

## POLITIKERSPØRGSMÅL

**Opgang** Blok C - 1. sal  
**Afsnit** Sekretariat  
**Telefon** +45 4030 8749  
**Direkte** +45 3866 5998  
**Mail** inge.mark@regionh.dk  
**Web** www.regionh.dk

Journal-nr.: 19009376

Dato: 11. marts 2019

Spørgsmål nr.: RR-016-19

Dato: 6. februar 2019

Stillet af: Annie Hagel (Ø)

Besvarelse udsendt den: 11. marts 2019

# Kommuners betaling til hospitaler

### Spørgsmål:

I en artikel i Frederiksborg Amtsavis for nogle dage siden, udtalte en borgmester i Nordsjælland utilfredshed med, at kommunerne betaler stadig mere til hospitalerne, og at de ikke på fakturaen kan se, hvad de betaler for. Jeg vil derfor gerne vide, om priserne er steget inden for de senere år (fx 3-5) eller om flere patienter bliver indlagt og genindlagt – og endelig, hvad står der på de fakturaer, som regionen sender til kommunerne?

### Svar:

#### *Er priserne steget?*

Modellen for den kommunale medfinansiering er et anliggende mellem staten og kommunerne og den har på baggrund af en evaluering i 2015 været under en større omlægning. Omlægningen er en del af Regeringen og Kommunernes Landsforenings (KL) aftale om kommunernes økonomi 2017. Som følge heraf er priserne i 2018 blevet aldersdifferentieret for det somatiske sygehusområde og for primær sektor. I 2017 blev den kommunale medfinansiering på somatisk sygehusaktivitet beregnet som 34 pct. af DRG-taksten (med et loft), mens den i 2018 bliver beregnet som:

- 45 pct. for de 0-2 årige
- 20 pct. for de 3-64 årige
- 45 pct. for de 65-79 årige
- 56 pct. for de 80+ årige (også med et loft).

De valgte procenter fra 2018 fører til et større kommunalt medfinansieringsbidrag, og det blev der taget højde for i økonomiforhandlingerne med staten. Samtidig er der indført et nyt DRG-system, DRG2018, hvor al sygehusaktivitet grupperes i sygehusforløb, og der differentieres ikke længere mellem indlagt og ambulansaktivitet. Der er altså sket flere samtidige ændringer til modellen mellem 2017 og 2018, der kan have betydning for den kommunale medfinansiering.

Nedenfor er vist den totale kommunale medfinansiering over de seneste fem år for kommuner i Region Hovedstaden.

År	Total kommunal medfinansiering
2014	6.606.592.550
2015	6.541.405.621
2016	6.430.861.012
2017	6.139.161.915
2018	6.964.988.076*

kilde: eSundhed, opgjort den 27. januar 2019.

\* For 2018 lukkes året først d. 10. marts 2019, og derfor tages der forbehold for at efterregistreringer kan ændre ved årets endelige resultat.

### *Bliver flere patienter indlagt og genindlagt?*

Overordnet for regionen er der sket en stigning på mindst 13,5 pct. mellem 2017-2018 i den totale kommunale medfinansiering, som det fremgår af ovenstående. Dette skyldes dels den nævnte omlægning, dels at aktiviteten var lavere i 2017 end forudset. Aktiviteten på hospitalerne er dog ikke steget væsentligt. Stigningen skønnes at være ca. 2 pct. Stigningen i den totale kommunale medfinansiering mellem 2017 og 2018 skyldes derfor hovedsageligt omlægningen af medfinansieringsmodellen.

Nedenfor er vist et overblik over 'indlæggelser' af Region H's borgere på offentlige hospitaler i regionen. Der er trukket sammenligneligt data for 2017 og 2018, der viser kontakter under indlæggelse. Således vil den samme patient, der har flyttet afdeling under indlæggelse, fremgå mere end én gang. Før 2018 har man opgjort indlæggelser som sygehusudskrivninger, hvor den samme patient kun har talt med én gang, selvom vedkommende er flyttet mellem afdelinger under et sammenhængende forløb (indlæggelse). Derfor kan tallene se anderledes ud end tidligere opgørelser.

År	Antal indlæggelseskontakter
2017	448.311
2018	436.127*

kilde: eSundhed, opgjort den 7. februar 2019.

\* For 2018 lukkes året først d. 10. marts 2019, hvorfor der tages forbehold for at efterregistreringer kan ændre ved årets endelige opgørelse.

Definitionen på 'genindlæggelser' er på nationalt niveau blevet ændret mellem 2017 og 2018, og derfor kan man ikke umiddelbart sammenligne opgørelser fra 2018 med tidligere. Sundhedsdatastyrelsen (SDS) har dog lavet opgørelser på historiske data baseret på den nye definition.

I nedenstående tabel er vist andelen af indlæggelser, som fulgtes af en akut genindlæggelse inden for 30 dage, for hhv. det somatiske og psykiatriske område i Region H.

År	Akutte somatiske genindlæggelser	Akutte psykiatriske genindlæggelser
2017*	12,3%	23,8%
2018^	12,0%	23,7%

\*kilde: Sundhedsdatastyrelsens monitorering af sundhedsaftalerne

^ kilde: Nationale mål for sundhedsvæsenet 2018

Som det fremgår af ovenstående tabeller, er der ikke sket en stigning, hverken på indlæggelseskontakter eller på genindlæggelser mellem 2017 og 2018.

*Hvad står der på de fakturaer, regionen sender til kommunerne?*

Kommunerne afregnes månedligt via deres konti i Offentligt BetalingsSystem (OBS). Det er staten og ikke regionen, der opkræver kommunen. Afregningen sker på baggrund af de patientadministrative registreringer, som regionen har indberettet til Sundheds Data Styrelsen (SDS).

Kommunerne har adgang til at se den underliggende aktivitet via lukket eSundhed og KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag (KØS). Herfra er data fra de centrale sundhedsregistre tilgængelige for kommunerne på flere niveauer.