



**SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN**

18. november 2018

Sag: 18/07086

DAFO

JAKP

## Det lukkede eSundhed og kommunale afregningsdata

Det lukkede eSundhed er Sundhedsdatastyrelsen informationssystem rettet mod offentlige myndigheder (kommuner og regioner). Lukket eSundhed formidler bl.a. opgørelser om finansiering, afregning og den bagvedliggende aktivitet baseret på DRG-systemet. Herudover belyser systemet den aktivitet, der ligger bag de økonomiske opgørelser.

Det lukkede eSundhed består i øjeblikket af to portaler, som begge udstiller kommunale afregningsdata. På systemet Classic findes opgørelser om kommunernes medfinansiering samt individdata på kommunernes myndighedsområder (fuldfinansiering, dvs. færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau (jf. BEK nr. 1780 af 27/12/2016)). På den anden portal udstilles Kommunal Økonomisk Sundhedsinformationsgrundlag (KØS), som giver kommunerne adgang til en beriget udgave af grunddata på sundhedsområdet.

I dette notat beskrives hvilke kommunale afregningsdata, der stilles til rådighed for kommunerne på det lukkede eSundhed, hvor kommunerne har mulighed for at få indsigt i den kommunale (med)finansiering, en status for opdatering af data og et afsnit om planlagte tiltag for den fremtidige udvekslingen af data med kommunerne.

### Det lukkede eSundhed

Data på det lukkede eSundhed er tilgængelig i forskellige detaljeringsgrader, gående fra overordnede tabeller med lavt detaljeringsniveau, som anvendes til selve afregningen, til data på individniveau, som kommunerne kan tilgå på myndighedsområderne, dvs. færdigbehandlede patienter, sengedage hospice og genoptræning på specialiseret niveau.

### Classic:

- Kommunernes (med)finansiering fordelt på somatik, psykiatri og sygesikring. Danner grundlag for afregningen og opdateres månedligt (jf. BEK nr. 1781 af 27/12/2016) senest d. 17. i måneden. Selve afregningen er tilgængelig som selvstændige tabeller på eSundhed.
- Summerede standardtabeller til belysning af den kommunale (med)finansiering. Eksempel: Optælling af kommunal medfinansiering og produktionsværdi i somatikken for en given kommune fordelt på køn og alder.
- Individdata på myndighedsområderne.
- Ad hoc analyser, som tilgængeliggøres i Excel-format, fx skøn over den kommunale medfinansiering, hvor aftalesummen fra Økonomiaftalen fordeles på kommuner.

Hertil kommer, at Departementet og Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med KL har udarbejdet en analyse, som dekomponerer effekter af ny ordning (aldersdifferentieret kommunal medfinansiering). Analysen er indtil videre formidlet via et notat, som sammen med de til grundliggende data er tilstillet KL. Analysen er ikke pt. tilgængeliggjort på eSundhed.

### Opdatering af data i eSundhed Classic:

Data i eSundhed Classic er hver måned blevet opdateret rettidigt i henhold til bekendtgørelsen, dvs. senest d. 17. i måneden (eller efterfølgende hverdag) med opdateringer af Landspatientregistret m.v. pr. d. 10. i måneden.

Opdateringsdato	Bekendtgørelsens frist	Forsinkelse i forhold til BEK	Datagrundlag
19/02 2018	19/02 2018	0 dage	10. februar
19/03 2018	19/03 2018	0 dage	10. marts
16/04 2018	17/04 2018	-1 dag	10. april (tillige årsafslutning for 2017)
17/05/2018	17/05/2018	0 dage	10. maj
18/06 2018	18/06 2018	0 dage	10. juni
16/07/2018	17/07/2018	- 1 dag	10. juli
17/08 2018	17/08 2018	0 dage	10. august
17/09/2018	17/09/2018	0 dage	10. september
17/10 2018	17/10 2018	0 dage	10. oktober

Det betyder altså, at kommunerne på eSundhed Classic hver måned i 2018 har kunnet se afregningen ("regningen") og følge udviklingen måned for måned for aktiviteten i 2018 af den kommunale medfinansiering.

Kommunerne har ligeledes måned for måned kunnet følge udviklingen i aktiviteten og den heraf følgende kommunale medfinansiering på forskellige detaljeringsniveauer. Det er således muligt fordelt på aktivitetsmåneder at opdele på bl.a.:

- Køn
- Alder,
- DRG-grupper,
- Behandlingssteder.

Især opdelingen på køn og alder kan være nyttig i fremskrivninger, idet kommunerne på forskellig vis kan kontrollere for køn og alder samt ændringer i demografien.

Kommunal Økonomisk Sundhedsinformationsgrundlag (KØS):

- Dataudtræks-brugergrænseflade med berigede grunddata på Sundhedsområdet, hvor brugerne bl.a. har mulighed for at modellere og afgrænse udtræk. Data er opdelt på områderne somatik, psykiatri og sygesikring.
- KØS har tre indgange, som giver mulighed for både nye brugere og for de mere erfarne brugere.
- KØS indeholder data fra følgende datakilder:
  - Landspatientregisteret
  - CPR-registeret
  - Elektronisk omsorgsjournal (EOJ) fra Danmarks Statistik (2010-2017)
  - DREAM fra Arbejdsmarkedsstyrelsen (2010-2016)
  - Plejebolig
  - DRG-grupperinger
  - Sygesikring
  - DUSAS (danskere behandlet på udenlandske sygehuse og aktivitet i visse speciallægepraksis)
- Data dækker årene 2010-2018 (data i Landspatientregistret pr. 10. oktober 2018)

Anvendelsesmuligheder:

- Muligt at vælge finansieringsform (medfinansiering eller fuldfinansiering)
- Muligt med analyser på tværs af sundhedsområder (somatic, sygesikring og psykiatri)
- Styringsmæssigt er det muligt at følge aktivitet og udgifter iht. budgetopfølgning og budgetplanlægning på sundhedsområdet
- Aldersopdeling der modsvarer de fire aldersgrupper i den nye aldersdifferentierede medfinansiering
- Muligt at analysere forebyggelige indlæggelser
- Muligt at uploade CPR-numre på en udvalgt gruppe borgere (min. 10) og hente information på disse i summeret form fra datakilderne i KØS.

Derudover er det muligt for alle kommuner at ansøge om adgang til KØS-grunddata (KØS-maskinen), hvor kommunerne har mulighed for at definere og modellere egne udtræk på individ-datagrundlag, som kan eksporteres på aggregeret og diskretioneret niveau.

#### Opdatering af KØS-data:

I 2018 og især i første halvår har der været udfordringer med implementering af en ny datastruktur for DRG-data i KØS data, hvilket har medført, at KØS data ikke har kunne følge den aftalte opdateringsfrekvens (Service Level Agreement (SLA) for kommunal medfinansiering), jf. nedenstående tabel over opdateringerne i 2018:

Opdateringsdato	Planlagt dato (SLA)	Forsinkelse ift. SLA	Datagrundlag
09/02/2018	17/02 2018	-8 dage	10. januar
Ingen opdatering	17/03 2018		
Ingen opdatering	17/04 2018		
20/06/2018	17/05/2018	34 dage	Årsafslutning for 2017
Ingen opdatering	17/06 2018		
13/08/2018	17/07/2018	27 dage	10. juni
Ingen opdatering	17/08 2018		
04/09/2018	17/09/2018	-13 dage	10. august
Ingen opdatering	17/10 2018		
22/10/2018	17/11/2018	-26 dage	10.oktober

Tidligere var DRG-data organiseret med alle oplysninger om en given indlæggelse eller et givet ambulant besøg på én datarække. I den nye struktur for DRG-data organiseres data i flere tabeller. Det gælder f.eks. procedurer, hvor der kan være flere på én indlæggelse. Tilpasningen af den nye struktur i DRG-data til KØS systemet har vist sig mere kompliceret end forventet, og det har krævet gentagne tidskrævende test af systemet, hvilket desuden har været kompliceret af den lange processeringstid jf. nedenfor.

Udfordringerne med opdatering af DRG-data i en ændret datastruktur er nu håndteret, og Sundhedsdatastyrelsen har iværksat en række tiltag således, at der forventes en stabil drift fremover:

- Programmer optimeret: Som følge af den ændrede og mere komplekse datastruktur for DRG-data har det uventet været nødvendigt med flere iterationer i forbindelse med tilrettelæggelsen af data, da endelige data først kan kontrolleres, når programmerne er kørt. Programmerne til opdatering af data er derfor i perioden august til oktober optimeret, således at der er indarbejdet logik, så det nu ikke længere er nødvendigt med flere omkørsler.
- Reducering af datamængden: Den enorme datamængde blev efter aftale med KL midlertidigt reduceret i august. Hidtil har data været leveret med en lang historik. I

efteråret var datamængden med fuld historik så stor, at processering af data varede op til fem dage. Reduktionen af data har betydet, at processeringstiden er reduceret til tre dage.

- Eksekveringen af processen for opdatering af data er forbedret: I oktober er eksekvering af programmerne flyttet til en anden og mere stabil server. Derudover er der tilføjet automatisk overvågning af jobbet, således at det ikke længere er en manuel procedure.

KØS data er således opdateret 22. oktober med data per 10. oktober (planlagt opdateringsdato ifølge SLA'en for Kommunal medfinansiering er 17. november).

Der skal dog gøres opmærksom på, at der for 2018 udestår enkelte områder i de opdaterede KØS-data. Det drejer sig om genindlæggelser, færdigbehandlede patienter og specialiseret ambulans genoptræning. Førstnævnte ventes opdateret ultimo året, mens oplysninger for de to øvrige findes som individdata på eSundhed Classic.

## Udsigterne fremover

Sundhedsdatastyrelsen vil fortsat have særlig opmærksomhed på at sikre en stabil drift i leverancerne for opdatering af KØS-data. Det indebærer, at vi fremover har en forventning om at kunne overholde den aftalte opdateringsfrekvens.

Primo 2019 vil en ny version af portalen eSundhed idriftsættes. I første omgang vil det være en ny version af den offentlige del af eSundhed, som idriftsættes ([www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk)), mens de to eksisterende lukkede eSundhed portaler (Classic og KØS) vil fortsætte uændret. Samtidig med idriftsættelse af den nye portal vil der påbegyndes projekter, hvis formål er at få omlagt rapporter og brugergrænseflade på det lukkede eSundhed til nye formidlingsteknologier, som Sundhedsdatastyrelsen tager i brug i forbindelse med Sundhedsdataprogrammet og som følge af at licenser på den eksisterende løsning udløber. I første omgang er der således ingen planlagte indholdsmæssige tilpasninger, og omlægningen vil derfor ikke få betydning for brugerne. Efterfølgende vil Sundhedsdatastyrelsen inddrage KL og Kommunerne i en drøftelse af den videre udvikling af KØS.

Sundhedsdatastyrelsen vil gerne gøre opmærksom på, at implementering af LPR3 i 2019 må forventes at betyde en efterfølgende periode med uregelmæssigheder i opdateringerne. KL kender til denne problemstilling via medlemskab af programstyregruppen for Sundhedsdataprogrammet, men Sundhedsdatastyrelsen vil også selv i passende tid informere kommunerne herom via de sædvanlige kanaler.