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

Dato 16-07-2014
Karsten Bolvig Hansen
Tel. +4578410435
Karsten.Hansen@stab.rm.dk
1-11-72-1-09

Redegørelse for aktivitetsafhængige tilskud 2013

1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2014 afgive en redegørelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og kommunalbestyrelserne i Region Midtjylland vedrørende indberettet aktivitet for 2013. 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:

- Cirkulære nr. 9639 af 18. december 2012 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2013 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Bekendtgørelse nr. 779 af 19. juni 2012 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2013 samt bekendtgørelse nr. 959 af 28. juni 2013.

Dette notat er Region Midtjyllands redegørelse.

2. Resume

Region Midtjylland har modtaget i alt 4.771 mio. kr. i aktivitetsafhængige tilskud vedrørende aktiviteten i 2013. 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 2013 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 2013.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i 2013 bevilget et aktivitetsafhængigt tilskud (den statslige aktivitetspulje) på 2.709,9 mio. kr. til fordeling mellem regionerne. Region Midtjyllands andel er opgjort til 577,5 mio. kr.

Retningslinjerne for udbetalingen af dette særlige tilskud er fastsat i Cirkulære nr. 9639 af 18. december 2012 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 2013 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 oktoberafregningen i 2014 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. Efterfølgende bliver vilkårlige regninger udtaget til kontrol i LPR.

Betaling af regninger fra privathospitalerne er forankret i koncernøkonomi, der modtager alle regninger elektronisk og tjekker disse inden betaling. Der udføres en kontrol af, at der er indberettet aktivitet til LPR, inden der udbetales til privathospitalet.

4. Region Midtjyllands aktivitet over baseline 2013

I 2013 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 2012 til 2013 på i alt 4,9 % i Region Midtjylland. I økonomiaftalen for 2013 var der aftalt en stigning på 3 %. I 2013 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. Baseline i 2013 blev, efter aftale, nedjusteret bl.a. grundet effekten af omlægninger fra stationær til ambulant behandling.

Regionen har således fået fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje på 577,5 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 2013	13.359
Udbetalingsloft	14.401
Aktivitet ift. regionens borgere i 2013	14.768
Meraktivitet over udbetalingsloftet	367

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 2013 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 2013 sat til 4.110 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 2013

Indtægtspost	Bogført R2013	2. regulering 2012	2. regulering 2013	SATS Pulje 2013	I alt, Regnskabsår 2013	Afregnet KMF	Difference
Somatik Total	3.600.865.870	-99.072	5.615.657	0	3.606.580.599	3.606.580.599	0
Psykiatri	167.191.482	-4.073.300	-7.250.024	7.728.289	171.743.047	171.743.047	0
Sygesikring	330.345.668	-1.319	-665		330.346.322	330.346.322	0
I alt	4.098.403.020	-4.173.691	-1.635.032	7.728.289	4.108.669.968	4.108.669.968	0

Tabel 3: Afstemning af kommunal finansiering ekskl. genoptræning

Indtægtspost	Bogført R2013	2. regulering 2012	2. regulering 2013	Tilbageføring til kommuner	I alt, R2013	Afregnet KF	Difference
Somatik, Færdigbeh.	2.983.767	14.968	-32.249	321.015	3.287.501	3.287.501	0
Somatik, Hospice	25.127.662	0	607.040	0	25.734.702	25.734.702	0
Psykiatri, Færdigbeh.	8.421.979	72.969	102.438	13.097	8.610.483	8.610.483	0
I alt	36.533.408	87.937	677.229	334.112	37.632.686	37.632.686	0

Tabel 4: Afstemning af kommunal finansiering, Genoptræning

	Bogført 2013			Bogført 2014		HE Vest korrektion	I alt, Regnskabsår 2013	Afregnet KF	Diffe-rence
	Bogført i alt	1. reguler 2012	2. reguler 2012	2. reguler 13	dec. 13				
Genoptræning	46.877.827	-1.208.946	-215.011	242.005	363.944	1.105.000	47.164.819	47.164.819	0

Grundet periodiseringen er der forskelle mellem regnskabet for 2013 og afregningsåret 2013. Det skyldes, at denne redegørelse vedrører afregningsåret 2013, der afsluttes per 10. marts 2014, mens regnskabet 2013 indeholder anden regulering for 2012, de 12 månedsafregninger samt første regulering for 2013. Afregningsåret indeholder de regulære månedsafregninger samt den anden efterregulering for 2013.

6. Kontrolmiljø 2013.

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 (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 registreringsansvaret for den enkelte kontakt. I perioden fra 2010 til 2013 gennemførtes en udskiftning af de tidligere PAS systemer på regionens hospitaler, der overgik til det nye og fælles MidtEPJ. Dette gav sig udslag i en større usikkerhed i prognosearbejdet, da der i løbet af året var en del dataintegrationsproblemer. Ved afslutningen af 2013 er overgangen til MidtEPJ gennemført i hele regionen, og de tidligere dataintegrationsproblemer er væsentligt reduceret. Der har enkelte gange i løbet af 2013 været nedbrud af MidtEPJ, hvilket betyder, at der i en kortere periode ikke kan registreres i patientjournalen. Når MidtEPJ er oppe at køre igen, bliver alle data registreret. Det har således ikke betydning for de data der indgår i afregningen.

Der bliver løbende holdt takststyringsmøder 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 i regionens ledelsesinformationssystem, InfoRM. Systemet indeholder data fra de patientadministrative systemer (PAS) og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses eSundhed for grunddata og finansieringsoversigt.

Der er foretaget en afstemning af afvigelser mellem den indberettede aktivitet fra MidtEPJ og den faktisk registrerede aktivitet hos Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Af tabel fem fremgår en oversigt over kontakter i 2013, som ikke blev overført til LPR.

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

Hospitals-enhed	Ambulant sammenligning			Stationær sammenligning		
	Overført	Ikke overført**	Forhold	Overført	Ikke overført**	Forhold
AUH	1.181.167	6.115	0,52%	107.038	238	0,22%
HE Horsens	269.669	860	0,32%	33.554	108	0,32%
HE Midt	614.949	1.004	0,16%	46.912	130	0,28%
HE Vest	523.236	3.845	0,73%	54.241	162	0,30%
RH Randers	331.689	440	0,13%	38.419	160	0,42%
Hovedtotal	2.920.710	12.264	0,42%	280.164	798	0,28%

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

** I de ikke overførte registreringer er bl.a. indeholdt kladder anvendt til undervisningsbrug. Derfor er det reelle tal lavere

Psykiatri

Psykiatrien afstemmer data imellem MidtEPJ og eSundhed for:

- Antal udskrivninger
- Antal ambulante besøg / hjemme- og udebesøg

Afstemningen tager udgangspunkt i specialeniveau, og viser forskelle mellem registreringerne i henholdsvis MidtEPJ og eSundhed.

Sygesikring

Nære sundhedstilbud udarbejder opgørelser for at kontrollere beregningen af den kommunale medfinansiering. Opgørelsen sker på de enkelte specialer, da disse har forskellige afregningsmetoder.

Der er foretaget en specifik afstemning på ydelsesniveau på almen lægehjælp med henblik på at vurdere om afvigelserne skyldes, at visse specifikke ydelser ved en fejl ikke afregnes i den kommunale medfinansiering. Resultatet af afstemningen viser, at der afregnes på alle ydelser hvor der foreligger kommunal medfinansiering. Der er kun mindre differencer i opgørelserne.

8. Ikke afregnet aktivitet

Den kommunale medfinansiering for 2013 afregnes endeligt med de registreringer som er korrekt indlæst i LPR per 10. marts 2014. Patientregistreringer, som er blevet indsendt til LPR, men er gået i fejl, udgår af grundlaget for den kommunale medfinansiering for 2013.

Den samlede kommunale medfinansiering som ikke blev afregnet udgjorde ca. 10,1 mio. kr. Da Region Midtjylland havde nået loftet for indtægter via kommunal medfinansiering medførte efterreguleringerne ved årsopgørelsen, at Region Midtjylland endte med at få mindreindtægter på i alt 1,6 mio. kr. på den kommunale medfinansiering i aktivitetsåret 2013.

Det ikke afregnede beløb svarer til ca. 0,26% af indtægtsloftet for den aktivitetsbestemte medfinansiering i 2013. Dette forventes reduceret i 2014.

Indenfor det somatiske område var der ved slutopgørelsen den 10. marts 2014 således 2.328 ambulante besøg og 343 udskrivninger som ikke blev afregnet. Den anslåede kommunale medfinansiering af disse kontakter udgjorde ca. 2,5 mio. kr.

Indenfor den ambulante psykiatri har en fejl medført, at i alt 14.638 ambulante besøg ikke er gået igennem til afregning. Fejlen antages at have relation til registreringen af længere ambulante forløb. Den kommunale medfinansiering for disse besøg ville have udgjort ca. 7,6 mio. kr. Psykiatri og Social har sammen med Koncernøkonomi indledt en proces med henblik på at identificere og eliminere problemstillingen for aktivitetsåret 2014.

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 patientadministrative system i den årlige registreringsaudit ved at udveksle patientregistreringer imellem hospitalerne indenfor sammenlignelige afdelinger.

I 2013 er opgaven med registreringsaudit flyttet organisatorisk, og er planlagt udskudt til 2014.

Kontrolmiljøet i MidtEPJ består af en række indbyggede valideringer og SFI'er (SundhedsFaglige Indhold), som er en slags brugergrænseflade tilpasset den enkelte afdeling, og bidrager til bedre registrering. Der sker løbende implementering af nye regler og valideringer, der sikrer korrekt registrering. Det betyder, at eventulle fejlbehæftede registreringer indenfor valideringsreglerne i MidtEPJ opsamles på forskellige fejllister, som de enkelte afdelinger løbende arbejder med. Der sker endvidere en kvalitetssikring af data i indberetningen til Landspatientsregistret.

Regionshospitalet Randers gennemførte fra oktober 2013 til januar 2014 en omfattende diagnoseanalyse på alle afdelinger på hospitalet. Diagnoseanalysen var en registreringsaudit

på diagnoser i alle afdelinger baseret på udtræk med efterfølgende validering og vurdering i MidtEPJ. Samlet for hospitalet var der ikke mange fejl. Auditten gav anledning til justeringer i registreringspraksis.