

Område: Sundhedsområdet  
Afdeling: Sundhedsdokumentation  
Journal nr.: 16/20285  
Dato: 1. juni 2016  
Udarbejdet af: Mads Bering  
E-mail: Mads.Bering@rsyd.dk  
Telefon: 29201452

# Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2015

## 1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2016 afgive en redegørelse til Sundheds- og Ældreministeriet samt kommunalbestyrelserne i Region Syddanmark vedrørende indberettet aktivitet for 2015. 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. 9000 af 17. december 2014 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2015 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Bekendtgørelse nr. 1146 af 16. september 2015 om ændring af bekendtgørelse om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2015

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 2015 har der i regionen været iværksat flere initiativer for at sikre kvaliteten i sygehusenes indberetninger. Der har således været en fælles journalaudit for 3 ud af 4 af regionens sygehuse. Odense Universitetshospital har været undtaget grundet implementering af COSMIC. Journalauditten vil også blive udført i 2016. Der er derudover flere initiativer 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 Sundhedsdatastyrelsens opgave at opgøre størrelsen for den kommunale betaling til regionen hver måned og sikre overførslen af betalingen.

### **3. Aktivitetsafhængigt tilskud i 2015 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 regionernes finansieringsgrundlag på sygehusområdet.

Sundheds- og Ældreministeriet har i 2015 bevilget et særligt statstilskud 1.322,1 mio. kr. til fordeling mellem regionerne til finansiering af aktivitet inden for sygehusområdet. Region Syddanmarks andel heraf er opgjort til 284.508.000 kr., der er indtægtsført i 2015-regnskabet.

Denne særlige tilskudsordning er beskrevet i cirkulære nummer 9000 af 17. december 2014, Cirkulære om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2015 til regionernes sygehusvæsen m.v.

Cirkulæret om udbetaling af statstilskud fastlægger, at Sundheds- og ældreministeriets i 2015 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 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 2015

Region Syddanmarks samlede aktivitet, korrigerede aktivitet, baseline samt den beregnede aktivitet udover baseline for 2015 fremgår af eSundhed. Den endelige opgørelse er foretaget den 10. marts 2016.

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 2015 fået godkendt tre ansøgninger om creepkorrektioner. En vedr. ambulatoriet på Organkirurgisk klinik på Sygehus Sønderjylland, en for Otologisk afdeling på Sygehus Lillebælt og en vedr. Medicinsk afdeling på Sygehus Lillebælt. Derudover er i 2015 blevet foretaget en korrektion i produktionsværdien for Sygehus Sønderjylland på ca. 14. mio. kr. grundet den administrative sammenlægning af sygehuskoderne for Sygehus Sønderjylland til en sygehuskode.

Den samlede aktivitet ekskl. kommunal medfinansiering, tilskud mm. for 2015 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	10.982.078,84
Baseline	9.346.041,18
Korrigeret aktivitet udover baseline i alt	1.636.037,66
Afregnet aktivitet udover baseline, afregnet med 40 pct.	284.508,00
Korrigeret aktivitet ud over fuld puljeudnyttelse	166.079,66

Kilde: eSundhed, 10. marts 2016

Region Syddanmarks andel af tilskudsrammen er 284,5 mio. kr., der således udgør det samlede statstilskud, der er udbetalt for 2015.

Baseline beregnes på baggrund af et tidligere års aktivitetsniveau. Baseline 2015 er således beregnet på baggrund af aktiviteten i 2013 opgjort i takstsystem 2015.

Alle landets øvrige regioner har, som Region Syddanmark, opnået fuld puljeudnyttelse i 2015.

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.

## 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 2015, 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, 2015**

2015	Budget	Regnskab	Restbudget
<b>Kommunal medfinansiering</b>			
Det somatiske område	3.800.435.000	3.700.539.874	-99.895.126
Sygesikring	267.347.000	296.893.285	29.546.285
Det psykiatriske område	150.419.000	210.388.719	59.969.719
<b>Total kommunal medfinansiering</b>	<b>4.218.201.000</b>	<b>4.207.821.878</b>	<b>-10.379.122</b>
<b>Kommunal finansiering</b>			
Somatik - færdigbehandlede	11.213.914	3.911.574	-7.302.340
Psykiatri - færdigbehandlede	10.410.286	3.623.815	-6.786.471
Somatik - hospice	28.424.248	31.564.013	3.139.765
Specialiseret ambulans genoptræning	39.444.632	36.685.637	-2.758.995
<b>Total kommunal finansiering</b>	<b>89.493.080</b>	<b>75.785.039<sup>1</sup></b>	<b>-13.708.041</b>
<b>Samlet kommunal medfinansiering og finansiering</b>	<b>4.307.694.080</b>	<b>4.283.606.917</b>	<b>-24.087.163</b>

Budgettet for den kommunale medfinansiering var i 2015 på 4.218.201.000 kr. De i regnskabet opførte indtægter blev for 2015 på 4.207.821.878 kr. hvilket resulterer i en mindreindtægt på 10,4 mio. kr. for den kommunale medfinansiering.

For den kommunale finansiering har der i 2015 været en mindreindtægt på 13.708.041 kr. Samlet set giver det på det kommunale områder en merindtægt på 24.087.163 kr. for 2015.

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 2015 og dem der fremstår som efterregistreringer. Disse beløb for efterregistreringerne vil indgå som efterreguleringer i 2016 regnskabet. Grunden til at der er denne forskel på tallene, er at bogføringen lukkes førend al aktiviteten for 2015 er efterregistreret. Sundhedsdatastyrelsen forestår selve afregningen af aktiviteten på baggrund af de registreringer regionerne har indrapporteret. Sundhedsdatastyrelsen lukkede for efterregistreringer vedr. 2015 aktiviteten d. 9. marts. 2016, hvilket er væsentligt senere end bogføringen lukkes i Region Syddanmark. I tabel 4 opgøres 2015 aktiviteten, der sammenlagt med efterreguleringerne for 2014 giver det endelige regnskab for år 2015.

<sup>1</sup> Differencen i forhold til regnskabsopgørelsen for den kommunale finansiering i tabel 5 på 156.734 kr. dækker over en lille forskydning i periodiseringen af regnskabsopgørelsen.

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

2015	Aktivitet 2015 registreret i 2015	Efterregistreringer for 2015 aktivitet	Endelig aktivitet 2015	Loft 2015	Regulering som følge af loft 2015
Stationær somatik	1.734.154.195	-2.999.805	1.731.154.390		
Ambulant somatik	1.901.881.134	35.900.410	1.937.781.544		
Sygesikring	296.893.395	26.169.267	323.062.662		
Stationær genoptræning	101.784.409	-67.245	101.717.164		
Stationær psykiatri	68.150.717	69.733	68.220.450		
Ambulant psykiatri	143.432.784	4.277.328	147.710.112		
<b>Total kommunal medfinansiering</b>	<b>4.246.296.634</b>	<b>63.349.688</b>	<b>4.309.646.322</b>	<b>4.225.759.000</b>	<b>83.887.322</b>
Somatik færdigbehandlede	5.064.796	-981.353	4.083.443		
Somatik hospice	31.282.334	2.866.019	34.148.353		
Psykiatri færdigbehandlede	3.621.056	35.118	3.656.174		
Specialiseret ambulans genoptræning	35.416.030	1.205.964	36.621.994		
<b>Total kommunal finansiering</b>	<b>75.384.216</b>	<b>3.125.748</b>	<b>78.509.964</b>		
<b>Samlet kommunal medfinansiering og finansiering</b>	<b>4.321.680.850</b>	<b>66.475.436</b>	<b>4.388.156.286</b>		

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 66.475.436 kr., i forhold til den i regnskab 2015 oplyste afregning til Region Syddanmark. Merindtægten vil blive bogført i regnskab 2016. Merindtægten kan opdeles på en merindtægt på 63.349.688 kr. for den kommunale medfinansiering, mens der for den kommunale finansiering er en efterregistreret merindtægt på 3.125.748 kr.

Som i 2014 stødte Region Syddanmark også i 2015 på loftet over den kommunale medfinansiering. Loftet over den kommunale medfinansiering var i 2015 på 4.225.759.000 kr. Som det fremgår af tabel 3, er den kommunale medfinansiering for 2015 aktiviteten efter den endelige afregning for 2015 opgjort til 4.309.646.322 kr. Aktiviteten over loftet for 2015 er således 83,9 mio. kr. De 83,9 mio. kr. vil indgå i 2016 regnskabet, da aktiviteten over loftet først kan opgøres når den endelige afregning for 2015 opgøres.

Som det ses af tallene i tabel 3 er størrelsen af efterregistreringerne for aktivitetsåret 2015 af en væsentlig karakter. Dette skyldes indførelsen af det fællesregionale PAS og EPJ-system COSMIC. COSMIC-systemet genererer en stor andel af fejlregistreringer. Disse fejlregistreringer resulterer bl.a. i en forsinket korrekt indberetning af data til LPR. Den store størrelse af efterregistreringer skyldes at sygehusenhederne i særlig høj grad har fokus på at rette op på fejlregistreringerne, og derved sikre en korrekt indberetning til LPR, op til årsafslutningen.

Nedenfor i tabel 4 vises den kommunale medfinansiering opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2014, 2015 aktivitet samt det samlede regnskab for 2015. 2015 aktivitet indeholder den aktivitet som indgår i regnskabet for 2015. Der vil som i 2015 også i 2016 forekomme efterreguleringer.

I 2015 regnskabet medtages (mindre)afregningen for aktiviteten over loftet for 2014 aktiviteten. Denne aktivitet var i 2014 87,7 mio. kr. og fremgår af tabel 4.

**Tabel 4 Den kommunale medfinansiering**

	Efterreguleringer 2014	Aktivitet 2015 registreret i 2015	I alt regnskab 2015	Regulering for loft 2014	Endelig regnskab 2015
<b>Kommunal medfinansiering</b>					
Stationær - somatik	4.736.957	1.734.154.195	1.738.891.152	.	.
Ambulant - somatik	17.310.089	1.901.881.134	1.919.191.223	.	.
Sygesikring Stationær	25.992.321	296.893.395	322.885.716	.	.
genoptræning	679.556	101.784.409	102.463.965	.	.
Stationær - psykiatri	338.684	68.150.717	68.489.401	.	.
Ambulant - psykiatri	148.953	143.432.784	143.581.737	.	.
<b>Kommunal medfinansiering i alt</b>	<b>49.206.560</b>	<b>4.246.296.634</b>	<b>4.295.503.194</b>	<b>-87.681.316</b>	<b>4.207.821.878</b>

I tabel 5 vises den kommunale finansiering for 2015 opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2014, 2015 aktivitet samt det samlede regnskab for 2015.

**Tabel 5 Den kommunale finansiering**

	Efterreguleringer 2014	Aktivitet 2015	I alt regnskab 2015
Somatik færdigbehandlede	-694.316	5.064.796	4.307.186
Somatik hospice	611.842	31.282.334	31.894.176
Psykiatri færdigbehandlede	-57.540	3.621.056	3.164.572
Specialiseret ambulant genoptræning	846.341	35.416.030	36.262.371
<b>Kommunal finansiering i alt</b>	<b>706.327</b>	<b>75.384.216</b>	<b>75.628.305<sup>2</sup></b>

<sup>2</sup> Differencen i forhold til regnskabsopgørelsen for den kommunale finansiering i tabel 2 på 156.734 kr. dækker over en lille forskydning i periodiseringen af regnskabsopgørelsen.

## **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 2015 noteret indtægter på i alt 296,9 mio. kr. på sygesikringsområdet.

På sygesikringsområdet fremstår der for 2015 efterreguleringer for 25,9 mio. kr. At der fremstår efterreguleringer på sygesikringsområdet skyldes at afslutningen af regnskabsåret siden år 2014 er blevet fremrykket. Dette medfører at december måneds afregning således ikke kommer med i regnskabsopgørelsen for 2015, og derfor kommer til at fremstå som en efterregulering.

## 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 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 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. 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 "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 Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

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

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



For pakkeforløb på hjerteområdet offentliggør Statens Serum Institut/ Sundhedsdatastyrelsen 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**

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 2015**

Sygehusene i Region Syddanmark har siden 2007 foretaget årlige journalgennemgange ud fra ”Procedure for kvalitetssikring af patientdataregistreringen i Region Syddanmark”, og der foreligger nu et resultat af journalgennemgangen 2015.

Det skal bemærkes, at Odense Universitetshospital efter anmodning er blevet fritaget for at gennemføre journalgennemgangen for 2015 på grund af sammenfald i tid med indførelse af Cosmic PAS.

Der er samlet set gennemgået 1.626 journaler fordelt på 49 afdelinger. Ud af disse er der fejl eller mangler i 366 journaler svarende til 23 % af journalerne.

Langt de fleste afdelinger svarende til 33 ud af 49 afdelinger har en fejlprocent på mellem 10 og 39 %. Fem afdelinger har slet ingen fejl, seks afdelinger har mellem 1 og 9 % fejl, to afdelinger har 40-49 % fejl, og tre afdelinger har over 50 % fejl.

Væsentlighedsvurderingen på de 366 fejlbehæftede journaler viser, at 67 % er bedømt som værende uden klinisk betydning, 22 % med mindre klinisk betydning og 11 % med væsentlig klinisk betydning.

På SHS og SLB har det ud af de 23 % fejlbehæftede journaler haft en DRG-/DAGS-mæssig konsekvens i 9 % af journalerne svarende til en samlet mindrefregning på 395.390 kr.

Beløbet fordeler sig med en mindrefregning på 315.001 kr. på de indlagte patienter og en mindrefregning på 80.379 kr. på de ambulante.

SVS har ikke vurderet den DRG-/DAGS-mæssige konsekvens af fejlregistreringerne.

Sammenlignes journalgennemgangen 2015 med journalgennemgangen 2014 er der samlet set sket en stigning i fejlprocenten fra 20 % i 2014 til 23 % i 2015. Ser man på den enkelte sygehusenhed, er fejlprocenten på SVS faldet fra 23 % til 22 %, og på SHS er den steget fra 23 % til 24 %.

På SLB er fejlprocenten steget fra 14 % til 20 %. Hvis man udelukkende sammenligner de afdelinger, som både har været med i journalgennemgangen 2014 og 2015, falder fejlprocenten i 2014 til 11 %, hvilket dermed kun forøger forskellen mellem de to års resultater. SLB's egen forklaring på stigningen i fejlprocenten er, at det er en lille stikprøvestørrelse i 2015 i forhold til 2014, hvor én fejl dermed tæller meget.

I forhold til væsentlighedsvurderingen af fejl er der, på trods af stigningen i fejlprocenten på regionsplan fra 2014 til 2015, sket et fald i antallet af fejlbehæftede journaler med væsentlig klinisk betydning. I 2014 var det 21 % af fejlene, der var af væsentlig klinisk betydning. I 2015 er denne andel faldet til 11 %.

## **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.

I foråret 2013 blev der 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.

Sygehusene skal som løbende opfølgning på afdelingernes kontroller af patientregistreringen fremlægge en årlig status på et dialogmøde i 2. halvår. De første statusnotater blev fremlagt på dialogmøder i november/december 2014. På det tidspunkt var status, at kontrollerne var helt, delvist eller slet ikke implementeret rundt omkring på afdelingerne. Det blev derfor besluttet på et stabschefmøde den 8. december 2014, at sygehusenhederne skulle udarbejde et nyt statusnotat til fremlæggelse på et stabschefmøde primo 2015. Der blev således udarbejdet et nyt notat på baggrund af nye statusnotater fra sygehusene, og det blev fremlagt på stabschefmøde den 2. marts 2015. Konklusionen fra mødet var, at det gik relativt bedre, og at der skulle udarbejdes en ny status i 2. halvår 2015.

### **På baggrund af statusnotater fra sygehusenhederne 2. halvår 2015, er følgende notater blevet fremlagt på dialogmøder med de enkelte sygehusenheder ultimo 2015:**

#### Sydvestjysk Sygehus

Sydvestjysk Sygehus har fremsendt et statusnotat, der beskriver, hvilke opgaver afdelingerne skal udføre samt status på, om opgaverne udføres i afdelingerne jævnfør revisionens anbefalinger.

Det fremgår af oversigten i statusnotatet, at kontrollerne er implementeret på alle afdelinger. På forespørgsel til Sydvestjysk Sygehus oplyses det, at kontrollerne udføres med de beskrevne intervaller, men at dokumentation af kontrollerne ikke foregår som anbefalet af revisionen med dato og initialer. I stedet for overvåges det centralt fra, at f.eks. opfølgningslisterne til COSMIC bliver anvendt, hvilket ses ved, at listerne bliver kortere.

Region Syddanmarks revision anbefaler, at der er en person fra den enkelte afdeling, der med dato og initialer dokumenterer, at kontrollen er udført. Dette er ikke tilfældet for Sydvestjysk Sygehus, som det eneste sygehus i Region Syddanmark. Det må forventes, at revisionen påtaler dette, hvis praksis på Sydvestjysk Sygehus ikke ændres.

### Odense Universitetshospital

OUH har fremsendt et statusnotat, der beskriver, hvilke opgaver afdelingerne skal udføre samt status på, om opgaverne udføres i afdelingerne jævnfør revisionens anbefalinger.

Registreringsteamet i Økonomi og Planlægning har udvalgt en række kontrolopgaver, som hver enkelt afdeling skal udføre månedligt. Alle afdelinger har adgang til deres eget kontrolskema på et fælles drev og skal én gang hver måned dokumentere med dato og initialer, at den pågældende kontrol er udført. Registreringsteamet overvåger dokumentationen af kontrollerne.

Det fremgår af oversigten i statusnotatet, at kontrollerne er fuldt ud implementeret på 26 ud af i alt 31 afdelinger. På to afdelinger er kontrollerne kun delvist implementeret, og på tre afdelinger udføres kontrollerne ikke ofte nok.

### Sygehus Sønderjylland

Sygehus Sønderjylland har fremsendt et statusnotat, der beskriver, at kontrollerne er implementeret på alle afdelinger på nær Organkirurgisk klinik, Aabenraa. Afdelingerne dokumenterer i et elektronisk skema hver måned med dato og initialer, at den pågældende kontrol er udført. IT-afdelingen/Økonomiafdelingen overvåger skemaerne med dokumentationen af kontrollerne.

Sygehus Sønderjylland har konverteret fra Opus til COSMIC PAS ultimo september 2015 og har i den forbindelse haft et meget stort fokus på oprydningen i Opus. Oprydningen forventes at være på plads 1. december 2015 med fuld dokumentation i skemaerne senest den 4. december 2015.

Overgangen til COSMIC PAS har medført en markant stigning i oprydning og antal af LPR-fejl, hvor en stor mængde af fejlene skyldes systemfejl. Frem til primo marts 2016 vil fokus primært være rettet mod oprydning og fejlretning, der har betydning for årsafslutningen 2015. Det forventes, at den nye skabelon samt dokumentationen af kontrollerne er på plads ultimo februar 2016.

### Sygehus Lillebælt

Sygehus Lillebælt har fremsendt et statusnotat, der beskriver, at der siden slutningen af foråret 2015 har været implementeret kontrol af datakvalitet og attestation for alle kliniske afdelinger. På fire afdelinger er kontrollen dog først kommet ordentlig på plads hen over sommeren.

Sygehus Lillebælt har ikke fremsendt en oversigt med status på implementeringen af kontrollerne på hver enkelt afdeling. Men på forespørgsel oplyser de, at alle kliniske afdelinger kontrollerer hver måned og attesterer med initialer samt dato i et regneark pr. afdeling ud for hvert enkelt kontrolpunkt. Økonomi og Plan vil i samarbejde med IT-afdelingen sikre at attestationen sker i henhold til reglerne.

Den nye fælles regionale skabelon for patientregistreringen i COSMIC vil blive indført på Sygehus Lillebælt pr. 1. januar 2016, og fremadrettet ønsker de endvidere at implementere opfølgingskrav for kliniske serviceafdelinger, som fx terapiafdelinger og røntgenafdelinger.

### **Revidering og tilpasning af regional skabelon**

Det kan endvidere oplyses, at den regionale skabelon efter revisionens anbefaling er blevet revideret i efteråret 2015 og tilpasset patientregistreringen i COSMIC. Aftalen har været, at sygehusene har skullet tage den nye skabelon i anvendelse efterhånden som COSMIC PAS er blevet implementeret.

## **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 havde ved regionens dannelse 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. Afdelingen for 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/Sundhedsdatastyrelsens samt regionens krav til klinisk korrekt registrering.

Alle Region Syddanmarks sygehusenheder er ved udgangen af år 2015 overgået til COSMIC. COSMIC PAS og EPJ er blevet implementeret på sygehusenhederne på følgende vis.

COSMIC PAS delen blev implementeret på Sygehus Lillebælt (SLB) i 2013, EPJ-delen af COSMIC i 2015. Sydvest jysk sygehus (SVS) overgik til både COSMIC PAS og EPJ i 2013. Sygehus Sønderjylland (SHS) overgik til COSMIC PAS og EPJ i september 2015. Odense Universitets Hospital OUH overgik til COSMIC PAS i november 2015.

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 i regionen. I og med at implementeringen af COSMIC er foregået løbende over en årrække, har det dog i al væsentlighed ikke været muligt at ændre registreringspraksis i forbindelse med implementeringen på de enkelte sygehuse. Det skyldes, at afdelingerne dels ville have svært ved at følge udviklingen i deres aktivitet, 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 har ej heller kunnet gennemføres, førend alle sygehuse anvender samme PAS-system. Registreringsgruppen er dog blevet bedt om at træffe beslutning vedr. registreringspraksis på nogle enkelte områder i COSMIC systemet.

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

Indførelsen af COSMIC som fællesregionalt PAS og EPJ-systemet i Region Syddanmark har givet anledning til en række bekymringspunkter idet COSMIC er plaget af en række funktionelle fejl, der påvirker indberetning til nationale registre. Der er tale om alvorlige fejl såsom dobbeltindberetninger, manglende indberetninger og fejlagtige indberetninger. Fejlene har både konsekvenser for kvaliteten af de data, der indberettes til nationale registre, og økonomiske konsekvenser ved opgørelse af sygehusafdelingernes produktionsværdi.

Hidtil har indsatsen omkring kvalitetssikring af datagrundlaget i COSMIC været fokuseret på årsafslutning af aktivitetsregistrering for det foregående år. Det har betydet at datakvaliteten løbende hen over året har haft en usikker karakter.

For at imødegå disse problemstillinger har Region Syddanmark oprettet to organisatoriske fora:

1. "Formaliseret samarbejde" (mellem Sundhedsdokumentation, fællesforvaltningen og øvrige lokalforvaltninger) gives mandat til kvalitetssikring af RSD COSMIC relaterede data til de nationale registre. Et forum, der skal sikre, at data i COSMIC er korrekte. Forummet arbejder med analysering og opretning af COSMIC systemfejl.\*
2. Regionalt samarbejdsforum CODA. Et regionalt forum der skal sikre vidensdeling, ensartet registreringspraksis og lokal implementering.

Formålet for gruppen for formaliseret samarbejde i Region Syddanmark ift. COSMIC relaterede data skal sikre at datagrundlaget i COSMIC løbende hen over året, er på et tilfredsstillende niveau med henblik på valide dataindberetninger til Landspatientregisteret, Sundhedsdatabanken og E-journalen. Patientens data vil være korrekte og retvisende i de nationale registre og økonomiske konsekvenser og overvågning af sygehusafdelingerne i Region Syddanmarks produktionsværdi kan ske med rettidig omhu.

Det andet forum, Samarbejdsforum CODA skal koordinere og sikre vidensdeling ift. Registreringspraksis i COSMIC, herunder:

- Fejl der opdages via arbejdet i funktionenheden til sikring af korrekt indberetning af COSMIC-data.
- Der skal arbejdes med ensretning af registreringspraksis, dele viden om gode arbejdsgange og korrekt registrering i COSMIC
- Opsamling på uddata fra COSMIC uddatagruppen, hvor det giver anledning til lokale indsatser
- Udarbejde regionale registreringsvejledninger
- Bidrage med krav og viden om data og registreringer samt sikre lokal implementering
- Håndtering af nye regler for indberetning af data til Landspatientregisteret

To af de væsentlige problemstillinger vedr. datakvalitet der er fulgt i kølvandet på implementeringen af COSMIC i Region Syddanmark, manglende datakvalitet og manglende ensartethed i registreringspraksis, er således blevet adresseret.

Initiativet til oprettelse af de to ovenfor nævnte fora er taget i foråret 2016, og begge fora har afholdt første opstartsmøde.

## 8. 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. Retningslinjer for brugeradministration drøftes i det regionale/lokale samarbejdsforum, hvor alle retningslinjer kommer i høring inden godkendelse og implementering. Dette forum afholder møde en gang om måneden.

Som beskrevet i det nedenstående er der iværksat flere tiltag, der skal sikre en bedre kvalitet i brugeradministrationen af COSMIC-systemet. Herunder en systematisk analyse af dele af de allerede tildelte brugerrettigheder, samt indkøbet af et særligt logningsværktøj, der muliggør, at der fremover etableres en it-understøttet kontrol af de eksisterende log-oplysninger.

### 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 systematisk følger op på de allerede tildelte brugerrettigheder i COSMIC. Her vil udvalgte brugergruppers rettigheder systematisk blive gennemgået, og eventuelle fejltildelinger blive rettet.

### Logning

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 at give forvaltningerne flere detaljer til deres logopfølgninger er der bestilt design af rapporter på logoplysninger ud fra definerede scenarier. Disse rapporter er under udarbejdelse hos leverandøren.

For at styrke indsatsen med at følge op på den udførte logning af brugeradfærd i COSMIC har Region Syddanmark har indkøbt et logværktøj. Således kan der fremover etableres en it-understøttet kontrol af log-oplysninger for at identificere evt. mistanker om misbrug vedrørende uretmæssig anvendelse. Dette system kører pt. i pilot hos Psykiatrien i Region Syddanmark. Der er i regi af Enheden for Informationssikkerhed igangsat et arbejde med at identificere regler for disse udtræk af mistænksom brugeradfærd samt udarbejdelse af retningslinje for kontrol af logfilerne.

Der er ligeledes igangsat en stikprøvekontrol på lukkede kontakter, hvor der følges op en gang om måneden på, hvorvidt det kliniske personale slår op i journaler for udskrevne patienter.

## 9. Udarbejdelse af revisionserklæring fra COSMIC leverandøren

Leverandøren af COSMIC-systemet CGI har for år 2015 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 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 opfølgning på dette arbejde, er det hensigten, at CGI skal indhente en revisorerklæring med henblik på at sikre, at COSMIC og de applikationskontroller (automatiske kontroller), der er opsat i systemet, lever op til regionens forventninger. Dette arbejde er aftalt udført i efteråret 2016 efter aftale med revisor og CGI.