

# M Ø D E R E F E R A T

REGION HOVEDSTADEN  
KONCERN ØKONOMI

Møde den: 11.06.2007  
Kl.: 10-12  
Sted: Regionsgården, Kongens Vænge 2  
  
Angående: 1. møde i følgegruppen for  
aktivitet og økonomi

Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød  
Tlf: 4820 5000  
Fax: 4820 5149  
E-post: regh@regh.dk  
www.regionhovedstaden.dk

Dato: 08.08.2007  
Sagsnr.: 2007-  
Arkiv: 000

Sagsbeh.: stbajo  
Direkte tlf.: 48205061  
e-mail: [stefan.bagge.johansen@regionh.dk](mailto:stefan.bagge.johansen@regionh.dk)

Deltagere:

## Mødeindhold:

1. Velkomst og præsentationsrunde
2. Drøftelse af kommissorium for følgegruppen
3. Sundhedsstyrelsens informations- og afregningssystem
4. Den videre proces – herunder
  - foreløbig prioritering af opgaver
  - tids- og handleplan
  - næste møde
4. Eventuelt

### 1. Velkomst og præsentationsrunde

Følgegruppens deltagere blev budt velkommen, og der blev orienteret om de generelle formål som samarbejdsfora i området mellem pengestrømme og aktiviteter. Følgegruppen er nedsat under Den Administrative Styregruppe for Sundhedsaftaler. Formålene med følgegruppen er således tæt knyttet til de obligatoriske indsatsområder med henblik på at sikre ensartede muligheder for monitorering og opfølgning.. Der imødeses et spændende og frugtbart samarbejde.

Herefter var der en runde med en kort præsentation af mødedeltagerne.

### 2. Drøftelse af kommissorium

Som grundlag for drøftelsen var der udsendt et udkast til kommissorium med dagsordenen.

En af følgegruppens hovedopgaver er at sikre et ensartet grundlag for Samordningsudvalgenes løbende opfølgning på de 6 obligatoriske indsatsområder, der omfatter:

- udskrivningsforløb for svage, ældre patienter

Mødereferat sendt til deltagere samt:

Næste møde:  
Sted:

- indlæggelsesforløb
- træningsområdet
- hjælpemiddelområdet
- forebyggelse og sundhedsfremme
- mennesker med sindslidelser

Kriteriet om ensartethed skal muliggøre sammenligninger på tværs af hospitaler og kommuner, og i sundhedsaftalens generelle del er omtalt en række fokusområder for opfølgning på de enkelte indsatsområder.

Endvidere skal følgegruppen afdække mulighederne for at tilvejebringe dataudtræk vedrørende akutte genindlæggelser, udskrivelser inden for samme dag og sammenhæng mellem ydelsesregistrering og DRG-gruppering på genoptræningsområdet. Ifølge kommissoriet skal følgegruppen i første række beskæftige sig med data til brug for opfølgning på de 6 indsatsområder.

Sundhedsstyrelsens informations- og afregningssystem udgør det fælles system for kommunerne og regionen til både håndtering af pengestrømmene og dokumentation af de tilhørende aktiviteter, og systemet blev derfor gennemgået nærmere på mødet, jf. nedenfor.

Under drøftelsen blev det nævnt, at der i Samordningsudvalgene er behov for data og informationer til brug for opfølgningen af sundhedsaftalerne bl.a. genindlæggelser, men også data, der ikke i alle tilfælde kan hentes i Sundhedsstyrelsens system. Endvidere blev der nævnt behov for bedre data til de ”klynger”, der er etableret som samarbejdsfora omkring de enkelte hospitaler, idet der har været for mange fejl i bl.a. oplysningerne om færdigbehandlede patienter.

I den forbindelse blev det nævnt, at datakvaliteten generelt er blevet bedre i de seneste år, men set i forhold til Sundhedsstyrelsens forpligtelser omkring informations- og afregningssystemet er det vigtigt, at behovene for bedre data og for eventuelle yderligere data bliver håndteret som input til Sundhedsstyrelsens videre udvikling af informations- og afregningssystemet.

Endvidere blev det nævnt, at der i dette forum først og fremmest bør arbejdes med fælles principper og retningslinier for hvilke data de enkelte sygehuse skal levere, idet der er en af følgegruppens hovedopgaver at sikre, at der skabes et ensartet grundlag for aktivitetsopfølgning.

Det blev fremhævet, at der særligt på psykiatriområdet kan vise sig problemstillinger i de nye aktivitets- og finansieringsrelationer mellem region og kommuner, da man endnu ikke har samme erfaringsgrundlag for registrering som på hospitalerne.

Under drøftelsen blev der spurgt til mulighederne for at tilvejebringe data til belysning af særlige og specifikke problemstillinger. I den forbindelse blev det fremhævet, at der allerede påhviler hospitalerne ganske betydelige registreringsopgaver overfor Sundhedsstyrelsen og andre myndigheder, og at det næppe vil være muligt at rejse yderligere registreringskrav inden for de eksisterende ressourcerammer.

### **3. Sundhedsstyrelsens informations- og afregningssystem**

Systemets opbygning på de 3 analyseniveauer blev gennemgået, og herunder blev særligt statistik-funktionaliteterne på det 3. niveau fremhævet, idet man her kan udvælge og sammensætte data til mange forskellige analyseformål..

I forbindelse med denne gennemgang blev det samtidig oplyst, at der fortsat er dele af systemet, der ikke fungerer optimalt. Der er således endnu ikke adgang til grunddata i systemet (det 4. analyseniveau). Endvidere har der mange steder været tekniske vanskeligheder med at få system-adgang, som bl.a. kunne skyldes den særlige digitale signatur, der skal anvendes. Både Kommunernes Landsforening og Danske Regioner har gjort, hvad de kunne for at fremme systemets ibrugtagning.

Der blev fra flere sider rejst kritik af, at datagrundlaget for genoptræning og færdigbehandlede

patienter var mangelfuldt og indeholdt for mange fejl. Det vanskeliggør kommunernes opgavevaretagelse bl.a. i forhold til at give politikere korrekte oplysninger.

På den baggrund kunne det oplyses, at indtil systemet er fuldt implementeret tilbyder Sundhedsstyrelsen at tilsende lister med aktivitetsdokumentation på individniveau (cpr-nummer), og som dermed vil muliggøre en detaljeret efterprøvning af de oplysninger, der ligger til grund for afregningerne på disse 2 områder. Men generelt set betyder de manglende grunddata på niveau 4, at der ikke kan foretages en gennemgribende kontrol af området i sin helhed.

#### **4. Den videre proces – herunder opgaveprioritering og kommende møder**

Det blev aftalt, at der på følgegruppens næste møde vil blive drøftet en opstilling af hvilke elementer, der kan indgå i monitoreringen på de 6 obligatoriske indsatsområder. Til det formål bedes kommunerepræsentanterne om at indsende forslag elementer, der er relateret til hvert af de 6 indsatsområder.

Forslagene vil indgå i det videre arbejde med udarbejdelse af forslag til en samlet plan for opfølgning og monitorering af sundhedsaftalerne  
Kommunernes ønsker til emner bedes senest den 28. august 2007 fremsendt pr. mail til

[winnie.brandt@regionh.dk](mailto:winnie.brandt@regionh.dk) og/eller [stefan.bagge.johansen@regionh.dk](mailto:stefan.bagge.johansen@regionh.dk)

Det blev aftalt, at næste møde afholdes

**Tirsdag, den 11. september 2007 kl. 10 - 12**

#### **5. Eventuelt**

Der var intet under eventuelt.