



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

Marts 2021

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

Sundhedsplatformen

Opfølgning i sagen om Sundhedsplatformen (beretning nr. 17/2017)

18. februar 2021

RN 1504/21

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om Sundhedsplatformen, som blev indledt med en beretning i 2018. Vi har tidligere behandlet sagen i notat til Statsrevisorerne af 23. november 2018.

Konklusion

Rigsrevisionen finder, at resultatet af Region Hovedstadens arbejde med at forbedre korrekt registrering af aktivitet i Sundhedsplatformen til Landspatientregisteret og at sikre adgang til data og rapporter i Sundhedsplatformen er tilfredsstillende. Region Hovedstadens rapportering til Regionsrådet om udviklingen i aktivitet er ligeledes tilfredsstillende. Rigsrevisionen vurderer, at sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen baserer denne konklusion på følgende:

- Region Hovedstaden har igangsat initiativer til at forbedre korrekt registrering i Sundhedsplatformen og har nedbragt antallet af fejl ved indberetning til Landspatientregisteret.
- Region Hovedstaden har tilvejebragt funktionaliteter i Sundhedsplatformen, der gør det muligt for hospitalerne at monitorere overholdelsen af maksimale ventetider, kræftpakker og udredningsret.
- Region Hovedstaden har efter ibrugtagningen af Sundhedsplatformen opgjort hospitalernes aktivitetsniveau og økonomi i forhold til årets forventede niveau og budget samt tilsvarende data fra året før. Regionen rapporterer opgørelserne til regionsrådet i de kvartalsvise økonomirapporter.

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i juni 2018 en beretning om Sundhedsplatformen. Beretningen handlede om Region Hovedstadens forberedelse af ibrugtagningen af Sundhedsplatformen. Formålet var at undersøge, om regionen i tilstrækkelig grad havde vurderet, hvordan Sundhedsplatformen ville påvirke hospitalernes aktivitet, og om der var gennemført test og uddannelser for at sikre, at det var muligt at følge hospitalernes aktivitet.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de, at Region Hovedstadens forberedelse af ibrugtagningen af Sundhedsplatformen på Herlev og Gentofte Hospital havde været uprofessionel og kritisabel. Det skyldtes, at regionen tog Sundhedsplatformen i brug uden tilstrækkelige analyser af, hvordan Sundhedsplatformen ville påvirke hospitalernes aktivitet og sundhedspersonalets produktivitet.

Statsrevisorerne bemærkede endvidere, at faldet i hospitalernes aktivitet havde været væsentligt over det forventede, og at de forudsatte gevinster ved Sundhedsplatformen endnu ikke havde kunnet realiseres.

Statsrevisorerne fandt det relevant, at Region Hovedstadens regionsråd havde bedt om de langsigtede konsekvenser for hospitalernes aktivitetsniveau og økonomi efter ibrugtagningen af Sundhedsplatformen.

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgingspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgingspunkt	Status
1. Resultatet af Region Hovedstadens arbejde med at forbedre korrekt registrering af aktivitet til Landspatientregisteret.	Behandles i dette notat.
2. Resultatet af Region Hovedstadens arbejde med at sikre adgang til nødvendige data og rapporter.	Behandles i dette notat.
3. Resultatet af Region Hovedstadens arbejde med at opgøre de langsigtede konsekvenser for hospitalernes aktivitetsniveau og økonomi efter ibrugtagning af Sundhedsplatformen.	Behandles i dette notat.

5. Vi redegør i dette notat for resultaterne af opfølgningen på ovenstående punkter.

Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Sundheds- og Ældreministeriets og Region Hovedstadens initiativer

6. Vi gennemgår i det følgende Sundheds- og Ældreministeriets og Region Hovedstadens initiativer i forhold til de udestående opfølgingspunkter. Gennemgangen er baseret på brevveksling, indhentning af dokumentation fra og dialog med Region Hovedstaden og Sundhedsdatastyrelsen samt demonstration af funktionaliteten i Sundhedsplatformen.

Registrering af hospitalernes aktivitet til Landspatientregisteret

7. Statsrevisorerne bemærkede, at hospitalerne i Region Hovedstaden havde haft store problemer med at anvende systemet og registrere patientbehandlingen korrekt, siden Sundhedsplatformen første gang blev taget i brug i maj 2016.

8. Det fremgik af beretningen, at alle hospitalerne i Region Hovedstaden havde et fald i den indberettede aktivitet til Landspatientregisteret, efter de tog Sundhedsplatformen i brug. De primære årsager til faldet var dels en nedgang i aktivitet, fordi hospitalerne havde svært ved at behandle samme antal patienter som tidligere, dels problemer med at registrere hospitalernes aktivitet, så aktiviteten blev indberettet korrekt til Landspatientregisteret.

9. Den daværende sundhedsminister oplyste i sin redegørelse til beretningen, at der var etableret en konkret dialog mellem Region Hovedstaden og Sundhedsdatastyrelsen om, hvordan man kunne sikre, at registreringerne afspejler den faktiske aktivitet.

Region Hovedstaden oplyste, at der allerede var gennemført tiltag i forhold til at sikre korrekt registrering og overførsel af data til Landspatientregisteret.

10. Vi har undersøgt resultatet af Region Hovedstadens arbejde med at forbedre korrekt registrering af aktivitet til Landspatientregisteret. Det har vi gjort ved at gennemgå de initiativer, regionen har taget for at forbedre registreringen. Derudover har vi gennemgået udviklingen i antallet af fejl ved indberetninger til Landspatientregisteret for hospitalerne i Region Hovedstaden siden maj 2017.

Vores gennemgang viser, at Region Hovedstaden har arbejdet med at sikre funktionaliteten i Sundhedsplatformen, der kan nedbringe antallet af fejl i indberetninger til Landspatientregisteret. Regionen har bl.a. fået udviklet en række rapporter i Sundhedsplatformen, der bidrager til korrekt registrering af aktivitet, fx inden for behandlingsgarantien, kræftpakker, maksimale ventetider og udredningsretten. Rapporterne kan identificere mangelfuld eller forkert registrering i Sundhedsplatformen, og kan dermed understøtte regionens arbejde med at nedbringe antallet af fejl i indberetninger til Landspatientregisteret.

Vores gennemgang viser desuden, at Region Hovedstaden har nedbragt antallet af fejl i indberetningerne til Landspatientregisteret siden beretningen. Det fremgår af Sundhedsdatastyrelsens opgørelse, at antallet af fejl i indberetninger faldt fra 213.180 i august 2017 til 44.561 i december 2018. Kort tid efter – i februar 2019 – overgik regionerne til at indberette til den nye version af Landspatientregisteret.

Vores gennemgang viser, at antallet af fejl i indberetningerne steg som følge af overgangen til den nye version af Landspatientregisteret. Det gjaldt også for de øvrige regioner og begrænsede sig således ikke alene til Region Hovedstaden. Siden implementeringen har Region Hovedstaden dog nedbragt antallet af fejl fra ca. 160.000 i oktober 2019 til ca. 31.000 i juli 2020. Andelen af regionens indberetninger med fejl er nu under landsgennemsnittet på 0,5 % og under niveauet fra før overgangen til den nye version af Landspatientregisteret.

11. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Region Hovedstaden har arbejdet med at forbedre korrekt registrering i Sundhedsplatformen og har nedbragt antallet af fejl i indberetningerne til Landspatientregisteret, så regionens fejlindberetninger nu ligger under landsgennemsnittet. Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at denne del af sagen kan afsluttes.

Adgang til data og rapporter i Sundhedsplatformen

12. Det fremgik af beretningen, at der var en række rapporter, bl.a. vedrørende udredningsretten, kræftpakker og maksimale ventetider, der ikke var klar ved ibrugtagningen af Sundhedsplatformen. Derudover var data til rapporterne af så dårlig kvalitet, at data ikke kunne anvendes. Det betød bl.a., at hospitalerne i Region Hovedstaden var nødt til at overvåge, om patienter blev behandlet inden for de maksimale ventetider, ved hjælp af egne manuelle løsninger og ikke i Sundhedsplatformen, som det var hensigten.

Det fremgik endvidere af beretningen, at der kun i begrænset omfang blev gennemført uddannelse i at anvende rapporter til at følge aktiviteten, og at brugerne ikke blev uddannet i at anvende specifikke rapporter, fx rapporter til at overvåge, om kræftpatienter blev behandlet inden for de maksimale ventetider.

13. Region Hovedstaden oplyste i sit bidrag til sundhedsministerens redegørelse, at regionen fortsat arbejdede med at sikre, at medarbejderne og ledelsen har de nødvendige adgange til Sundhedsplatformen og kan trække rapporter på baggrund af validerede data.

14. Vi har undersøgt resultatet af Region Hovedstadens arbejde med at sikre adgang til nødvendige data og rapporter. Det har vi gjort ved at undersøge, om Region Hovedstaden har tilvejebragt funktionaliteten og vejledningen til, at medarbejdere kan udtrække data og rapporter i Sundhedsplatformen, og ved at gennemgå status for regionens arbejde med at sikre dette.

Gennemgangen viser, at Region Hovedstaden har udviklet funktionaliteten, der gør det muligt for medarbejderne og ledelsen at følge udviklingen i udredningsretten, kræftpakker og maksimale ventetider i Sundhedsplatformen. Med funktionaliteten i Sundhedsplatformen er det blevet muligt at identificere patienter, hvis ventetider er ved at blive overskredet, og at monitorere overholdelsen af kræftpakker, udredningsretten og maksimale ventetider fra regionsniveau helt ned til det enkelte afsnit på hospitalerne. Vores gennemgang af regionens kataloger over rapporter, og hvilke organisatoriske enheder, afdelinger og medarbejdergrupper der har adgang til dem, viser desuden, at regionen har sikret, at de relevante medarbejdere har adgang til rapporterne.

15. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Region Hovedstadens arbejde med at sikre adgang til nødvendige data og rapporter har resulteret i, at der er tilvejebragt funktionaliteter i Sundhedsplatformen, der gør det muligt for medarbejdere på hospitalerne at følge udviklingen i udredningsretten, kræftpakker og maksimale ventetider. Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at denne del af sagen kan afsluttes.

Arbejdet med at opgøre de langsigtede konsekvenser for hospitalernes aktivitetsniveau og økonomi efter ibrugtagningen af Sundhedsplatformen

16. Statsrevisorerne bemærkede, at faldet i hospitalernes aktivitet havde været væsentligt over det forventede. De fandt det derfor relevant, at Region Hovedstadens regionsråd havde bedt om de langsigtede konsekvenser for hospitalernes aktivitetsniveau og økonomi efter ibrugtagningen af Sundhedsplatformen.

17. Vi har undersøgt resultatet af Region Hovedstadens arbejde med at opgøre de langsigtede konsekvenser for hospitalernes aktivitetsniveau og økonomi efter ibrugtagningen af Sundhedsplatformen. Det har vi gjort ved at undersøge, om Region Hovedstaden har opgjort de aktivitetsmæssige og økonomiske konsekvenser for regionens hospitaler, siden Sundhedsplatformen blev taget i brug, og om opgørelserne er forelagt regionsrådet.

Region Hovedstaden har oplyst, at regionen opgør og følger udviklingen i aktivitet på hospitalerne som produktionsværdi ved hjælp af DRG-takster. Regionen gør brug af data fra Sundhedsdatastyrelsen og Landspatientregisteret i opgørelsen. Regionen af-rapporterer udviklingen i aktivitetsniveauet på hospitalerne til regionsrådet i forbindelse med behandlingen af de kvartalsvise økonomirapporter.

Gennemgangen af Region Hovedstadens økonomirapporter fra 4. kvartal 2017 til 4. kvartal 2020 viser, at regionen opgør og rapporterer om aktivitetsniveauet. I 4. kvartal 2017 opgjorde regionen aktiviteten i de første 9 måneder af 2017 og sammenholdt denne med aktiviteten i de tilsvarende måneder i 2015 og 2016 for dermed at give et billede af udviklingen siden implementeringen af Sundhedsplatformen. Opgørelsen viste et fald i aktiviteten på tværs af regionens hospitaler.

I 2018 opgjorde og rapporterede Region Hovedstaden om hospitalernes samlede aktivitetsniveau i alle 4 kvartalers økonomirapporter. Regionen har oplyst, at aktiviteten i 2018 er målt i produktionsværdi på niveau med aktiviteten før implementeringen af Sundhedsplatformen. Aktivitetsfremgangen betød økonomisk set, at regionen fik udmøntet det fulde aktivitetsafhængige tilskud i 2018 og fik flere patientindtægter fra behandling af patienter fra andre regioner end i 2017.

I 2019 og i de 3 første kvartaler af 2020 har det ikke været muligt for Region Hovedstaden at udarbejde de kvartalsvise opgørelser. Regionen har oplyst, at det skyldes, at regionen først ikke havde fået leveret data og siden har fået leveret data i en mangelfuld kvalitet efter overgangen til det nye landspatientregister (LPR3). Først i august 2020 har kvaliteten af de leverede data fra Landspatientregisteret igen gjort det muligt for regionen at opgøre aktiviteten.

I 4. kvartal 2020 har Region Hovedstaden opgjort udviklingen i aktivitetsniveauet for de enkelte hospitaler og samlet for alle regionens hospitaler. Det er muligt at følge det enkelte hospitals aktivitet måned for måned sammenholdt med den budgetterede aktivitet og den akkumulerede mer- eller mindreaktivitet i forhold til budgettet samt at sammenholde aktivitetsniveauet med sidste års aktivitet.

Produktionsværdi

Produktionsværdien opgøres som antallet af registrerede aktiviteter pr. DRG-gruppe (sydomsgruppe) ganget med den beregnede DRG-takst for hver enkelt DRG-gruppe.

Den samlede produktionsværdi i DRG-kroner Udtrykker således den summerede værdi af alle ydede patientbehandlinger.

DRG-takster

DRG-takster er baseret på landsgennemsnitlige omkostninger for behandling og pleje for de enkelte DRG-grupper (sydomsgrupper), hvor alle patienter i sygehusvæsenet er grupperet.

18. Rigsrevisionen konstaterer, at Region Hovedstaden har arbejdet med at opgøre de langsigtede konsekvenser for hospitalernes aktivitetsniveau og økonomi efter ibrugtagningen af Sundhedsplatformen og har orienteret regionsrådet herom i de kvartalsvise økonomirapporter. Regionen har vurderet, at aktivitetsniveauet i 2018 er tilbage på samme niveau som før Sundhedsplatformen, hvilket betyder, at regionen økonomisk set har opnået fuldt tilskud fra aktivitetspuljen og fået flere patientindtægter fra behandling af patienter fra andre regioner end i 2017. Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at denne del af sagen kan afsluttes.

Lone Strøm