

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang C - 1. sal
Afsnit Direktion
Telefon 3866 5000
Direkte 3866 5998
Mail inge.mark@regionh.dk
Web www.regionh.dk

Journal-nr.: 19017448

Dato: 24. april 2019

Spørgsmål nr.: 033-19
Dato: 11. marts 2019
Stillet af: Anne Ehrenreich (V)
Besvarelse udsendt den: 24. april 2019

Spørgsmål om kommunal medfinansiering

Spørgsmål:

I lyset af kommunernes stigende udgifter til kommunal medfinansiering vil jeg gerne vide, hvornår en kommune skal betale for en indlagt borger? Er det nok at borgeren bringes ind til akutafdelingen og bliver behandlet her, eller skal borgeren tildeles en seng på hospitalet, før kommunen afregnes for en indlagt borger?

Er der ensartede regler for afregningen, som gælder alle regioner, eller kan regionerne selv bestemme, hvad der skal til for, at vi opkræver kommunen for denne udgift?

Svar:

Kommunal medfinansiering er et anliggende mellem stat og kommuner og fastlagt i bekendtgørelsen for kommunal medfinansiering på sundhedsområdet (BEK nr 1781 af 27/12/2016). I 2018 blev indført en ny model for beregning af den kommunale medfinansiering. Den nye model har haft betydning for ændring i kommunal medfinansiering fra 2017 til 2018. Det er dog ikke eneste forklaring, da mange forskellige faktorer påvirker udviklingen i den kommunale medfinansiering.

Hvornår skal kommunen betale for en indlagt borger?

Kommunerne afregnes kommunal medfinansiering for alle hospitalsophold for egne borgere. Kommunal medfinansiering afregnes på baggrund af patientadministrative registreringer i Sundhedsplatformen, som indberettes til Landspatientregistreret. Kommunal medfinansiering afregnes fra 2018 som en andel af

DRG-taksten med en aldersdifferentiering, så kommunerne betaler mere for de helt små børn og for de ældre. Der afregnes på baggrund af patientens diagnoser samt den behandling patienten har modtaget på hospitalsopholdet.

I 2018 blev indført et nyt DRG-system, hvor det ikke længere har betydning for DRG-taksten om en patient er registreret som patienttypen "indlagt" eller patienttypen "ambulant". Fra primo februar 2019, hvor Region Hovedstaden indberetter til det nye Landspatientregister (LPR3) indberettes patienttypen ikke. Registrering af patienttypen i Sundhedsplatformen har derfor ikke betydning for afregningen, ligesom det ikke har betydning om patienten får tildelt en seng.

Er der ensartede regler for afregningen?

Reglerne for afregning af den kommunale medfinansiering er fastlagt i Bekendtgørelse om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet (BEK nr. 1781 af 27/12/2016), og der er derfor fuldstændig ensartede regler for afregningen på tværs af regioner. Afregningen varetages af Sundhedsdatastyrelsen på baggrund af indberetningerne til Landspatientregisteret.

Administrationen henviser i øvrigt til svar til Randi Mondorf (V) - spm. 025-19, der uddyber patienttype og kommunal medfinansiering.