

Område: Sundhedsområdet Udarbejdet af: Mads Bering og Birgitte Nyvang Egsgaard
Afdeling: Sundhedsdokumentation E-mail: Mads.Bering@regionsyddanmark.dk
Journal nr.: 09/7419 Telefon: 76631452
Dato: 29. maj 2009

Notat

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2008

1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2009 afgive en redegørelse til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne vedrørende indberettet aktivitet for 2008. Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor.

Baggrunden for redegørelsen er, at det er en del af reglerne omkring aktivitetsbestemt finansiering. Disse regler er beskrevet i følgende cirkulære:

- Cirkulære nr. 74 af 5. december 2008 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Dette notat er Region Syddanmarks redegørelse.

2. Resume

Region Syddanmark har indberettet al aktivitet på regionens sygehuse, 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 2008 har der i regionen været iværksat flere initiativer for at sikre kvaliteten i sygehusenes indberetninger. Der har således været en fælles journalaudit for alle regionens sygehuse, som vil blive fulgt op af endnu en audit i 2009. Der er derudover flere aktiviteter i regionen, der har til formål at sikre kvaliteten i sygehusenes registrering af aktivitet.

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.

3. Aktivitetsafhængigt tilskud i 2008 til regionernes sygehusvæsen

Med vedtagelsen af finansloven for 2002 blev der indført en statslig aktivitetspulje for honorering af meraktivitet på sygehusområdet. Den statslige aktivitetspulje har siden 2002 været en fast bestanddel af de forhenværende amters og nuværende regioners finansieringsgrundlag på sygehusområdet.

I 2008 blev den statslige aktivitetsafhængige pulje dog suspenderet grundet overenskomstkonflikten. I "Aftale om regionernes økonomi for 2009" fremgår det således at:

"Da konflikten har forrykket grundlaget for betingelserne i den aktivitetsbetingede pulje, har regeringen og Danske regioner aftalt at konvertere aktivitetspuljen for 2008 til bloktilskud for at skabe sikkerhed for regionernes styring og planlægning".

Ovenstående har bevirket at ordningen vedrørende de statslige aktivitetspuljer for 2008 er suspenderet.

Følgelig skal der fra Region Syddanmarks side ikke skal afgives redegørelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende aktivitetsafhængigt tilskud for 2008.

Ligeledes skal der for Region Syddanmarks side ikke afgives redegørelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende aktivitetsafhængigt tilskud i 2008 til strålebehandling på kræftområdet.

4. Den kommunale medfinansiering

Det er besluttet, at kommunerne skal finansiere en andel af regionernes forbrug på sundhedsområdet. Medfinansieringen beregnes som en andel af det forbrug, der er finansieret af regionen og udløst af kommunernes borgere i form af forbrug af sundhedsydelser.

Denne særlige medfinansieringsordning er beskrevet i cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering sundhedsområdet.

Nedenfor i tabel 1 er vist korrigeret budget, regnskab og afvigelse fra korrigeret budget for både den kommunale medfinansiering samt den kommunale finansiering.

Tabel 1

Kommunal medfinansiering og finansiering - budget og regnskab 2008			
Beløb i 1.000 kr.	Korrigeret budget 2008	Regnskab 2008	Afvigelse fra korrigeret budget 2008
Det somatiske område	-2.172.000	-1.911.970	-260.030
Det psykiatriske område	-2.267	-127.614	125.347
Total kommunal medfinansiering	-2.174.267	-2.039.584	-134.683
Hospice - somatik	-25.322	-20.494	-4.828
Færdigbehandlede patienter - somatik	-15.390	-15.109	-281
Færdigbehandlede patienter - psykiatri	-11.943	-10.436	-1.507
Specialiseret ambulant genoptræning	-75.919	-44.017	-31.902
Total kommunal finansiering	-128.574	-90.056	-38.518
Samlet kommunal medfinansiering og finansiering	-2.302.841	-2.129.640	-173.201

Budgettet for den kommunale medfinansiering var i 2008 på 2.174.267.000 kr. De i regnskabet opførte indtægter blev for 2008 på 2.039.584.000 kr. hvilket resulterer i mindreindtægter på 134.683.000 kr. for den kommunale medfinansiering. Ligeledes har der for den kommunale finansiering i 2008 været en mindreindtægt, her på 38.518.000 kr. Samlet set giver det på det kommunale områder en mindre indtægt på 173.201.000 kr. for 2008.

Nedenfor er i tabel 2 vist den kommunale medfinansiering og den kommunale finansiering for 2008 opdelt på hhv. netto efterreguleringer for 2007, 2008 aktivitet samt det samlede regnskab for 2008.

Tabel 2

Opgørelse over den kommunale medfinansiering			
	Efterregulering 2007	2008 aktivitet	I alt Regnskab 2008
<i>Opgjorte indtægter</i>			
Somatik - stationær	5.019.000	908.880.000	913.899.000
Somatik - ambulans	17.743.000	673.085.000	690.828.000
Somatik - stationær genoptræning	1.262.000	53.413.000	54.675.000
Sygesikring	0	252.568.000	252.568.000
Fodterapi	126.363	1.547.817	1.674.180
Psykiatri - stationær	114.000	49.128.000	49.242.000
Psykiatri - ambulans	-5.004.000	83.376.000	78.372.000
Kommunal medfinansiering	19.260.363	2.021.997.817	2.041.258.180

Opgørelse over den kommunale finansiering			
	Efterregulering 2007	2008 aktivitet	I alt Regnskab 2008
<i>Opgjorte indtægter</i>			
Hospice - somatik	-396.000	20.890.000	20.494.000
Færdigbehandlede patienter - somatik	-5.140.000	20.249.000	15.109.000
Færdigbehandlede patienter - psykiatri	1.818.000	8.617.000	10.435.000
Specialiseret ambulans genoptræning	1.402.000	42.615.000	44.017.000
Kommunal finansiering	-2.316.000	92.371.000	90.055.000

Som det fremgår af tabel 2 har der i 2008 på to områder været i alt to sager, der har ført til tilbagebetalinger til kommunerne fra Region Syddanmark.

På området for færdigbehandlede patienter gennemførte Region Syddanmark i maj-juni 2008 en møderunde med de fynske kommuner for at afklare afregningsgrundlaget for færdigbehandlede somatiske patienter 2007, idet der for de fynske kommuner var opkrævet en for høj betaling for færdigbehandlede patienter, som følge af forkert registreringspraksis på sygehusene i forbindelse med overgang til afregning via Sundhedsstyrelsen pr. 1. januar 2007. Den samlede beløb der blev tilbagebetalt til kommunerne i denne forbindelse var 4.167.900 kr.

Derudover har der i 2007 og begyndelsen af 2008 optrådt en fejl i sundhedsstyrelsens opgørelse af afregningen af de ambulante psykiatriske kontakter. Sundhedsstyrelsen redegør i et notat fra 26. november 2008 J.nr. 7-503-06-3/1/asr om fejlen. Notatet har overskriften "Orientering om rettelse til årsopgørelsen for 2007 af den kommunale medfinansiering" og heri fremgår det at:

"Som det fremgår af Cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet, skal de løbende månedlige opgørelser af den kommunale medfinansiering ske inkl. de kontakter, der optræder på fejllisten. Til årsopgørelsen skal udelukkende anvendes validerede kontakter.

Fejlen består i en forkert afgrænsning i datagrundlaget. I datagrundlaget optræder således dubletter af de validerede rekords, men der optræder ingen fejlrekords.”

For Region Syddanmark resulterer sundhedsstyrelsens fejlagtige opgørelse i en netto tilbagebetaling til kommunerne på i alt 6.199.890 kr. for 2007 og 5.333.770 kr. for månederne januar til november i 2008. Korrektionerne i afregningen blev foretaget af Sundhedsstyrelsen i hhv. december 2008 og januar 2009 og figurere derfor i opgørelsen af den kommunale medfinansiering for hhv. 2007 og 2008.

Sygesikringsområdet

Sundhedsstyrelsen modtager indberetninger vedrørende aktiviteten på sygesikringsområdet via Sygesikringsregistret. Af den grund føres der ikke systematisk kontrol med sygesikringsdata i sundhedsstyrelsen kommunale afregningssystem.

Dog kontrolleres det regelmæssigt at der i den månedlige afregning med kommunerne indgår sygesikringsdata for alle sygesikringsområderne. Ligeledes sammenholdes størrelsen af den månedlige afregning med den/de foregående måneder for sikre at afregningen er på niveau med disse.

I forbindelse med denne kontrol, er der også i 2008 konstateret, at der mangler data i den kommunale afregning for fodterapiområdet. Dette skyldes, at der ej heller i 2008 er indgået overenskomst på fodterapiområdet, hvilket medfører at afregningen på området foregår anderledes end i perioder, hvor der er indgået en overenskomst. Ligeledes afspejles det i opgørelsen af afregningen på sygesikringsområdet, at betalingen for den vederlagsfri fysioterapi per 1. august 2008 er overgået til kommunerne.

På sygesikringsområdet er der på eSundhedsportalen noteret indtægter på i alt 252,6 mio.kr. Dog er der, som nævnt ovenfor, ikke i 2008 indgået nogen overenskomst for fodterapiområdet, hvilket afstedkommer at indtægter på dette område ikke optræder på eSundhedsportalen. Indtægter på fodterapiområdet er således opgjort uden om OBS-systemet. Beløbet udgør i regnskabet for 2008 1.674.180 kr., hvoraf de 126.363 kr. udgør efterreguleringer for 2007. Dette giver i alt indtægter på 254,2 mio. kr. på praksisområdet vedrørende de kommunale aktivitetsbestemte indtægter.

Nedenfor i tabel 2 er vist den kommunale medfinansiering og den kommunale finansiering opdelt i hhv. efterregulering for 2007, aktivitet for 2008 samt det samlede regnskabstal for 2008.

5. Aktivitetsoplysninger – overførsel af registreringer i egne patient administrative systemer (PAS) til LPR samt e-Sundhed

Kontrol af indberetninger foretages på flere måder både i samarbejde med Sundhedsstyrelsen men også internt i Region Syddanmark.

Samarbejde med Sundhedsstyrelsen

- Kvartalsvise opgørelser af data indberettet til Landspatientregisteret er en del af Sundhedsstyrelsens kvalitetsprogram. Opgørelserne er en tilbagevendende rutine, hvor sygehusejerne får information om, hvilke oplysninger der er indberettet til Landspatientregisteret i løbet af det seneste kvartal. Region Syddanmark har fire forskellige PAS-systemer, og opgaven bliver derfor løst og besvaret i et samarbejde mellem regionen og sygehusene. Sygehusene trækker data fra PAS-systemerne, som sammenlignes med data fra Landspatientregisteret. Eventuelle uoverensstemmelser udredes og udbedres, inden det hele samles i en fælles rapport for hele regionen og sendes til Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsens formål med opgørelserne er

at få en forbedret datakvalitet i LPR, tilbagevendende dialog mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne, hurtig respons ved forandringer i registreringsmønstre samt monitorering af nye registreringsprincipper. En gang pr. år tager Sundhedsstyrelsen initiativ til et møde med regionerne vedrørende det kommende års kvartalsvise opgørelser med henblik på fastsættelse af relevant indhold.

De kvartalsvise opgørelser blev i Region Syddanmark gennemført for data i 1., 2. og 3. kvartal 2008. På møde den 26. februar 2009 i Koordinationsgruppen for individbaseret patientregistrering blev det besluttet, at suspendere de kvartalsvise opgørelser indtil Referencegruppen for datakvalitet i Landspatientregisteret havde vurderet fremtiden og udformningen af opgørelserne. De kvartalsvise opgørelser for 4. kvartal blev dermed ikke blevet gennemført.

- Ud over de kvartalsvise opgørelser udsender Sundhedsstyrelsen ad hoc opgørelser over udvalgte indberettede data. I 2008 har dette blandt andet drejet sig om lange skadestuebesøg, skaderegistrering og fejlregistreringer på genoptræningsområdet.
 - o Lange skadestuebesøg har drejet sig om skadestuebesøg på to dage eller mere. Listerne er blevet rettet på de enkelte sygehuse, da der har været tale om fejlregistreringer
 - o Skaderegistrering har drejet sig om skadeopgørelser på udvalgte områder af skaderegistrering. Formålet har været at sammenligne den nye skaderegistrering på tværs af regionerne og opgørelserne er blevet kommenteret af regionen
 - o Fejlregistreringer på genoptræningsområdet er jævnfør listerne på individniveau blevet rettet på de enkelte sygehuse
- Region Syddanmark har derudover løbende modtaget data på individniveau for
 - o Færdigbehandlede og hospice samt ambulante genoptræning svarende til den kommunale finansiering af disse i 2008. Sygehusene har forholdt sig til data og rettet data i PAS-systemerne om nødvendigt
 - o Manglende anmeldelser til Cancerregisteret, som sygehusene har bragt på plads

Internt i regionen

Der foretages løbende kontrol og rettelser af uoverensstemmelser i registreringen i et samarbejde mellem regionen og sygehusene og af eksempler på udredninger af uoverensstemmelser i 2008 kan blandt andet nævnes:

- Et dataudtræk med patienter med meget lange indlæggelser blev gennemgået af regionen, og lister med de cpr.nr., der blev vurderet som fejlregistreringer, blev sendt til de respektive sygehuse med henblik på rettelse i PAS-systemet.
- I sensommeren 2008 blev regionen opmærksomme på, at der ikke var indberettet aktivitet til Landspatientregisteret fra Nuklearmedicinsk Afdeling på Vejle Sygehus. Det viste sig, at fejlen skyldtes, at afdelingen havde skiftet system til registrering af aktiviteten, og at den nye systemleverandør ikke havde fået indberettet aktiviteten. Dette blev efterfølgende bragt på plads
- Regionen har foretaget kontrol af indberetningerne af ambulante besøg til DUSAS i 2008. Resultatet viste, at ud af 3.549 indberettede besøg, manglede der 13 i DUSAS.

6. Kvalitetssikring af patientregistrering i Region Syddanmark.

Registreringsgruppen

Afdelingen for sundhedsdokumentation nedsatte ved starten af 2007 en regional Registreringsgruppe med repræsentanter fra alle seks sygehusenheder. Kommissoriet beskriver følgende: Registreringsgruppen skal sikre, at nye vedtagelser vedr. registrering besluttet i Koordinationsgruppen for individbaseret patientregistrering under Sundhedsstyrelsen implementeres i Region Syddanmark. I forhold til Sundhedsstyrelsen muliggør Registreringsgruppen, at Region Syddanmark altid kan give tilbagemelding til Sundhedsstyrelsen, når der er behov herfor. Endvidere kan ønsker fra Registreringsgruppen viderebringes til Sundhedsstyrelsen gennem region Syddanmarks repræsentanter i Koordinationsgruppen for individbaseret patientregistrering. Registreringsgruppen skal sikre, at der sker opfølgning på registreringen og kvaliteten af denne, og dette skal bl.a. gøres ved at validere, om registreringen er korrekt. Registreringsgruppen skal herunder også se på udviklingen i registreringen over tid. Endvidere skal Registreringsgruppen monitorere, om andre krav til indberetning bliver opfyldt. Registreringsgruppen skal medvirke til at understøtte forretningsgange og procedurer, som sikrer, at der kan ske en revision af registreringen i henhold til Indenrigs- og Sundhedsministeriets krav hertil.

Registreringsgruppen har i 2008 endvidere forholdt sig til og arbejdet med dagsordener og referater i den fra starten af 2008 nye nationale gruppe ERFA-gruppen for sygehusregistrering. Region Syddanmark deltager med fire medlemmer fra Registreringsgruppen i denne nye gruppe.

Monitorering af Kræftpakker

I forbindelse med indførelse af de nationale kræftpakker har Region Syddanmark foretaget regional monitorering fra og med efteråret 2007. Dette er sket i tæt samarbejde med de seks sygehusenheder, og disse patientforløb er i høj grad blevet kvalitetssikret, hvilket har været medvirkende til at få sat øget fokus på korrekt registrering. Arbejdet er i løbet af 2008 blevet yderligere kvalificeret blandt andet ved kontinuerligt udsendte lister over patienter i kræftpakkerne, som sygehusene har valideret og fejlrettet ud fra. Der har været afholdt diverse informations-/undervisningsmøder rundt omkring på sygehusene, hvor enten Sundhedsstyrelsen eller regionen selv har været undervisere. Regionen har endvidere udarbejdet månedlige opgørelser over målopfyldelserne i kræftpakkerne, som er blevet behandlet på møder med sygehusene.

Journalaudit 2008

På sygehusledelsesmødet den 26. februar 2008 blev resultatet af journalaudit for 2007 gennemgået, og det blev besluttet at gennemføre en ny journalaudit i uge 39, 2008. Formålet skulle som i 2007 være at forbedre kvaliteten af patientregistreringen, og målet var en fyldestgørende og klinisk korrekt registrering. Stort set samme procedurebeskrivelse som i 2007 blev fulgt ("Procedure for kvalitetssikring af patientdataregistreringen i Region Syddanmark) dog tilføjet et par nye tiltag i form af en definition på fejl samt opdeling af fejltyper med henblik på statistik.

Resultatet viste, som i 2007, at der generelt var behov for opstramning i registreringspraksis. Der blev samlet set gennemgået 4.433 journaler. Ud af disse var der fejl i 1.293 journaler, hvilket svarede til 33% af de indlagte og 26% af de ambulante – i gennemsnit 29%. Størstedelen af fejlene skyldes forkert/manglende aktions- eller bidiagnose. I henholdsvis 325 indlagte og 162 ambulante journaler havde fejlene haft en DRDG-/DAGS-mæssig konsekvens, og det samlede tab i DRG-værdi var på kr. 2.631.280 for de indlagte og kr. 107.427 for de ambulante – alt i alt kr. 2.738.707.

Ved journalgennemgangen i 2007 blev det skønnet, at den samlede DRG-værdi for Region Syddanmark var undervurderet med godt 200 mio. kr. på årsbasis. I 2008 var differencen i DRG-værdien ikke væsentligt anderledes, og resultatet skønnedes derfor stort set værende de samme.

Rapporten blev bl.a. fremlagt i Registreringsgruppen samt på et sygehusledelsesmøde den 18. december 2008. På sygehusledelsesmødet var der enighed om, at den gennemsnitlige fejlprocent på 29% var alt for høj, og at den burde reduceres. Der blev drøftet forskellige initiativer, og sygehusledelseskredsen blev blandt andet enige om, at der skulle skabes synlighed i regionens ledelsesinformationssystem SydLIS, samt at de 20 dårligste afdelinger skulle bedes om at foretage ekstraordinær journalaudit i 2009.

DRG-opslagssystemet

Regionen stiller et system/database med data fra eSundhed til rådighed for sygehusene. Formålet med databasen er på individniveau at vise DRG-taksten for den enkelte indlæggelseskontakt eller DAGS-taksten på det enkelte ambulante besøg på somatiske afdelinger i Region Syddanmark. Databasen indeholder blandt andet individbaserede oplysninger om aktionsdiagnose, bidiagnoser og procedurekoder. Databasen kan udelukkende bruges som opslagsværk, og det er således ikke muligt for brugeren at rette i databasen. Når sygehusene anvender databasen til kvalitetssikring af data, skal evt. fundne fejl ved patientdataregistreringen rettes i PAS-systemet. Et af sygehusene anvender endvidere databasen i forbindelse med journalaudit.