



## Sundhedsaftalen 2015-2018

### Den permanente arbejdsgruppe vedr. data om Økonomi og Aktivitet

#### Referat

**Møde i:** Den Permanente Arbejdsgruppe vedr. Data  
om Økonomi og Aktivitet  
**Dato:** 19. november 2018  
**Sted:** Regionsgården, Kongens Vænge 2, mødelokale H8  
**Tidspunkt:** 10.00-14.00

#### Mødedeltagere:

Tine Pantou (Helsingør Kommune)  
Jannie Kilsmark (Københavns Kommune)  
Pernille Eriksen (Rudersdal Kommune)  
Helle Risager Lund (Hvidovre Kommune)  
Lisbeth Nielsen (Bornholms Regionskommune)  
Bente Andersen (Rødovre Kommune)  
Conni Christiansen (Center for Sundhed)  
Iben Kamp Lundbergh (Nordsjællands Hospital)  
Karen Skjønaa (Københavns Kommune)  
Inger Piber (Center for Økonomi)  
Mille Damborg (Center for Økonomi)  
Steen Olaf Ingerslev (Center for Økonomi)

#### Afbud:

Merete Rahbeck Schmidt (Center for Sundhed)  
Sven Knudsen (Region Hovedstadens Psykiatri)  
Peter Bakhshaei Kronborg (Center for Økonomi)

#### Mødeindhold:

- 0. Formøde for Kommunerepræsentanterne kl. 10.00 – 11.00**
- 1. Godkendelse af referat af sidste møde den 6. september 2018**  
Referatet godkendt
- 2. ”Siden sidst” – Gensidige orienteringer om andre forhold**

Merete Rahbeck Schmidt, der repræsenterer praksissektoren i arbejdsgruppen har fået andet arbejde, og udtræder derfor. Regionen udpeger en ny repræsentant for området. Inger Piper vil fremover være den regionale medformand.

*Orientering om hvordan hospicelignende sengepladser afregnes i andre regioner (Inger) samt tilbagemelding om model for hospicepladser på Bornholms Hospital (Olaf)*  
Inger har undersøgt hvordan der afregnes i de øvrige regioner, men det er tilsyneladende kun en type sengepladser, der findes på Bornholms Hospital.

Olaf og Center for Økonomi (CØK) har taget kontakt til Sundhedsdatastyrelsen for at undersøge, hvordan der skal registreres, for at de to hospicelignende pladser på Bornholms Hospital bliver afregnet som de øvrige hospicepladser. Da sengepladserne også bruges til ikke hospiceindlæggelser, er der ikke hidtil sket en korrekt registrering. CØK vil afholde et møde med Sundhedsdatastyrelsen med henblik på at afklare, hvordan der kan ske en korrekt registrering og afregning.

Der vil efterfølgende være behov for et større omregistreringsarbejde på hospitalet, der kan udløse en regning til Bornholms Regionskommune 2018. Regionen tager kontakt til Lisbeth, når der har været afholdt et møde, og det er klarlagt, hvordan der vil blive korri-geret for den forkerte registrering og afregning.

*Orientering om det afsluttende arbejde med forskningsrapport om årsager til udvikling på kom-munal medfinansiering (Styregruppen)*

Rapporten, der har været længe undervejs, er anden del af analysen om betydende fakto-rer for den Kommunale Medfinansiering (KMF) og socioøkonomiske faktorer.

Hvor den første rapport viste forskellige faktorerers påvirkning af den kommunale medfi-nansiering i et enkelt år, så analyserer del 2, om disse faktorer har betydning ændring i KMF.

Formålet med analysearbejdet har været, at øge gennemskeligheden i hvordan KMF ud-vikler sig. Projektet viser, at der er indikatorer, der kan forklare en sammenhæng, men ik-ke hvor meget de forklarer. Analysen viser også, at vi ikke forklarer hele forskellen mel-lem kommunerne.

Ændringen i afregningsmetoden bevirker, at vi umiddelbart ikke kan anvende den udarbej-dede model fremadrettet.

Styregruppen har udarbejdet et notat om analysen, som supplement til Forskningscentrets sammenfatning.

Arbejdsgruppen foreslog, at der indarbejdes et afsnit, der perspektiverer/diskuterer hvor-dan de to rapportdele kan anvendes, ikke som prognosemodel, men som en forståelse af de indikatorer, der påvirker udviklingen i KMF.

Arbejdsgruppen har foreslået, at titlen på rapporten ændres til ” Analyse af udviklingen af den kommunale medfinansiering i kommunerne i Hovedstadsregionen 2013-2015”

Kommunerepræsentanterne udarbejder det nye afsnit, og fremsender det til resten af gruppen inden den 22. november. Olaf sender arbejdsgruppens sammenfatningsnotat til Forskningscentret.

Rapporten behandles på møde i Den Administrative Styregruppe den 14. december.

*Opfølgning på forventninger til medfinansiering 2018 (Alle)*  
Se pkt. 3

*Orientering om indberetningsløsning til LPR3*

I forbindelse med overgang til LPR3 har Sundhedsplatformen valgt, at indberetningerne til Sundhedsdatastyrelsen fremover skal indberettes uden fejl. Det har vist sig, at være uhensigtsmæssigt (i dag indberettes også kontakter med fejl). Det er derfor valgt, at ind-beretningsløsningen i stedet skal være med fejl. Dette kan dog ikke nås inden go live, hvorfor planen er at der fra primo februar til ultimo april indberettes uden fejl og fra ulti-mo april med fejl. Regionen har tilbudt, at forsøge at hjælpe kommunerne med at få et

overblik over aktiviteten med fejl, men kender endnu ikke mulighederne for dette. Regionen skriver i løbet af januar 2019 til kommunerne om udfordringerne i forbindelse med overgangen til LPR3.

Sundhedsplatformen overgår til LPR3 den 1.-2. februar.

*Orientering om samordningsudvalgenes behandling af færdigbehandlede dage (Connie)*

Se pkt. 4.

### **3. Aktivitetsniveau og KMF 2018**

*Orientering fra CØK om forventningerne til KMF 2018.*

Regionen forventer at nå eget loft for kommunal medfinansiering, mens aktiviteten forventes at ligge 100 mio. kr. under det kommunale loft.

CØK har udarbejdet et notat om udviklingen i KMF fra 2017-2018 i det nye aldersdifferentierede takssystem.

Olaf gennemgik tabellerne, der viser, at aktiviteten på regionsplan ikke vokser så meget, men at den stigende medfinansiering er et resultat af det nye takstsystem.

Da vi også har tallene fra 2016, som KL's beregninger for budget 2018 er baseret på, så udarbejder CØK også en opgørelse der viser udviklingen 2016–2017 og 2016–2018. En sådan tabel kan også være med til at forklare forskellen i forhold til de byrdefordelingsmæssige konsekvenser, der blev beskrevet i baggrundsnotatet for indførelse af den nye afregningsmodel (juni 2016).

Arbejdsgruppen drøftede hvor stor effekten er af overgang fra stationær/ambulant til forløb. Tesen er, at maksbeløbet for et ambulante besøg er væsentlig lavere end maksbeløbet for et forløb, hvorfor gennemsnitsprocenten for medfinansiering er steget. Regionen vil på den baggrund udarbejde en tabel, hvordan det nye loft påvirker de enkelte kommuner.

*Drøftelse af analyse fra Sundheds- og Ældreministeriet*

Notatet er svært gennemskueligt, og har ikke bidraget til en forklaring på de store afvigelser.

### **4. Ledelsesinformationer**

Connie har udarbejdet en oversigt over færdigbehandlingsdage for både somatik og psykiatri. Der arbejdes fortsat med en oversigt på genindlæggelser, der forventes færdig inden udgangen af året.

Arbejdsgruppen aftalte, at LIS vedr. færdigbehandlingsdage og genindlæggelser udsendes til kommunerne i form af simple tabeller, hvor der kun er data for hver kommune og for hospitalerne. Udarbejdelse af ledelsesinformation vil også fremover blive drøftet på arbejdsgruppens møder.

### **5. Status på indsatser under Sundhedsaftalen**

Inden den egentlige mødestart deltog Winnie Brandt fra Center for Sundhed i en drøftelse af den kommende Sundhedsaftale 2019-2023.

Den nye aftale bliver mere overordnet, og uden konkrete indsatser. Sundhedsplanen vil være mere visionsorienteret, og mere værdibaseret. Der vil være tre fokusområder,

- sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom
- sammen med borgere med psykisk sygdom
- sammen om børn og unges sundhed.

Der vil stadigvæk blive arbejdet med de tværsektorielle temaer og sammenhænge. Modellen, der skal arbejdes efter, vil være organisatorisk mere fleksibel i forhold til nu. I løbet af foråret vil arbejdsgrupperne blive spurgt om hvilke opgaver de arbejder med, hvad skal videreføres i den nye periode. Grupperne skal tillige forholde sig til, om de skal fortsætte på den nuværende måde.

Dette tages op som selvstændigt punkt på det næste møde.

-----

Connie gennemgik status for sidste år. Vi har afsluttet de opgaver, som vi har fået i medfør af den nuværende sundhedsaftale. Connie og Inger udarbejder en beskrivelse til sekretariatet om de opgaver arbejdsgruppen selv har taget op, dette gælder især 2018 KMF.

Opgaver for arbejdsgruppen i det næste halve år før udløb af aftalen:

- Fortsætte overvejelserne om udarbejdelse LIS også efter ibrugtagning af LPR3
- Vurdering af konsekvenser af fejlregistret efter overgang til LPR3, dette for at kunne udarbejde prognoser

## 6. Eventuelt

Vi afholder 2 møder inden den nuværende sundhedsaftale udløber.

I forhold til indberetningsproblemstillingen (fejlregistret), så kunne det være en god ide at afholde det næste møde i uge 10 og et sidste møde primo juni.

Anne Louise indkalder.

### Punkter til opfølgning:

Punkt	Opfølgning	Ansvarlig
0	Drøftelse af gruppens arbejde frem til ultimo juni, og gruppens fremtidige struktur og indhold	Alle
3	Udarbejdelse af tabeller til belysning af udviklingen fra 2016	CØK
3	Udarbejdelse af tabeller, der viser konsekvenserne af overgangen fra stationær/ambulant til forløb.	CØK