

NOTAT

DANSKE  
REGIONER



14-11-2014

Sag nr. 14/556

Dokumentnr. 63971/14

PMO/ABR/CHM

### **Kommunal medfinansiering og DRG-takst finansiering skaber udfordringer i sundhedsvæsenet**

Regionerne arbejder i disse år for at udvikle og effektivisere sundhedsvæsenet blandt andet med resultatopfølgning og nye afregningsformer fra region til sygehus, som flytter fokus fra aktivitet til kvalitet og værdi for patienten. Processen hindres af, at en væsentlig andel af regionernes finansieringsgrundlag udgøres af kommunal medfinansiering, som er aktivitetsafhængig baseret på DRG-takster. Regionerne anerkender, at kommunerne spiller en vigtig rolle blandt andet på områderne borgerrettet forebyggelse og genoptræning. Ordningen er imidlertid konstrueret på en måde som indebærer, at der ikke er sammenhæng mellem kommunernes forebyggelsesindsats og udgifter til medfinansiering af regionale sundhedsydelser.

- Region Midtjylland er med projekt ny styring i færd med at afprøve ny rammestyring for regionens sygehusvæsen på ni afdelinger. Projektet har fokus på kvalitet frem for aktivitet. Projektet er iværksat på trods af, at regionen kalkulerer med et potentielt tab på 25 millioner kroner på den kommunale medfinansiering i tilfælde af, at afdelingerne ændrer arbejdsgange - eksempelvis til færre men længerevarende patientkontakter.
- En ny analyse fra Danske Regioner viser, at kun 19 procent af den kommunale medfinansiering (KMF) af akutte indlæggelser går til forebyggelige indlæggelser. Dette var både tilfældet i 2012 og 2013. Kommunerne har således meget begrænset mulighed for at påvirke deres udgifter til kommunal medfinansiering på den korte bane.
- Interne organisatoriske ændringer i regionen får økonomisk betydning for kommunerne. Kommunerne i hovedstadsområdet kommer til at betale ekstra kommunal medfinansiering, fordi Region Hovedstaden har omlagt til et et-strengt akutsystem. Omfanget af merbe-

talingen for kommunerne er endnu ukendt, men et estimat lyder på 40-50 millioner kroner i 2014. Beløbet dækker den isolerede effekt af omlægningen, og er ikke relateret til ændret behandlingsmønster.

Side 2

- På Aalborg Universitetshospital har man pr. 1. januar 2012 omlagt en række onkologiske behandlinger til onkologisk ambulatorium. Behandlingspraksis er uændret, men aktiviteten registreres nu i ambulatoriet i stedet for på et sengeafsnit. Omlægningen medfører et tab på ca. 16,5 millioner kroner i 2013 fra den kommunale medfinansiering. Med andre ord sparer kommunerne i Region Nordjylland 16,5 millioner kroner i 2013 på KMF, alene fordi Region Nordjylland nu registrerer deres behandlingsaktivitet et andet sted på sygehuset.