

Til

Sundheds- & Ældreministeriet

Samt Kommunalbestyrelser i Region Midtjylland

**Redegørelse for aktivitetsafhængige tilskud 2016****1. Baggrund**

16. maj 2017

Regionsrådet skal senest den 1. september 2017 afgive en redegørelse til Sundheds- & Ældreministeriet og kommunalbestyrelserne i Region Midtjylland vedrørende indberettet aktivitet for 2016. Redegørelsen skal revideres af regionens revisor.

Jakob Søgård Johannesen

784 10406

jakjoh@rm.dk

1-22-78-5-15

Baggrunden for redegørelsen er, at det er en del af reglerne omkring aktivitetsbestemt finansiering. Reglerne indeholdes i følgende cirkulærer:

Side 1

- Bekendtgørelse nr. 1782 af 27. december 2016 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2016 til regionernes sygehusvæsen mv. samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Cirkulære nr. 9164 af 4. marts 2016 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2016 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Bekendtgørelse nr. 1134 af 16. september 2015 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2016 og bekendtgørelse nr. 1014 28. juni 2016 om ændring af bekendtgørelse nr. 1134.

2. Resume

Region Midtjylland har modtaget i alt 4.555,6 mio. kr. i samlede statslige og kommunale aktivitetsafhængige tilskud i 2016. For at sikre korrektheden af disse indtægter har Regionen etableret en række kontrolforanstaltninger, som er med til at sikre, at patientregistreringer bliver afregnet. Det er på baggrund af disse kontroller konkluderet, at Regionens modtagne tilskud er baseret på oplysninger, der ikke er behæftet med væsentlige fejl.

3. Aktivitetsafhængigt tilskud i 2016 til regionernes sygehusvæsen

Finansieringen af sundhedsområdet stammer fra staten og kommunerne. Statens del af finansieringen består dels af et bloktilskud og dels i en aktivitetsafhængig pulje.

Sundheds- og Ældreministeriet har i 2016 bevilget et aktivitetsafhængigt tilskud (den statslige aktivitetspulje) på 1.339,3 mio. kr. til fordeling mellem regionerne. Region Midtjyllands andel er opgjort til 285,5 mio. kr.

Retningslinjerne for udbetalingen af dette særlige tilskud er fastsat i Cirkulære nr. 9164 af 4. marts 2016 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2016 til regionernes sygehusvæsen m.v.

Region Midtjyllands administration af tilskuddet

Region Midtjylland udarbejder til budgetbehandlingen et principnotat for aktivitetsstyringen, der giver de overordnede rammer for aktivitetsstyringen i det pågældende budgetår. Heri beskrives retningslinjerne for meraktiviteten på hospitalerne.

Der udarbejdes endvidere et mere teknisk notat, der i detaljer beskriver den konkrete og tekniske håndtering af regionens aktivitetsstyringsmodel.

Afregningen af tilskud til regionen sker på baggrund af de registreringer, der er indberettet til Landspatientregistreret (LPR). Regionen er ansvarlig for at data, der registreres og indberettes til LPR er korrekte. Ansvar for teknisk viderebehandling overgår herefter til statslige myndigheder.

Sundheds- & Ældreministeriet foretager løbende og endelig beregning af aktivitetsniveauet for både den statslige aktivitetspulje og det aktivitetsafhængige kommunale tilskud.

Den statslige aktivitetsafhængige pulje opnås ved, at regionens borgere opnår en given behandlingsmængde opgjort i DRG-værdi.

Regionen har i 2016 haft en aktivitet, der har opfyldt kravene til puljeudbetaling, og har derfor opnået fuld udbetaling af aktivitetspuljen.

Region Midtjyllands patienter behandlet i andre regioner og på private hospitaler

Borgere med bopæl i Region Midtjylland, der modtager behandling i en anden region, vil blive indberettet til LPR af den pågældende region. Alle offentlige hospitaler i Danmark er pålagt at følge de registreringsregler, der offentliggøres i den årlige udgave af "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter".

Der foretages løbende opgørelse af den mellemregionale aktivitet i forbindelse med økonomirapporteringen, og der er en regelmæssig dialog med de øvrige fire regioner.

Afregningen med de øvrige regioner er afsluttet på baggrund af prognoser, og frem til oktober afregningen i 2017 kan der forekomme reguleringer baseret på faktiske afregninger. Dette

giver normalt ikke anledning til problemer, og der sker ingen efterreguleringer af den kommunale medfinansiering.

Der foregår en del aktivitet på private hospitaler som følge af det udvidede frie sygehusvalg. Privathospitalerne har ansvaret for indberetningen til LPR. Derfor skal alle regninger, der bliver tilsendt Region Midtjylland være vedhæftet en kopi af anmeldelsen til LPR.

Betaling af fakturaer fra privathospitalerne er forankret i Koncernøkonomi, der modtager alle regninger elektronisk og foretager en stikprøvevis kontrol.

4. Region Midtjyllands aktivitet over baseline 2016

I 2016 har hospitalerne nået den forudsatte aktivitet i forhold til behandling af borgere i Region Midtjylland. Kravene for fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje, er således opfyldt.

Der har været en aktivitetsstigning på egne borgere fra 2015 til 2016 på i alt 1,8 % i Region Midtjylland.

Tabel 1: Udviklingen i aktiviteten fra 2015 til 2016

(DRG-værdi i 1.000. kr.)	2015	2016	Vækst
Samlet aktivitet på egne borgere	14.088.970	14.338.100	1,8 %

Kilde: eSundhed, 10. marts 2017

2015 er opgjort i takstår 2016, og kan således ikke sammenlignes med Aktivitetsredegørelsen for 2015.

I 2016 er der præsteret en aktivitet på borgerne i Region Midtjylland, der er højere end baseline. Baseline er et udtryk for den aktivitet, Regionen skal nå for at begynde at få udbetaling fra den statslige aktivitetspulje, mens Udbetalingsloftet er den aktivitet Regionen skal nå for, at opnå fuld udbetaling fra den statslige aktivitetspulje. Regionen har således fået fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje på 285,5 mio. kr. ved at leve op til den aftalte aktivitetsstigning.

Tabel 2: Opgørelse af Region Midtjyllands aktivitet

(DRG-værdi i mio. kr.)	Region Midtjylland
Baseline 2016	12.155
Udbetalingsloft	14.110
Aktivitet ift. regionens borgere i 2016	14.425
Meraktivitet over udbetalingsloftet	259

Kilde: eSundhed, 10. marts 2017, korrigeret for creep

Inden opgørelsen af statstilskud i eSundhed har Statens Serums Institut korrigeret for den værdistigning pr. kontakt – det såkaldte creep – der er udover den tilladte stigningstakst, der er fastsat af Sundheds- og Ældreministeriet. Korrektioner herfor foretages for at imødegå, at væsentlige ændringer af registreringspraksis udløser statstilskud uden, at der reelt ligger en meraktivitet til grund herfor.

5. Den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering

Med regionsdannelsen indførtes en kommunal medfinansiering af sundhedsområdet. Baggrunden for tilskuddet er beskrevet i cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet – CIR nr. 102 af 6. december 2011.

Det aktivitetsafhængige tilskud fra kommuner i Region Midtjylland udløses af den aktivitet, som Regionens borgere har modtaget på de somatiske og psykiatriske hospitaler i egen og andre regioner, private hospitaler samt kontakter i praksissektoren.

Loftet for Region Midtjyllands indtægter på den kommunale medfinansiering var i 2016 sat til 4.178,0 mio. kr. I tabel tre fremgår afstemning af den modtagne kommunale medfinansiering. Af tabel fire fremgår afstemning af indtægter relateret til kommunal finansiering.

Tabel 3: Afstemning af kommunal medfinansiering 2016

	Bogført R2016	Satspulje 2016	1. og 2. reg. 2016	I alt bogført	Afregnet KMF	Difference
Somatik	3.600.919.920	419.489	-10.741.425	3.590.597.983	3.619.445.294	-28.847.311
Psykiatri	224.938.981	4.158.174	998.843	230.095.998	230.123.796	-27.798
Sygesikring	330.222.134	-	27.067.885	357.290.019	354.402.236	2.887.783
Regulering over loftet *					-25.987.326	25.987.326
I alt	4.156.081.034	4.577.663	17.325.303	4.177.984.000	4.177.984.000	0

Kilde: eSundhed, 10. marts 2017 og ØS

* Den andel af KMF der ligger over loftet udbetales ikke til regionerne.

Tabel 4: Afstemning af kommunal finansiering

	Bogført R2016	1. og 2. reg. 2016	I alt bogført	Afregnet KF	Difference
Somatik - Færdigbehandlede	7.811.128	-112.632	7.698.496	7.698.496	0
Psykiatri - Færdigbehandlede	4.746.352	2.489.760	7.236.112	7.236.112	0
Somatik - Hospice	36.864.256	-2.979.808	33.884.448	33.884.448	0
Ambulant genoptræning	42.654.246	552.881	43.207.127	43.207.127	0
I alt	92.075.982	-49.799	92.026.183	92.026.183	0

Kilde: eSundhed, 10. marts 2017 og ØS

Grundet periodiseringen er der forskelle mellem regnskabet for 2016 og afregningsåret 2016. Dette skyldes, at denne redegørelse vedrører afregningsåret 2016, der afsluttes per 10. marts 2017. Regnskabet 2016 afsluttes 25. januar 2017 og indeholder de 12 månedsafregninger, med undtagelse af afregningen for sygesikringen for december. Regnskabet 2017 indeholder afregningen for sygesikringen for december og efterreguleringerne for aktivitetsåret 2016.

6. Kontrolmiljø 2016

For at sikre, at de aktivitetsafhængige tilskud og de underliggende registreringer er korrekte, er der en række interne kontrolmiljøer i Region Midtjylland. Disse kan opdeles i centrale og decentrale kontroller.

Fra centralt hold er der dialog med Sundheds- & Ældreministeriet, Sundhedsdatastyrelsen og Danske Regioner på DRG-udvalgsmøder. Herudover har Regionen en ad hoc dialog med egne hospitaler om aktiviteten.

Der bliver løbende foretaget opfølgning på aktiviteten i forhold til egne hospitaler, private hospitaler samt andre regioners hospitaler, der foretager behandling af regionens borgere.

Der bliver udarbejdet opgørelser af ændringer i den gennemsnitlige værdi pr. kontakt (creep-beregning). Opgørelserne bliver lavet på afdelingsniveau for hvert hospital. Opgørelserne bliver anvendt til at monitorere udviklingen i aktivitetsværdien og identificere uventede afvigelser.

Regionens egne hospitaler

Indberetning af patientdata til Landspatientregisteret (LPR) sker centralt fra et af Region Midtjyllands IT driftscentre. Det er den enkelte stamafdeling på hospitalet, der har registrerings- og indberetningsansvaret for den enkelte kontakt. Indberetningen sker via det fælles MidtEPJ for alle Regionens hospitaler. Der har enkelte gange i løbet af 2016 været nogle udfordringer med at røntgen data ikke er kommet med over til afregning. Men dette er rettet, og røntgen er med i data nu.

Validering i MidtEPJ

MidtEPJ indeholder en række automatiske kontroller og valideringer af de data, der registreres. Dette er med til at sikre validiteten af indberettede data.

Automatiske valideringer i MidtEPJ

Der findes 2 typer af validering, en dynamisk og en statisk validering. Den statiske validering er direkte i programkoden, og den dynamiske administreres af PJ-produkter.

Der er 4 typer fejl.

- Blokerende fejl. Dette er fejl hvor brugeren bliver bedt om at rette i programkoden, før data kan gemmes.
- Fejllistefejl. Her valideres fejl når en patient udskrives, og fejl sendes til valideringsfejllisten i MidtEPJ.
- Fejllistefejl. Her afvikler brugeren manuelt en validering af kontakten inden indberetning og fejl sendes til valideringslisten i MidtEPJ.
- Fejllistefejl. Fejl valideres i forbindelse med den daglige indberetning til LPR og Sundhedsdatabanken (SDB), og fejl sendes til valideringsfejllisten i MidtEPJ.

Når der ændres i valideringsreglerne, laves der både en funktionel tekst og en system test. For fejllistefejl, laver afdelingerne på hospitalerne en opfølgning, sådan at man hele tiden er med, og kan holde antallet af fejl nede.

PJ-produkter under Sundheds-IT vedligeholder og sørger for en eventuel tilretning af valideringsreglerne.

Registreringsaudit

Der blev ikke gennemført en registreringsaudit i 2015, på grund af usikkerheder om lovgivningen på området. Disse er afklaret, og der blev igen i 2016 gennemført en registreringsaudit.

Ved registreringsauditeringen sammenholdes den faktiske registrering og den korrekte registrering, i henhold til de nationale retningslinjer. Det er dermed ikke en sammenligning af den faktiske behandling og den behandling, der evt. burde have fundet sted. Fokus på registrering bør ligge på korrekt klinisk registrering, og hvis den kliniske registrering er korrekt, så bliver afregningen dermed også korrekt.

Overordnet er 73 % af de gennemgåede stationære kontakter markeret som fejlfrie. På de ambulante kontakter er andelen af fejlfri registreringer 73 %. Tabel fem viser de samlede auditresultater på regionsniveau og fordelt på hospitalerne i Region Midtjylland. Regionsgennemsnittet dækker over store forskelle fra hospital til hospital.

Det vurderes ikke, at fejlregistreringerne har påvirket den kommunale medfinansiering.

Tabel 5: Resultat af registreringsaudit

	Stationære afsnit (kontakter)			Ambulante afsnit (besøg)		
	Registreringer gennemgået	Fejlfrit registrerede kontakter		Registreringer gennemgået	Fejlfrit registrerede besøg	
	Antal	Antal	Andel	Antal	Antal	Andel
Aarhus Universitetshospital	20	18	90 %	21	16	76 %
Hospitalsenhed Midt	25	17	68 %	25	11	44 %
Hospitalsenheden Horsens	25	21	84 %	25	21	84 %
Hospitalsenheden Vest	25	17	68 %	25	21	84 %
Regionshospitalet Randers	25	15	60 %	25	19	76 %
Hospitalerne i alt	120	88	73 %	121	88	73 %

7. Afstemning og kontrol

Somatik

Der er foretaget en kontrolafstemning af indberettet aktivitet og faktisk afregnet aktivitet. Formålet har været at kontrollere, at regionens indberettede aktivitet bliver grupperet, værdifastsat og dermed afregnet.

Data viser her dels hvad der er indberettet og afregnet, dels hvad der ligger på fejllister og dermed ikke er overført. Som tabel seks viser, er andelen af registreringer som er endt på fejllister minimal.

Tabel 6: Sammenligning af afregnede data og ikke overførte registreringer for somatiske hospitaler opdelt efter kontaktttype*

	Ambulante kontakter			Stationære kontakter		
	Overført	Ikke overført	Andel i %	Overført	Ikke overført	Andel i %
Hospitalsenhed Midt	660.549	70	0,01 %	53.672	10	0,02 %
Hospitalsenheden Horsens	294.584	35	0,01 %	34.555	2	0,01 %
Hospitalsenheden Vest	617.561	77	0,01 %	53.534	3	0,01 %
Regionshospitalet Randers	369.355	72	0,02 %	40.797	2	0,00 %
Aarhus Universitetshospital	1.311.086	54	0,00 %	99.130	3	0,00 %
Total	3.253.135	308	0,01 %	281.688	20	0,01 %

Kilde: eSundhed, 10. marts 2017

* Ikke overførte registreringer er ikke endeligt grupperet eller værdisat. Det er derfor usikkert om de har en realøkonomisk betydning.

Psykiatri

Psykiatrien afstemmer data imellem MidtEPJ og eSundhed for antal udskrivinger og antal ambulante besøg / hjemme- og udebesøg.

Aktiviteten er i lighed med somatiske hospitaler opgjort gennem udtræk fra eSundhed. Data viser her dels hvad der er indberettet og afregnet, dels hvad der ligger på fejllister og dermed ikke er overført. Som tabel syv viser, er andelen af registreringer som er endt på fejllister minimal.

Tabel 7: Sammenligning af afregnede data og ikke overførte registreringer for psykiatrien *

	Overført	Ikke overført	Andel i %
Ambulante besøg	303.130	85	0,03 %
Udskrivinger	10.839	4	0,04 %

Kilde: eSundhed, 10. marts 2017

* Ikke overførte registreringer er ikke endeligt grupperet eller værdisat. Det er derfor usikkert om de har en realøkonomisk betydning.

8. Ikke afregnet aktivitet

Den kommunale medfinansiering for 2016 afregnes endeligt med de registreringer som er korrekt indlæst i LPR per 10. marts 2017. Patientregistreringer, som er blevet indsendt til LPR, men er gået i fejl, udgår af grundlaget for den kommunale medfinansiering for 2016.

Region Midtjyllands aktivitet for 2016 lå 26,0 mio. kr. over loftet for kommunal medfinansiering. Det anslås at den kommunale medfinansiering for de ikke afregnede aktiviteter er på 0,3 mio. kr. Det har derfor ikke nogen realøkonomisk betydning at mellem 0,01 – 0,04 % ikke er overført.