Regionshuset
Viborg

Koncernøkonomi

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Til
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Samt Kommunalbestyrelser i Region Midtjylland

Redegørelse for aktivitetsafhængige tilskud 2014

15. juni 2015
Lone Blåberg Sørensen
Jakob Søgård Johannesen
784 10406
jakjoh@rm.dk

1-22-78-5-15

1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2015 afgive en redegørelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og kommunalbestyrelserne i Region Midtjylland vedrørende indberettet aktivitet for 2014. Redegørelsen skal revideres af regionens revisor.

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

- Bekendtgørelse nr. 1597 af 17. december 2014 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2014 til regionernes sygehusvæsen mv. samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Cirkulære nr. 9805 af 16. december 2013 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2014 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Bekendtgørelse nr. 860 af 1. juli 2014 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2014 samt bekendtgørelse nr. 958 af 28. juni 2013.

Dette notat er Region Midtjyllands redegørelse.

2. Resume

Region Midtjylland har modtaget i alt 4.488,8 mio. kr. i aktivitetsafhængige tilskud vedrørende aktiviteten i 2014. 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 2014 til regionernes sygehusvæsen

Finansieringen af sundhedsområdet stammer dels fra staten dels fra kommunerne. Statens del af finansieringen består dels af et bloktilskud dels i en aktivitetsafhængig pulje. Fra 2012 er kommunernes del af finansieringen gjort fuldt aktivitetsafhængig, og modellen fra 2012 er fortsat uændret i 2014.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i 2014 bevilget et aktivitetsafhængigt tilskud (den statslige aktivitetspulje) på 1.300 mio. kr. til fordeling mellem regionerne. Region Midtjyllands andel er opgjort til 277,5 mio. kr.

Retningslinjerne for udbetalingen af dette særlige tilskud er fastsat i Cirkulære nr. 9805 af 16. december 2013 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2013 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. Ansvaret for teknisk viderebehandling overgår herefter til statslige myndigheder.

Ministeriet for Sundhed og forebyggelse 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 2014 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 4 regioner.

Afregningen med de øvrige regioner er afsluttet på baggrund af prognoser, og frem til oktober afregningen i 2015 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 regninger fra privathospitalerne er forankret i koncernøkonomi, der modtager alle regninger elektronisk og tjekker at der er kvittering med for indberetning til LPR inden betaling. Herudover udføres en stikprøvevis kontrol af patientkontoret.

4. Region Midtjyllands aktivitet over baseline 2014

I 2014 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 fra 2013 til 2014 på i alt 2,9 % i Region Midtjylland. I økonomiaftalen for 2014 var der aftalt en stigning på 2,4 %. I 2014 er der således 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 få fuld udbetaling fra den statslige aktivitetspulje.

Regionen har således fået fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje på 277,5 mio. kr. ved at leve op til den aftalte aktivitetsstigning.

Tabel 1: Opgørelse af Region Midtjyllands aktivitet

DRG-værdi i mio. kr.	Region Midtjylland
Baseline 2014	13.003
Udbetalingsloft	14.760
Aktivitet ift. regionens borgere i 2014	15.483
Meraktivitet over udbetalingsloftet	724

Kilde: eSundhed, 10. marts 2015

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 Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Reduktionerne 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.

Fra 2012 blev den kommunale medfinansiering ændret, således at den indtægt, der tidligere kom fra kommunernes grundbidrag, blev gjort aktivitetsafhængig. I 2014 fortsatte modellen fra 2012 uændret.

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 2014 sat til 4.125 mio. kr. I tabel to fremgår afstemning af den modtagne kommunale medfinansiering. Af tabel tre og fire fremgår afstemning af indtægter relateret til kommunal finansiering.

Tabel 2: Afstemning af kommunal medfinansiering 2014

	Bogført R2014	2. reg. 2013	Satspulje psykiatri 2014	I alt R 2014	Afregnet KMF til SSI	Difference
Somatik	3.611.687.569	-5.615.657		3.606.071.912	3.606.071.911	-1
Psykiatri	185.831.865	7.250.024	10.975.201	204.057.090	204.057.090	0
Sygesikring	314.917.334	665		314.917.999	314.917.999	0
Regulering over loftet				0		0
I alt	**4.112.436.768**	**1.635.032**	**10.975.201**	**4.125.047.001**	**4.125.047.000**	**-1**

Tabel 3: Afstemning af kommunal finansiering ekskl. genoptræning

	Bogført R2014	2. regul '13	Omposter vedr. 13	I alt R2014	Afregnet KF til SSI	Difference
Somatik - Færdigbehandlede	3.946.684	32.249	263.683	4.242.616	4.242.616	0
Psykiatri - Færdigbehandlede	6.702.276	-102.438		6.599.838	6.599.838	0
Somatik - Hospice	28.692.314	-607.040		28.085.274	28.085.274	0
I alt	**39.341.274**	**-677.229**	**263.683**	**38.927.728**	**38.927.728**	**0**

Tabel 4: Afstemning af kommunal finansiering, Genoptræning

	Bogført i alt R2014	2. reg. 13	Andet bogført vedr. 13	I alt R2014	Dec. 14 (bogført R2015)	Afregnet til SSI	Difference
Ambulant genoptræning	43.349.331	-242.005	782.056	43.889.382	3.498.764	47.388.146	0

Grundet periodiseringen er der forskelle mellem regnskabet for 2014 og afregningsåret 2014. Det skyldes, at denne redegørelse vedrører afregningsåret 2014, der afsluttes per 10. marts 2015, mens regnskabet 2014 indeholder anden regulering for 2013 og de 12 månedsafregninger.

6. Kontrolmiljø 2014.

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 løbende dialog med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Danske Regioner samt regionens egne hospitaler omkring 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 (creepberegning). Opgørelserne bliver lavet på afdelingsniveau for hvert hospital. Opgørelserne bliver anvendt til at monitorere udviklingen i aktivitetsværdien og identificere uventede afvigelser. Dette er yderligere specificeret i det årlige tekniknotat.

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 fra 2014 via det fælles MidtEPJ for alle Regionens hospitaler. Der har enkelte gange i løbet af 2014 været nedbrud af MidtEPJ, hvilket betød, at der i kortere perioder ikke registreres i patientjournalen. Når MidtEPJ var oppe at køre igen, blev alle data registreret. Det har således ikke betydning for de data der indgår i afregningen.

Der bliver løbende holdt aktivitetsstyringsmøder med regionens hospitaler, hvor opgørelse og drøftelse af aktiviteten er det centrale omdrejningspunkt.

Validering i MidtEPJ

Region Midtjylland har gennem de seneste år implementeret en fælles "Elektronisk Patient Journal", MidtEPJ. Systemet er med udgangen af 2013 implementeret på alle regionens hospitaler.

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

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.

Aktiviteten er opgjort gennem udtræk i SAS EG. Data viser her dels hvad der er indberettet og afregnet, dels hvad der ligger på fejllister og dermed ikke er overført. Som tabel 5 viser er andelen af registreringer som er endt på fejllister minimal.

Tabel 5: Sammenligning af afregnede data og ikke overførte registreringer for somatiske hospitaler opdelt efter kontakttype*

	Ambulante kontakter			Stationære kontakter		
	Overført	Ikke overført	Andel i %	Overført	Ikke overført	Andel i %
Aarhus Universitetshospital	1.155.930	324	0,03	94.988	35	0,04
Hospitalsenheden Midt	581.177	486	0,08	49.175	8	0,02
Hospitalsenheden Horsens	268.231	106	0,04	33.412	1	0,00
Regionshospitalet Randers	341.165	32	0,01	35.321	2	0,01
Hospitalsenheden Vest	571.658	880	0,15	51.895	32	0,06
Total	**2.918.161**	**1.828**	**0,06**	**264.791**	**78**	**0,03**

Kilde: eSundhed, 10. marts 2015

* 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 udskrivninger
- Antal ambulante besøg / hjemme- og udebesøg

Aktiviteten er i lighed med somatiske hospitaler opgjort gennem udtræk i SAS EG. Data viser her dels hvad der er indberettet og afregnet, dels hvad der ligger på fejllister og dermed ikke er overført. Som tabel 6 viser er andelen af registreringer som er endt på fejllister minimal.

Tabel 6: Sammenligning af afregnede data og ikke overførte registreringer for psykiatrien *

	Overført	Ikke overført	Andel i %
Ambulante besøg	288.380	52	0,0%
Udskrivninger	10.233	9	0,1%

eSundhed 10. maj 2015

* 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 2014 afregnes endeligt med de registreringer som er korrekt indlæst i LPR per 10. marts 2015. Patientregistreringer, som er blevet indsendt til LPR, men er gået i fejl, udgår af grundlaget for den kommunale medfinansiering for 2014.

Region Midtjyllands aktivitet for 2014 lå ca. 124 mio. kr. over loftet for kommunal medfinansiering. Det har derfor ikke nogen realøkonomisk betydning at mellem 0,03 – 0,06 % ikke er overført.

Indenfor det somatiske område var der ved slutopgørelsen den 10. marts 2015 således 1.828 ambulante besøg og 78 udskrivninger som ikke blev afregnet. Den anslåede kommunale medfinansiering af disse kontakter udgjorde ca. 1,9 mio. kr.

9. Implementering af MidtEPJ

Regionen har arbejdet med at udvikle en nyere metode for at sikre kvaliteten af registreringerne. Region Midtjylland har en ambition om at udnytte det fælles patient administrative system i den årlige registreringsaudit ved at udveksle patientregistreringer imellem hospitalerne indenfor sammenlignelige afdelinger.

Registreringsaudit blev i 2013 udskudt, men er gennemført i 2014. Rapporten fra denne audit er fremsendt til revisionen sammen med dette notat.

Hovedkonklusionen i audit rapporten er følgende:

Resultater

Overordnet er 67% af de gennemgåede stationære kontakter markeret som fejlfrie. På de ambulante kontakter er andelen af fejlfri registreringer 73%. Tabel 7 viser de samlede auditresultater på regionsniveau og fordelt på hospitalerne i Region Midtjylland. Regionsgennemsnittet dækker over store forskelle fra hospital til hospital.

Tabel 7: Antal registreringer fordelt på hospitaler samt fejlfri andel.

Hospital	Antal registreringer gennemgået på stationære afsnit (kontakter)	Fejlfrit registrerede kontakter (stationære afsnit)		Antal registreringer gennemgået på ambulante afsnit (besøg)	Fejlfrit registrerede besøg (ambulante afsnit)	
		Antal	Andel		Antal	Andel
AUH	25	20	80%	25	25	100%
HE Midt	25	17	68%	25	14	56%
HE Horsens	25	10	40%	25	14	56%
HE Vest	25	23	92%	25	21	84%
RH Randers	25	14	56%	25	17	68%
Hospitalerne i alt	**125**	**84**	**67%**	**125**	**91**	**73%**

Fejltyper

I forbindelse med afrapporteringen blev afdelingerne bedt om, at angive hvilken eller hvilke fejl der er fundet i registreringer. De forskellige fejltyper udgøres af:

- Fejl i forbindelse med kodningen
- Uspecifik kodning
- Mangel i forbindelse med kodningen

Den hyppigst fundne fejl i forbindelse med aktivitetsregistreringen på de stationære afsnit, er *mangel i bidiagnose-kodningen*. Denne type fejl udgør næsten 50 % af de afrapporterede registreringsfejl, og er dermed klart den største kilde til problemer med aktivitetsregistreringerne på de stationære afsnit. Herefter kommer *fejl i aktionsdiagnose-kodningen*, om end denne type fejl udgør en meget mindre andel end bidiagnose-fejlene. Desuden fremgår det af kommentarerne i auditskemaet, at aktions- og bidiagnosen er blevet forbyttet i flere tilfælde på de stationære afsnit.

De hyppigst fundne fejl på de ambulante afsnit er *fejl i aktionsdiagnose-kodningen, uspecifik aktionsdiagnose-kodning* og *mangel på bidiagnose-kodning*. Disse tre typer fejl udgør hovedparten af det samlede antal fejl.

Resultaterne fordelt på fejltyper, viser hvor der findes flest problemer med aktivitetsregistreringen i aktions- og bidiagnosekodningen. Dette er en væsentlig pointe, eftersom aktions- og bidiagnose(r) er vigtige i forhold til at efterlade et korrekt billede af kontakten/besøget.

Betydning for patientsikkerheden

Med henblik på at undersøge om fejlene i registreringerne vurderes at have været af betydning for patientsikkerheden, var der i auditmaterialet indsat kolonner til angivelse af væsentligheden af de registreringsfejl som blev fundet. I afrapporteringen kunne der således angives hvorvidt en registreringsfejl har haft ingen, mindre eller væsentlig betydning for patientsikkerheden.

Auditresultaterne viser, at ingen af de fundne fejlregistreringer vurderes at have haft betydning for patientsikkerheden.

Betydning for DRG-værdien

Når registreringsfejlene gennemgås med fokus på DRG-værdien kan det konkluderes, at de ikke har haft nævneværdig betydning for DRG-værdien. Der er derfor ikke nogen væsentlig forskel på den DRG-mæssige værdi, som følge af efterfølgende rettelser i registreringen.