Region Midtjylland

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud m.v. i 2007

Bilag

til Kontaktudvalgets møde den 29. august 2008

Punkt nr. 5

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. for 2007

1. Baggrund

Dato: 06.08..2008
Sagsbehandler:
TKJ/HES/LPC
Tlf. nr.: 8728 4514
E-mail:
Henrik.stroem@stab.rm.dk
Sagsnr.:1-26-2-07

Regionsrådet skal senest 1. september 2008 afgive en redegørelse til kommunalbestyrelserne og Ministeriet for sundhed og forebyggelse vedrørende indberettet aktivitet for 2007.

Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor.

Revisionens bemærkninger og påtegning til redegørelsen skal ikke godkendes af Regionsrådet. Det er således ikke en forudsætning, at revisionens bemærkninger godkendes af Regionsrådet inden redegørelsen kan fremsendes til ministeriet og kommunal bestyrelser.

Forretningsudvalget og Regionsrådet vil blive orienteret om revisionens påtegning, så snart denne foreligger.

Baggrunden for redegørelsen er, at det er en del af reglerne omkring aktivitetsbestemt finansiering, som er beskrevet i følgende tre cirkulærer:

- Cirkulære nr. 27 af 9. maj 2007 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2007 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 26 af 30. april 2007 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2007 til strålebehandling på kræftområdet i regionernes sygehusvæsen m.v.
- Cirkulære nr. 114 af 24. november 2006 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet,

Dette notat er Region Midtjyllands redegørelse. Notatet indeholder et afsnit omkring særlige forhold i 2007. Datasituationen har givet en lang række udfordringer og vanskeliggjort opgaverne omkring aktivitet i 2007. Herefter følger et afsnit med de talmæssige opgørelser. Heri opgøres aktiviteten i hospitalernes Patient Administrative Systemer (PAS) og dette sammenlignes med de data som Sundhedsstyrelsens afregningssystem er baseret på.

Endelig indeholder notatet en beskrivelse af kontrolmiljøet i 2007 i Region Midtjylland.

2. Resumé

Region Midtjylland har indberettet al aktivitet på hospitalerne, der i henhold til "fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter" skal indberettes til LPR. Det omfatter al somatisk hospitalsbehandling, der foregår ambulant eller under indlæggelse. Indberetningen skal dokumentere, hvad der er udført af behandling på patienterne.

Det gælder desuden indberetning af aktivitet for behandling på private sygehuse og klinikker, behandling i udlandet samt speciallægepraksis, der er sikret gennem aftaler med disse. Disse aktører indberetter således selv.

I henhold til standardaftale mellem Danske regioner og de private hospitaler er sidstnævnte forpligtet til løbende at indberette oplysninger vedrørende patienter til Landspatientregisteret.

Der er blevet igangsat en indsats for kvalitetssikring af indberetning samt efterfølgende kontrol af aktiviteten. I 2007 har arbejdet været præget af etableringen og opstarten af regionen, hvor udgangspunktet har været 'business as usual'. Det gælder, at hvert hospital har fulgt retningslinjerne for kvalitetssikring, der har været gældende i deres amt.

Dataproblemer har betydet særlige udfordringer for arbejdet med validering af og prognose for den aktivitetsbestemte finansiering. I 2007 har Sundhedsstyrelsen ikke stillet de nødvendige data til rådighed for regionerne. Regionerne er blevet stillet i udsigt, at datasituationen er forbedret fra d. 1. september 2008.

Kommunerne har været medfinansierende på sundhedsområdet siden 1. januar 2007. Det er Sundhedsstyrelsens opgave at opgøre størrelsen for den kommunale betaling til regionen hver måned og sikre overførslen af betalingen.
Med henblik på at sikre kommunerne og regionen en mulighed for at foretage indsigelser skal resultatet af beregningerne foreligge den 17. eller første hverdag herefter. Med undtagelsen af 2 gange, hvor der var tale om mindre forsinkelser er dette offentliggørelseskrav opfyldt. Alle betalinger mellem kommunerne og regionen har fundet sted efter planen siden 1. marts 2007.

Der er løbende dialog mellem kommuner og administrationen omkring betalinger, registrering af aktivitet og udarbejdelse af prognoser. Regionen analyserer og udreder eventuelle spørgsmål og henvendelser fra kommunerne.

Der er i ovenstående peget på en række problemstillinger vedrørende datasituationen. Sundhedsstyrelsen har overfor regionerne påpeget, at problemstillingerne ikke vedrører datagrundlaget for dels afregning mellem kommuner og regioner, og dels afregning fra staten til regioner i forbindelse med de statslige aktivitetsafhængige puljer.

Der er ikke konstateret fejl i grundlaget for betalinger mellem staten, regionen og kommunerne.

3. Ansvars fordeling
Det er regionens ansvar, at indberetningen til Landspatientregistret (LPR) er retvisende i forhold til aktiviteten på regionens hospitaler.

I henhold til standardaftale mellem Danske regioner og de private hospitaler er sidstnævnte forpligtet til løbende at indberette oplysninger vedrørende patienter til Landspatientregisteret.

Indberetning til Landspatientregisteret er en forudsætning for, at der kan foretages afregning mellem de private hospitaler og regionen. Det påhviler de private hospitaler at dokumentere, at indberetningen har fundet sted.

Sundhedsstyrelsen har ansvaret for udtræk fra LPR, gruppering og prissætning af de indberettede aktiviteter, som er omfattet af de statslige tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering.
Ansvaret for de forskellige delelementer i opgørelsen af den kommunale medfinansiering følger opgavefordelingen. Det er regionernes opgave at indberette aktivitet på sygehusområdet og i sygesikringen. Regionerne er dermed samtidig ansvarlige for, at de indberettede oplysninger er korrekte. Det er Sundhedsstyrelsens opgave at foretage den videre databehandling, og det bliver dermed også Sundhedsstyrelsens ansvar, at databehandlingen er korrekt. Den overordnede opgave- og ansvarsfordeling er således klar.

Uanset den overordnede ansvarsfordeling udgør den løbende dialog mellem Sundhedsstyrelsen og regionen et værdifuldt bidrag til, at opgaven hos hver af parterne kan løses bedst muligt. Den løbende dialog mellem Sundhedsstyrelsen og regionen er i dag – og vil også fremover være – en vigtig del den løbende kontrol og validering af de opgørelser, der stilles til rådighed via eSundhed og ePortal. Sundhedsstyrelsen har for eksempel mulighed for at påpege over for regionerne, hvis der er tegn på væsentlige forsinkelser i registreringerne o.l. Tilsvarende har regionerne mulighed for at påpege, hvis Sundhedsstyrelsens opgørelser af aktivitet og produktionsværdi/kommunal medfinansiering udvikler sig anderledes end forventet.

4. Økonomi
Region Midtjylland har fået fuld udbetaling af midler fra statens generelle aktivitetsafhængige pulje. Det generelle aktivitetsafhængige tilskud er på 493 mio. kr. Endvidere har regionen opnået 82 % af midlerne fra statens aktivitetsafhængige pulje til strålebehandling svarende til 13 mio. kr. De ikke-udbetalte midler svarende til 2,9 mio. kr. er ikke blevet udbetalt på grund af mangel på uddannede strålesygeplejersker.

Det betyder, at regionen samlet har opnået 99,4 % af det maksimale aktivitetsafhængige tilskud svarende til 506,2 mio. kr. i 2007
Den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering beløber sig til 1.978,7 mio. kr.

Det bør nævnes, at alle regioner har opnået fuld udbetaling fra statens generelle aktivitetsafhængige pulje. Ingen af regionerne har opnået fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje til strålebehandling. Landsgennemsnittet er her på 66 % udbetaling af puljemidlerne.

5. Særlige forhold i 2007
Sundhedsstyrelsen er dataleverandør i forhold til helt centrale systemer i regionens opfølgning på økonomi og aktivitet.
Disse systemer er følgende:

- Afregning mellem kommuner og regioner (ePortal)
- Statens aktivitetspuljer (eSundhed)
- DRG-data, dagligt opdaterede (DOSA)

Det har afgørende betydning for regionen, at ovenstående systemer er baseret på et fælles datagrundlag.
Det har været en selvstændig udfordring at opbygge og opstarte regionen med den mangelfulde datasituation i 2007.

Data er stillet meget sent til rådighed i 2007. Der har været betydelige problemer med driften af de forskellige systemer, og samtidigt har der ikke været etableret et fælles datagrundlag.
Det betyder, at beregninger på data i de forskellige systemer ikke giver samme resultat. Det betyder også, at regionen ikke selv kan beregne den kommunale afregning eller meraktiviteten i forhold til statens puljer.
Endvidere har der fra Sundhedsstyrelsens side været en række eksempler på, at den geografiske inddeling af Region Midtjylland ikke har været foretaget korrekt – hverken i forhold til bopælskommunerne eller i forhold til hospitalerne.

I forhold til kommunernes medfinansiering af sundhedsområdet har det ikke været muligt at få stillet individdata automatisk til rådighed for regionen. Regionen har ikke haft mulighed for at genberegne den kommunale medfinansiering gennem ePortalen.
I løbet af sommeren 2008 vil data blive klargjort på en sådan måde, at regionen bliver i stand til at gendanne beregningerne for den kommunale medfinansiering. Formidlingen af dette datagrundlag vil herefter blive stillet til rådighed for regionen, når de tekniske muligheder tillader det.

I forhold til den manglende dataleverance (DOSA) har Sundhedsstyrelsen påbegyndt et arbejde, der fremskynder processen og forventes at muliggøre en mere stabil formidling på regionsniveau af beregningsgrundlaget for aktivitetspuljerne og DOSA efter sommeren.
Sundhedsstyrelsen arbejder på at finde en kortsigtet løsning på problemerne, således at regionerne kan få de ønskede oplysninger omkring sommerferien 2008 gennem en tilpasning af eSundhed.

Der er i ovenstående peget på en række problemstillinger vedrørende datasituationen. Sundhedsstyrelsen har overfor regionerne påpeget, at problemstillingerne ikke vedrører datagrundlaget for dels afregning mellem kommuner og regioner, dels afregning fra staten til regioner i forbindelse med de statslige aktivitetsafhængige puljer.

På trods af den mangelfulde datasituation i 2007 er der, ifølge Sundhedsstyrelsen, ikke fejl i grundlaget for betalingerne mellem staten, regionen og kommunerne.

6. Talmæssige opgørelser

En del af statens finansiering af Region Midtjylland er direkte afhængig af den faktisk gennemførte aktivitet. Derfor er der fra såvel statens som regionens side stort fokus på, at aktiviteten på regionens hospitaler opgøres i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Statens puljer
Tabel 1 indeholder produktionsværdien af behandlingen af patienter med bopæl i Region Midtjylland. Desuden er opgjort regionens baseline og udbetalingen fra den generelle aktivitetsafhængige pulje.

Tabel 1. Den statslige aktivitetsafhængige pulje – generel meraktivitet

Generelle meraktivitetspulje (i 1.000 kr)	2007	
Beregnet aktivitet ud over baseline for behandlinger fordelt på bopælsregion Beregning foretaget på baggrund af takstsystem 2007	Produktionsværdi inkl. kommunal medfinansiering	Produktionsværdi ekskl. kommunal medfinansiering
Aktivitet i forhold til baseline	10.338.551	8.777.430
Baseline	9.298.265	7.894.227
Aktivitet udover baseline	1.040.286	883.203
Udbetalingsloft i henhold til økonomiaftale (aktivitetsværdi)	755.210	609.211
Udbetaling fra den generelle aktivitetsafhængige pulje (puljeværdi)	607.040	493.003
Aktivitet udover udbetalingsloft	285.076	273.992

Region Midtjylland har fået fuld udbetaling af midler fra statens generelle aktivitetsafhængige pulje. Det generelle aktivitetsafhængige tilskud er på 493 mio. kr.

Tabel 2 indeholder produktionsværdien af strålebehandlingen af patienter med bopæl i Region Midtjylland. Desuden er opgjort regionens baseline og udbetalingen fra den aktivitetsafhængige pulje til strålebehandling.

Tabel 2. Den statslige aktivitetsafhængige pulje - strålebehandling

Strålebehandling – meraktivitetspulje (i 1.000 kr.)	2007	
Beregnet aktivitet ud over baseline for behandlinger fordelt på bopælsregion Beregning foretaget på baggrund af takstsystem 2007	Produktionsværdi inkl. kommunal medfinansiering	Produktionsværdi ekskl. kommunal medfinansiering
Aktivitet i forhold til baseline	120.607	89.491
Baseline	102.885	76.340
Aktivitet udover baseline	17.723	13.150
Udbetalingsloft i henhold til økonomiaftale	21.683	16.089
Udbetaling fra den aktivitetsafhængige pulje til strålebehandling	17.723	13.150

Som tidligere nævnt har regionen opnået 82 % af midlerne fra statens aktivitetsafhængige pulje til strålebehandling svarende til 13 mio. kr.

Region Midtjylland har samlet fået tilført 506,2 mio. kr. svarende til 99,4 % af det maksimale aktivitetsafhængige tilskud i 2007.

Det bør nævnes, at alle regioner har opnået fuld udbetaling fra statens generelle aktivitetsafhængige pulje. Ingen af regionerne har opnået fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje til strålebehandling. Landsgennemsnittet er her på 66 % udbetaling af puljemidlerne.

Den kommunale medfinansiering
Tabel 3 indeholder den kommunale medfinansiering i 2007. Beløbet er opdelt på det somatiske område, det psykiatriske område og praksissektoren.

Tabel 3. Den kommunale medfinansiering

Kommunal medfinansiering (i 1.000 kr.)	2007
Beregning foretaget på baggrund af takstsystem 2007	
Det somatiske område	1.611.406
Det psykiatriske område	114.534
Primær Sundhed (sygesikringen)	252.772
I alt	1.978.712

Den kommunale medfinansiering er i 2007 på 1.979 mio. kr.

I økonomiaftalen for 2007 er det forventet aftaleniveau for den kommunale medfinansiering på 9.435 mio. kr. Region Midtjyllands andel udgør 2.026 mio. kr.

Opgørelsen af aktiviteten i forhold til statens puljer viser en aktivitetsstigning ud over puljeloftet. Den kommunale medfinansiering er baseret på den samlede aktivitet. Tabel 3 viser, at den kommunale medfinansiering er lavere end det forventet aftaleniveau, hvilket kan undre i forhold til den stigende aktivitet. Dette begrundes primært med, at der er loft over hvor meget en udskrivning kan udløse i betaling fra kommunerne. Det betyder, at en stigning i relativt dyre behandlinger vil give en aktivitetsstigning, men ikke en tilsvarende stigning i den kommunale medfinansiering.
Denne forudsætning er indarbejdet i sommerens økonomiaftale.

Afstemning og kontrol
Der er foretaget en kontrol afstemning 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 Sundhedsstyrelsens eSundhed og ePortal. Sammenligningen af aktiviteten er væsentlig i forhold til at følge op på om den indberettede aktivitet til PAS kan genfindes i den faktisk, registrerede aktivitet hos Sundhedsstyrelsen. Den faktiske aktivitet bliver anvendt til afregning af regionen i forhold til statens puljer og den kommunale medfinansiering.

Afstemningen er konkret udført ved at opgøre aktiviteten i regionens patientadministrative systemer og sammenligne med aktiviteten opgjort på eSundhed (generel og stråleaktivitet) og ePortalen (kommunal medfinansiering).

Der er ikke konstateret fejl i forhold til indberettet aktivitet og afregnet aktivitet.

7. Kontrolmiljø i 2007

Der er løbende dialog med Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner samt regionens egne hospitaler omkring aktiviteten.

Der bliver foretaget månedlig 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.

Der er forretningsgangsbeskrivelser for blandt andet takststyring, kommunal medfinansiering og mellemregional afregning.

I forhold til kommunal medfinansiering er der forskel på bopæl og betaler kommune. Sundhedsstyrelsen står for beregning af dette forhold. Region Midtjylland kan kun kontrollere på bopæls niveau, da vi kun registrerer patientadministrative data på dette niveau.

Regionens egne hospitaler
Indberetning af patientdata til LPR foregår decentralt på hospitalerne. Det er den enkelte stamafdeling på hospitalet, der har registrerings- og indberetningsansvaret for den enkelte kontakt. Indberetningen sker via lokale patientadministrative systemer (PAS) og røntgen informationssystemer (RIS).

Regionens hospitaler har i forskelligt omfang anvendt et e-læringskursus i klinisk, meningsfyldt kodning og registrering.

Det opfølgende arbejde med gennemgang af afsluttede journaler ligger på hospitalerne. – jf. afsnit om journalaudit. Det gælder, at hvert hospital har fulgt retningslinjerne for kvalitetssikring, der har været gældende i deres amt. I 2007 har retningslinjen været 'business as usual'.

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

Private hospitaler
For at sikre at den aktivitet, der foregår på private hospitaler, som følge af det udvidede frie sygehusvalg bliver indberettet til landspatientregistret 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 Administrationen. Der udføres stikprøvekontrol af privathospitalernes indberetning af aktivitet. I 2007 førte det til et midlertidigt stop for betaling til et enkelt større privathospital som følge af manglende indberetning.

Andre regioner
Borgere med bopæl i Region Midtjylland, der modtager behandling i en anden region, vil blive indberettet til LPR af den pågældende region.

Der foretages løbende opgørelse af den udenregionale aktivitet i forbindelse med økonomirapporteringen. Der er en tæt dialog med Region Syddanmark og Region Nordjylland omkring det mellemregionale område. De nævnte regioner udgør hovedparten af samhandlen med andre regioner.

Administrationen står for opfølgningsarbejdet i forhold til at kontrollere regninger og indberettet aktivitet fra de andre regioner.

8. Hospitalernes incitament ift. afslutning af 2007

Administrationen har fastsat dato for færdigregistrering af patienter i forhold til afslutning af regnskab 2007. Hospitalerne har således et økonomisk incitament til at færdigregistrere patienterne inden fristens udløb.
Færdigregistreringsdatoen var oprindelig d. 25. januar 2008, men på grund af tekniske problemer med dataleverancer blev datoen flyttet til d. 7. februar 2008.

Konsekvenserne for manglende færdigregistrering har især betydning for

- Værdisætning af hospitalernes produktionsværdi og derved for opgørelse ift. regionens interne takststyringsmodel
- Den kommunale afregning. Afregningen er baseret på indberetning til LPR. Afregningen forsinkes hvilket har betydning for regionens likviditet.
- Opfølgning af og prognose for aktiviteten sløres.
- Opgørelse af meraktivitet i forhold til de statslige aktivitetspuljer.
- Fejllister. Indberetning til LPR, der havner på fejlliste pga. fejl i kodning mv.

9. Ikke-afregnet aktivitet pr. ultimo april 2008

Hospitalernes andel af statens meraktivitetspuljer for året 2007 er beregnet med udgangspunkt i den opgjorte aktivitet pr. 12. marts 2008 (DOSA).

Administrationen har opgjort størrelsen på aktiviteten, der er registreret efter d. 12. marts og som hospitalerne ikke er afregnet for. Opgørelsen er lavet på baggrund af udtræk af data fra DOSA fra henholdsvis d. 12. marts og d. 21. april 2008. Hertil kommer et udtræk af data fra DOSA over fejlregistreringer, der er lavet d. 6. maj. Summen af aktiviteten pr. 21. april og fejllisteindholdet ses som udtryk for 2007-aktiviteten, som den ser ud ultimo april 2008.
Der er mellem d. 12. marts og ultimo april sket ændringer i indberetningen til LPR på i alt 6.370 besøg eller hospitalsudskrivninger. Den tilsvarende værdi er samlet set på godt 11 mio. kr. svarende til 0,11 % af den samlede aktivitet i 2007.

10. Journalaudit på hospitalerne i Region Midtjylland

En del af statens finansiering af regionerne er direkte afhængig af den faktisk gennemførte aktivitet. Derfor er der fra såvel statens som regionens side stort fokus på, at aktiviteten på regionens hospitaler opgøres i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinier. Den løbende revisionskontrol af regionens økonomiske dispositioner omfatter af samme grund i dag et skærpet tilsyn med regionens indsats for at sikre en korrekt og fyldestgørende patientregistrering.

I forlængelse heraf har Regionen i samråd med revisionen besluttet at der gennemføres en samlet, systematiseret journalaudit på regionens hospitaler.
Auditten gennemføres første gang i 2008.

Hospitalerne har hidtil hver især på forskellig vis og med forskellig kadence gennemført kontrol af registreringspraksis blandt andet ved hjælp af journalaudits. På baggrund heraf og med udgangspunkt i en betragtning om, at hospitalerne har et økonomisk incitament til korrekt

registrering, må det formodes at registreringerne for 2007 er foregået efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Den regionale journalaudit blev udmeldt til hospitalerne d. 28. februar 2008. Hospitalerne blev bedt om for hver afdeling at gennemføre auditten på henholdsvis 10 ambulante og/eller 15 stationære tilfældigt udvalgte afsluttede kontakter fra november 2007. Tilbagemeldingsfristen blev udmeldt til 30. april 2008.

På grund af overenskomstkonflikten er afrapporteringen endnu ikke færdig, da ikke alle hospitalsenheder har afleveret det udfyldte auditmateriale. Det forventes, at administrationen modtager materialet fra de sidste hospitaler i august/september, således at afrapporteringen kan ligge klar omkring efterårsferien.

Når afrapporteringen ligger klar foretages i samarbejde med hospitalerne en evaluering af det udsendte auditmateriale, forløb etc. med henblik på at optimere processen.

På grund af overenskomstkonflikten og det øgede arbejdspres, den formentligt vil medføre på hospitalerne i resten af 2008, forventes der ikke gennemført flere audits i 2008.
Hvordan kadencen skal være fra 2009 er endnu ikke besluttet.