

Område: Sundhedsområdet Udarbejdet af: Inge Lise Udbye Christiansen og Birgitte Nyvang Egsgaard
Afdeling: Sundhedsdokumentation E-mail: IngeLise.Christiansen@regionsyddanmark.dk
Journal nr.: 10/7248 Telefon: 7663 8203
Dato: 26. april 2010

Notat

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2009

1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2010 afgive en redegørelse til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne vedrørende indberettet aktivitet for 2009. Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor.

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

- Cirkulære nr. 69 af 26. august 2009 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2009 til regionernes sygehusvæsen mv.
- Cirkulære nr. 74 af 5. december 2008 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Dette 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 2009 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 2010. 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 Sundhedsstyrelsens opgave at opgøre størrelsen for den kommunale betaling til regionen hver måned og sikre overførslen af betalingen.

3. Aktivitetsafhængigt tilskud i 2009 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.

Indenrigs- og sundhedsministeriet har i 2009 bevilget et særligt statstilskud på 2.527,7 mio. kr. til fordeling mellem regionerne til finansiering af aktivitet inden for sygehusområdet. Region Syddanmarks andel heraf er opgjort til 545,1 mio. kr., der er indtægtsført i 2009-regnskabet.

Denne særlige tilskudsordning er beskrevet i cirkulære om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2009 til regionernes sygehusvæsen mv.

Cirkulæret om udbetaling af statstilskud fastlægger, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i 2009 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 Sundhedsstyrelsens 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 2009

Region Syddanmarks samlede aktivitet, korrigerede aktivitet, baseline samt den beregnede aktivitet udover baseline for 2009 fremgår af eSundhed. Den endelige opgørelse er foretaget den 10. april 2010.

Inden opgørelsen af statstilskud i eSundhed har Sundhedsstyrelsen 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 Sundhedsstyrelsen korrigere herfor efter ansøgning fra regionen. Region Syddanmark fik i 2009 foretaget korrektioner for 60 mio. kr.

Den samlede aktivitet ekskl. kommunal medfinansiering, tilskud mm. for 2009 er opgjort som vist i tabel 1 jf. eSundhed.

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

Korrigeret aktivitet 2009	10.569.124,910 kr.
Baseline – måltal	9.401.251,250 kr.
Korrigeret aktivitet ud over baseline	1.167.873,660 kr.
Afregnet aktivitet ud over baseline	545.110,510 kr.
- heraf til 100 pct. afregning	251.690,660 kr.
- heraf til 70 pct. afregning	293.419,850 kr.
Korrigeret aktivitet ud over fuld puljeudnyttelse	497.011.780 kr.

Kilde: eSundhed, 10. april 2010

Region Syddanmarks andel af tilskudsrammen er 545,11 mio. kr., der således udgør det samlede statstilskud, der er udbetalt for 2009.

Baseline beregnes på baggrund af foregående års aktivitetsniveau. Baseline 2009 er således beregnet på baggrund af aktiviteten i 2008, hvor aktivitetsniveauet var præget af overenskomstkonflikten. Baseline er ikke blevet reguleret i forhold til dette.

Alle landets øvrige regioner har som Region Syddanmark opnået fuld puljeudnyttelse i 2009.

Sammenlignes puljeudnyttelsen i år for Region Syddanmark med tidligere, skal der sammenlignes med 2007, da den statslige aktivitetsafhængige pulje blev suspenderet i 2008 på grund af overenskomstkonflikten. I 2007 var der fuld udnyttelse i Region Syddanmark.

Sundhedsstyrelsen skiftede i december 2009 leverandør til Landspatientregistret. Ved overdragelsen af data fra den ene systemleverandør til den anden skete der en fejl, som medførte, at Sundhedsstyrelsen havde problemer med at levere data for 2009 frem til marts 2010. Dette var problematisk for såvel Region Syddanmark som sygehusene, da det således ikke var muligt at følge op på såvel aktiviteten i december som efterregistreringer af aktivitet for hele 2009.

I forbindelse med skiftet af systemleverandør til Landspatientregistret ser det ud som om, at der er nogle grupper af patienter, som ikke længere kommer igennem til Landspatientregistret, men som i stedet kommer på fejllister. Dette er grupper af patienter, som man ikke tidligere har anset som værende registreret forkert. Da der var problemer med at få adgang til fejllisterne ved årsafslutningen for 2009 blev en række af disse patienter ikke omregistreret rettidigt. Omfanget er alene for Odense Universitetshospital vurderet til 20-30 mio. kr., som har indflydelse på den kommunale medfinansiering samt på den mellemregionale afregning.

Problemet omkring det store antal patienter der kommer på fejllister fortsætter i 2010. Region Syddanmark har sat et udredningsarbejde omkring dette i værk.

5. Den kommunale 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 sundhedsydelser.

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

Nedenfor i tabel 2 er for 2009 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, 2009

Kommunal medfinansiering og finansiering - budget og regnskab 2009			
	Budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelse fra budget 2009
Det somatiske område	1.860.234.000	1.877.048.628	16.814.628
Sygesikring	267.347.000	256.562.730	-10.784.270
Det psykiatriske område	150.419.000	152.496.787	2.077.787
Total kommunal medfinansiering	2.278.000.000	2.286.108.145	8.108.145
Hospice - somatik	25.920.000	25.971.270	51.270
Færdigbehandlede patienter - somatik	16.127.000	8.294.357	-7.832.643
Færdigbehandlede patienter - psykiatri	12.514.829	7.604.627	-4.910.202
Specialiseret ambulans genoptræning	79.556.000	41.648.653	-37.907.347
Total kommunal finansiering	134.117.829	83.518.907	-50.598.922
Samlet kommunal medfinansiering og finansiering	2.412.117.829	2.369.627.052	-42.490.777

Budgettet for den kommunale medfinansiering var i 2009 på 2.278.000.000 kr. De i regnskabet opførte indtægter blev for 2009 på 2.286.108.145 kr. hvilket resulterer i merindtægter på 8.108.145 kr. for den kommunale medfinansiering. For den kommunale finansiering har der i 2009 været en mindreindtægt på 50.598.922 kr. Samlet set giver det på det kommunale områder en mindreindtægt på 42.490.777 kr. for 2009.

Som det fremgår af tabel 3, er der siden den kommunale medfinansiering blev bogført sket efterregistreringer, som medfører en samlet mindreindtægt på 4.951.891 kr. for den kommunale medfinansiering og den kommunale finansiering, i forhold til den endelige afregning til Region Syddanmark. Mindreindtægten vil blive bogført i regnskab 2010. Mindreindtægten er 8.337.707 kr. for den kommunale medfinansiering, mens der er en efterregistreret merindtægt på 3.385.816 kr. for den kommunale finansiering.

Tabel 3: Kommunal medfinansiering og finansiering, opgørelse fra eSundhed

Kommunal medfinansiering og finansiering - regnskab og efterregistreringer 2009			
	I regnskab 2009	Efter- registreringer	Endelig afregning
Stationær somatik	959.497.271	10.025.533	969.522.804
Ambulant somatik	846.289.664	-16.340.579	829.949.085
Sygesikring	256.562.730	0	256.562.730
Stationær genoptræning	60.864.127	1.130.425	61.994.552
Stationær psykiatri	53.557.124	117.154	53.674.278
Ambulant psykiatri	99.451.680	-3.270.240	96.181.440
Total kommunal medfinansiering	2.276.222.596	-8.337.707	2.267.884.889
Hospice - somatik	10.930.612	-417.956	10.512.656
Færdigbehandlede patienter - somatik	18.531.744	3.449.908	21.981.652
Færdigbehandlede patienter - psykiatri	7.080.458	1.593.900	8.674.358
Specialiseret ambulant genoptræning	42.174.373	-1.240.036	40.934.337
Total kommunal finansiering	78.717.187	3.385.816	82.103.003
Samlet kommunal medfinansiering og finansiering	2.354.939.783	-4.951.891	2.349.987.892

Kilde: eSundhed

Nedenfor i tabel 4 vises den kommunale medfinansiering opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2008, 2009 aktivitet samt det samlede regnskab for 2009. 2009 aktivitet indeholder den aktivitet som indgår i regnskab for 2009. Der vil som i 2009 også i 2010 komme efterreguleringer.

Tabel 4: Den kommunale medfinansiering

Opgørelse over den kommunale medfinansiering			
	Efterregulering 2008	2009 aktivitet	I alt Regnskab 2009
<i>Opgjorte indtægter</i>			
Somatik - stationær	1.787.007	959.497.271	961.284.278
Somatik - ambulant	8.543.701	846.289.664	854.833.365
Somatik - stationær genoptræning	66.858	60.864.127	60.930.985
Sygesikring	0	256.562.730	256.562.730
Fodterapi	35.900	1.645.065	1.680.965
Psykiatri - stationær	572.255	53.557.124	54.129.379
Psykiatri - ambulant	-1.084.272	99.451.680	98.367.408
Kommunal medfinansiering	9.921.449	2.277.867.661	2.287.789.110

I tabel 5 vises den kommunale finansiering for 2009 opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2008, 2009 aktivitet, betalinger der ikke indgår i efterreguleringen til og fra kommuner samt det samlede regnskab for 2009.

Tabel 5: Den kommunale finansiering

Opgørelse over den kommunale finansiering				
	Efter- regulering 2008	2009 aktivitet	Betalinger - kommuner	I alt Regnskab 2009
<i>Opgjorte indtægter</i>				
Hospice - somatik	-546.021	18.531.744	7.985.547	25.971.270
Færdigbehandlede patienter - somatic	-381.024	10.930.612	-2.255.231	8.294.357
Færdigbehandlede patienter - psykiatri	-180.306	7.080.458	704.475	7.604.627
Specialiseret ambulans genoptræning	255.776	42.174.373	-781.496	41.648.653
Kommunal finansiering	-851.575	78.717.187	5.653.295	83.518.907

Som det fremgår af tabel 5 har der i 2009 på to områder været i alt to sager, der har ført til tilbagebetalinger til kommunerne fra Region Syddanmark.

Sygesikringsområdet

Sundhedsstyrelsen modtager indberetninger vedrørende aktiviteten på sygesikringsområdet via Sygesikringsregistret. Af den grund føres der ikke systematisk kontrol med sygesikringsdata i sundhedsstyrelsen 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.

I forbindelse med denne kontrol er det konstateret, at der fortsat i 2009 mangler data i den kommunale afregning for fodterapiområdet. Dette skyldes, at der ej heller i 2009 er indgået overenskomst på forterapiområdet, hvilket medfører at afregningen på området foregår anderledes end i perioder, hvor der er indgået en overenskomst.

På sygesikringsområdet er der på eSundhedsportalen noteret indtægter på i alt 256,6 mio.kr. Dog er der, som nævnt ovenfor, ikke i 2009 indgået nogen overenskomst for fodterapiområdet, hvilket afstedkommer at indtægter på dette område ikke optræder på eSundhedsportalen. Indtægter på forterapiområdet er således opgjort uden om OBS-systemet. Beløbet udgør for 2009 1.645.065 kr., hvoraf de 35.900 kr. udgør efterreguleringer for 2008. Dette giver i alt indtægter på 258,2 mio. kr. på praksisområdet vedrørende de kommunale aktivitetsbestemte indtægter.

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

Kontrol af indberetninger foretages på flere måder både i samarbejde med Sundhedsstyrelsen men også internt i Region Syddanmark.

Samarbejde med Sundhedsstyrelsen

- Referencegruppen for datakvalitet
Efter Sundhedsstyrelsens suspendering af de kvartalsvise rapporter vedrørende datakvalitet i Landspatientregisteret blev det på Koordinationsgruppemødet den 4. november 2008 besluttet, at gendøpe medlemmer til Referencegruppen for datakvalitet, og på

Koordinationsgruppemødet den 2. juni 2009 blev den endelige udpegning bekræftet. Formålet med gruppen er at sikre en fortsat forbedring af datakvaliteten i Landspatientregisteret. Region Syddanmark deltager med en person fra somatikken og efter behov med en person fra psykiatrien. Første møde blev afholdt den 19. november 2009, hvor der bl.a. blev arbejdet med registrering af aktions- og bidiagnoser for kræftpatienter, registrering af skadeaktivitet, disponible sengepladser samt "nul-dags" indlæggelser.

- Cancerfejllister
Sundhedsstyrelsen udsender flere gange årligt fejllister vedrørende manglende elektroniske anmeldelser af cancersygdomme fra sygehusafdelingerne til Cancerregisteret. Registreringen foregår i de patientadministrative systemer, overføres til Landspatientregisteret og videre til Cancerregisteret. Fejllisterne videresendes til og rettes af sygehusafdelingerne.

Internt i regionen

Der foretages løbende kontrol og rettelser af uoverensstemmelser i registreringen i et samarbejde mellem regionen og sygehuse, og af eksempler på udredninger af uoverensstemmelser i 2009 kan blandt andet nævnes:

- Et dataudtræk fra LPR med patienter med meget lange indlæggelser (over 90 dage) blev gennemgået af regionen, og lister med de cpr.nr., der blev vurderet som fejlregistreringer, blev sendt til de respektive sygehuse med henblik på rettelse i PAS-systemerne.
- Et dataudtræk fra eSundhed med patienter med ophold i skadestuerne på to døgn eller mere blev ligeledes sendt til de respektive sygehuse med henblik på rettelse i PAS-systemerne.

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 Sundhedsstyrelsen implementeres i Region Syddanmark. I forhold til Sundhedsstyrelsen muliggør Registreringsgruppen, at Region Syddanmark altid kan give tilbagemelding til Sundhedsstyrelsen, når der er behov herfor. Endvidere kan ønsker fra Registreringsgruppen viderebringes til Sundhedsstyrelsen 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 fra Registreringsgruppen i denne gruppe. Dagsordener og referater fra møderne i ERFA-gruppen for sygehusregistrering behandles fortløbende på møderne i Registreringsgruppen.

Monitorering af Kræftpakker

I forbindelse med indførelse af de nationale kræftpakker har Region Syddanmark foretaget regional monitorering fra og med efteråret 2007. Dette er sket i tæt samarbejde med sygehusenhederne, og

disse patientforløb er i høj grad blevet kvalitetssikret, hvilket har været medvirkende til at få sat øget fokus på korrekt registrering. Arbejdet blev i løbet af 2008 yderligere kvalificeret blandt andet ved kontinuerlig udsending af lister over patienter i kræftpakkerne, som sygehusene validerede og fejlrettede ud fra. I 2009 er disse data vedrørende patienter i kræftpakkerne blevet gjort tilgængelige i Region Syddanmarks ledelsesinformationssystem SydLIS, og sygehusenes registreringsansvarlige personer har fået personlige logon's med adgang til egne sygehus' data. Dette har været med til at optimere valideringen samt evt. fejlrettelser i forbindelse med registreringen af patienter i kræftpakkeforløb.

Der har gennem tiden været afholdt diverse informations-/undervisningsmøder rundt omkring på sygehusene, hvor enten Sundhedsstyrelsen eller regionen selv har været undervisere.

Regionen udarbejder månedlige opgørelser over målopfyldelserne i kræftpakkerne, som bl.a. bliver behandlet på diverse møder med sygehusene.

Journalaudits 2009

I 2007 blev der udarbejdet en procedurebeskrivelse for årlige journalgennemgange på regionens sygehuse. Første journalgennemgang blev således gennemført i efteråret 2007.

Resultatet af journalgennemgangen for 2008 blev drøftet på et sygehusledelsesmøde den 18. december 2008. Der var enighed om, at den gennemsnitlige fejlprocent for 2008 på 29 % var alt for høj, og at den burde reduceres. Der blev drøftet forskellige initiativer og blandt andet opnået enighed om, at der skulle skabes synlighed i SydLIS, samt at de 20 dårligste afdelinger skulle bedes om at foretage journalgennemgange hvert kvartal i 2009. Der blev således foretaget journalgennemgang på de 20 udpegede afdelinger ultimo marts og ultimo juni 2009. Herudover blev den tilbagevendende årlige journalgennemgang gennemført på alle sygehusafdelinger i efteråret 2009. Denne erstattede således 3. og 4. kvartals journalgennemgange på de 20 udpegede afdelinger.

Den ordinære journalgennemgang på alle afdelinger i efteråret 2009 viste, at der ud af de i alt 4.628 gennemgåede journaler var fejl i gennemsnitligt 26 % af journalerne. Langt størstedelen af fejlene skyldtes forkert/manglende aktions- eller bidiagnose.

De 20 afdelinger som i 2009 skulle udføre kvartalsvise journalgennemgange havde haft et fald i fejlprocenten i den årlige journalgennemgang fra 56 % fejl i 2008 til 26 % fejl i 2009. Sammenlignede man med de øvrige afdelinger, var der på disse sket et samlet fald i fejlprocenten fra 22,4 % i 2008 til 20 % i 2009.

På sygehusledelsesmødet den 29. september 2009 blev det besluttet, at de 20 afdelinger med flest fejl ved den årlige journalgennemgang for 2009 skulle foretage kvartalsvise journalgennemgange i 2010. De 20 afdelinger blev udpeget og fremgik af rapporten med resultatet af den ordinære journalgennemgang for 2009.

DRG-opslagssystemet

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

Opfølgning på revisionsberetningen for 2008

I revisionsberetningen for 2008 blev der gjort bemærkninger om

- at der bør ske en opstramning af brugeradministrationen i de enkelte patientadministrative systemer – herunder periodisk gennemgang af brugerrettigheder
- at der udarbejdes fælles retningslinjer samt mindstekrav til kvalitetssikring i patientregistreringerne på afdelingsniveau
- at der strammes op på registreringspraksis
- at regionen har valgt ikke at forlange en særlig ikke at forlange en særlig revisionserklæring (3411 type B-erklæring) fra leverandøren af patientadministrationssystemet "Det Grønne System Classic".

Der blev nedsat en arbejdsgruppe med en repræsentant fra hver sygehus, som udarbejdede et notat med retningslinjer og anbefalinger. Notatet blev behandlet og godkendt på et møde i Registreringsgruppen den 29. oktober 2009. Registreringsgruppens sygehusmedlemmer er ansvarlige for implementering af de beskrevne retningslinjer og anbefalinger på sygehusene pr. 1. januar 2010.

Regionen valgte i 2008 at etablere et udbud omkring nyt fælles patientadministrativt system til alle sygehusenhederne i regionen. Dette udbud er afsluttet og der er indgået kontrakt med Logica omkring etablering af nyt patientadministrativt system. Den nye løsning vil efter planen være i drift februar 2012. Projektet er startet den 1. maj 2010.

I kontrakten indgår forpligtigelse til løbende at udarbejde en særlig revisionserklæring (3411 type B-erklæring) for den nye løsning. På baggrund af iværksættelsen af det generelle udbud af et nyt PAS-system, blev det i 2009 fravalgt at lave risikoanalyse på baggrund af den manglende 3411 type B-erklæring i forhold til "Det Grønne system Classic".

UB-grupper

Registreringsgruppen undersøgte i 2009 årsagen til, at mange patienter afregningsmæssigt ender i UB-grupper (ambulante besøg uden besøgsafregning). Resultatet viste, at langt størstedelen var registreret korrekt, og at det drejede sig om telefonkonsultationer, neonatale hørescreeninger, radiologiske ydelser, assistancer uden besøg i stamafdelingen samt analyser af prøvesvar (ydelser uden besøg). Et meget lille antal viste sig at være registreringsfejl.

Elektive endagsindlæggelser

Der er i 2009 påbegyndt et udredningsarbejde vedrørende planlagte endagsindlæggelser. Nogle sygehusafdelinger planlægger indlæggelse af patienter, hvor indlæggelsestiden er under et døgn. Patienterne indlægges og udskrives samme dato og kunne i visse tilfælde være ambulante i stedet for stationære. Det er besluttet at kortlægge patientgrupper, som planlægges indlagt under et døgn med henblik på at ensrette registrering og dermed afregning af disse. Udredningsarbejdet er ikke afsluttet ved udgangen af 2009, men forventes færdiggjort i løbet af 2010.

Akut/planlagt indlæggelse

I Registreringsgruppen blev der i 2009 efterspurgt fælles regionale retningslinjer for registrering af akut/elektiv indlæggelse. Efterspørgslen skyldtes uklare definitioner i Sundhedsstyrelsens "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter" (Fællesindholdet). Der blev således startet et udredningsarbejde i forhold til de nuværende lokale registreringsregler på sygehusenhederne. Endvidere blev der sendt forespørgsler til de andre regioner samt Begrebssekretariatet under Sundhedsstyrelsen. Ultimo december 2009 blev der rettet henvendelse til Patientregistrering i Sundhedsstyrelsen, som gav medhold i, at Fællesindholdet kan tolkes forskelligt fra afdeling til afdeling. Afklaringen bør dermed foregå på nationalt plan i stedet for regionalt plan, og opgaven er primo januar 2010 videregivet til Sundhedsstyrelsens "Følgegruppe til Fællesindholdet" bl.a. med henblik på tilføjelse af konkrete eksempler i Fællesindholdet.