5.2 Region Syddanmarks interne arbejde med at sikre en bedre datakvalitet i COSMIC

Alle Region Syddanmarks sygehusenheder er ved udgangen af år 2015 overgået til COSMIC. COSMIC PAS og EPJ. Den fuldgældige implementering af COSMIC har medført en række tiltag er sat i værk for at sikre at brugen af COSMIC er forsvarlig, samt at de data der genereres fra COSMIC har en tilstrækkelig høj kvalitet. I det nedenstående er arbejdet med datakvalitet, brugeradministrationen og logning af brugen af COSMIC således beskrevet.

### Organisatoriske tiltag for at sikre en bedre datakvalitet i COSMIC

Sammen med implementering af COSMIC i Region Syddanmark har regionen fået adgang til egne data på et langt mere detaljeret niveau end tidligere. Dette har givet anledning til at arbejde med datakvalitetsområdet på et mere systematisk og struktureret niveau. Bl.a. blev der nedsat en regional arbejdsgruppe under navnet "Formaliseret Samarbejde", der har haft til opgave at analysere og identificere fejlagtige og ukomplette data. Arbejdsgruppen er efterfølgende blevet sat i bero, idet der er bevilliget midler til et decideret datakvalitetsprojekt. Projektet er i 2018 endnu ikke afsluttet. Projektet er forankret i KIT (Klinisk IT på OUH), der er systemejer, mens det er DOL (Dokumentation og Ledelsesinformation) i Regionshuset, der dagligt håndterer projektledelsen. Datakvalitetsarbejdet foregår i tæt samarbejde med regionens sygehuse.

Arbejdet omkring datakvalitet har bl.a. resulteret i et mere systematisk arbejde omkring håndtering af fejlregistreringer, manglende registreringer og ukomplette data i regionen. Derudover foretages der systematiske sammenligninger mellem COSMIC-data og data i nationale registre, så data er korrekte og retvisende. De økonomiske konsekvenser og overvågning af sygehusenes produktionsværdi vil på baggrund af arbejdet kunne ske med rettidig omhu. Eksempelvis er der fundet fejl i diagnoser hos Sundhedsdatabanken, som efterfølgende er rettet op.

Regionens CODA-gruppe er et regionalt forum, der i samarbejde med registreringsgruppen og datakvalitetsprojektet bl.a.:

- Arbejder med ensretning af registreringspraksis, deler viden om hensigtsmæssige arbejdsgange og korrekt registrering i COSMIC
- Sørger for opsamling på uddata fra COSMIC uddatagruppen, hvor det giver anledning til lokale indsatser
- Udarbejder regionale registreringsvejledninger
- Bidrager med krav og viden om data og registreringer samt sikrer lokal implementering
- Sørger for håndtering af nye regler for indberetning af data til Landspatientregisteret

CODA-gruppen har siden opstarten afholdt månedlige møder. CODA-gruppen har i sit arbejde identificeret en række områder hvor registreringspraksisen i Region Syddanmark med fordel kan ensrettes. En række af disse områder vil dog være berørt af den kommende nationale overgang til LPR3 i år 2018, og derfor har en del af arbejdet haft en forberedende karakter til denne overgang. På enkelte områder, hvor det har været muligt at implementere ensretningen før overgangen, er dette iværksat. Fx blev der i januar 2017 implementeret ensartet registreringspraksis på området omkring aflyste aktiviteter.



## Håndtering af brugeradministration COSMIC

I forbindelse med implementeringen af Region Syddanmarks fællesregionale PAS og EPJ system, COSMIC, er der etableret en COSMIC organisation med en Regional forvaltning og lokale forvaltningsenheder for hver enkel sygehusenhed. Den Regionale forvaltning har udarbejdet en retningslinje for brugeradministration i COSMIC, som herefter udmøntes i lokale instrukser for hver sygehusenhed. Disse retningslinjer og instrukser er dokumenteret i Regionens dokumenthåndteringssystem Infonet. Ligeledes findes der i dag en datasikkerhedsinstruks på alle sygehusenheders internet til brug for patienterne, som beskriver, hvilken adgang i patientjournalssystemet følgende personalegrupper har i forhold til COSMIC og i forhold til overholdelse af lovgivningen. Det gælder personaler som fysioterapeuter, klinisk diætist, bioanalytikere, fodterapeuter, mv.

For at fastholde fokus på arbejdet med brugeradministration, er der på et møde i Udvalget for informationssikkerhed besluttet at den hidtidige indsats for at sikre en bedre kvalitet i brugeradministrationen i COSMIC, skal videreføres i arbejdet med at udarbejde 15 regionale retningslinjer for brugen af IT-systemer i Region Syddanmark, herunder COSMIC. En af disse 15 retningslinjer er brugeradgange og adgangsrettigheder.

### Udtræk – oversigter

COSMIC er opbygget med forskellige brugerroller for eksempelvis bioanalytikere, sygeplejersker, læger etc. Der er i COSMIC mulighed for at se de forskellige brugerroller. Indholdet her vil afspejle, hvilke brugere der er tildelt hvilke roller. Vælger man en konkret bruger, kan man se hvilke rettigheder, der er tilknyttet den enkelte bruger.

For at følge op på de tildelte brugerrettigheder i COSMIC, er der iværksat et arbejde, der følger op på de allerede tildelte brugerrettigheder i COSMIC. Her bliver udvalgte brugergruppers rettigheder systematisk gennemgået, og eventuelle fejltildelinger bliver rettet.

### Logning af opslag i COSMIC

Alle handlinger i COSMIC logges uanset rolle og rettighedsprofil. 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 med.

For nuværende er der igangsat en proces med undersøgelse af opslag i egen journal, opslag i nærmeste pårørendes journal, kollegaers journal og naboens/genboens journal. Det gøres på alle fem sygehusenheder i Region Syddanmark.

For at styrke indsatsen med at følge op på den udførte logning af brugeradfærd i COSMIC har Region Syddanmark har indkøbt et logningsværktøj. Således kan der fremover etableres en it-understøttet kontrol af log-oplysninger for at identificere evt. mistanker om misbrug vedrørende uretmæssig anvendelse. Dette system er implementeret i Psykiatrien i Region Syddanmark. På de resterende sygehusenheder er processen med at implementere systemet igangsat Her afventes en evaluering af logningsværktøjet og af implementeringsprocessen.

## 6. Udarbejdelse af revisionserklæring fra COSMIC leverandøren

Leverandøren af COSMIC-systemet CGI har for år 2017 fået udarbejdet en revisionserklæring af typen 3402 type 2 Denne er suppleret af en tilsvarende erklæring fra TDC hosting, der hoster Region Syddanmarks COSMIC-system.

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.

Den af CGI leverede revisionserklæringen er en generel erklæring, der omhandler CGIs generelle arbejde med sikring og kontrol i de IT-systemer de leverer, herunder for COSMIC-programmet. Den erklæring, der er efterspurgt af Region Syddanmarks revisor, er en revisionserklæring, der specifikt tager udgangspunkt i COSMIC-systemet, og den sikring og kontrol der foretages af CGI i dette system.

På baggrund den generelle revisionserklæring udarbejdet af CGI har Region Syddanmark som supplement til denne i samarbejde med revisionen opstillet en række relevante kontrolmål for COSMIC-systemet, og udbedt sig svar angående disse fra CGI. CGI har leveret overordnede svar vedr. disse kontrolmål.

Som beskrevet i sidste års redegørelse, har der været iværksat et arbejde for at tilvejebringe den af revisionen ønskede specifikke revisionserklæring for COSMIC-systemet. Undervejs i arbejdet er det besluttet at Region Syddanmark selv overtager indberetningen til landspatientregistret ved overgangen til en ny version af dette, LPR3, det sker i november måned 2018. På den baggrund har Region Syddanmark, efter samråd med revisionen, besluttet ikke at indhente den specifikke revisionserklæring for COSMIC-systemet, da den kun vil være gældende i halvandet år og udgiften til dens indhentelse vil være for høj set i dette lys. Efter aftale med revisionen, er der som supplement til den generelle revisionserklæring, igangsat et arbejde med at opdatere de 10 kontrolmål. Derudover er der iværksat et arbejde, der skal sikre at den ønskede specifikke revisionserklæring forelægges når aktivitetsåret 2018 skal revideres.