

NOTAT

Opgang Blok C
Afsnit Stuen
Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 59 37
Web www.regionh.dk

Journal-nr.: 26031342

Dato: 4. Maj 2026

Region Hovedstadens redegørelse vedrørende indberettet aktivitet og resultatafhængige finansierungsordninger for 2025

1. Baggrund

Region Hovedstaden skal afgive en redegørelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet og kommunalbestyrelserne senest 1. september 2026 vedrørende indberettet aktivitet og resultatafhængige finansierungsordninger for 2025. Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor.

Baggrunden for redegørelsen er, at det er en del af reglerne omkring regionernes finansierung, som er beskrevet i følgende bekendtgørelser:

- Bekendtgørelse nr. 1113 af 18. oktober 2024 om betalinger for færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau
- Bekendtgørelse nr. 1105 af 18. oktober 2024 om den kommunale medfinansierung på sundhedsområdet og om acontobetalinger for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2026.
- Bekendtgørelse nr. 1091 af 18. oktober 2024 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunale aktivitetsbestemt medfinansierung af sundhedsvæsenet for 2025.
- Bekendtgørelse nr. 1534 af 27. november 2025 om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2025 til regionernes sundhedsvæsen (Nærhedsfinansierung).

Dette notat udgør Region Hovedstadens redegørelse.

Det bemærkes, at redegørelsen for 2025 ligesom 2024, alene foretages for kommunal fuldfinansiering (KFF). Dette skyldes at der for året 2024 og 2025 er undtagelser vedr. hhv. nærhedsfinansiering og den kommunale medfinansiering (KMF) i relevante bekendtgørelser. Således indgår områderne ikke i dette års redegørelse, selvom de fortsat er underlagt revision.

Beskrivelser af arbejdet med datakvaliteten i Landspatientregisteret (LPR) til bl.a. aktivitetsopgørelser og nedbringelse af fejl er dog inkl. i redegørelsen som tidligere, da arbejdet indirekte også har betydning for KFF, som baseres på aktivitetsopgørelser indenfor relevante områder.

2. Opsamling

Denne redegørelse omhandler registreringen af aktiviteten på hospitalerne i Region Hovedstaden og betalinger i forbindelse med den kommunale fuldfinansiering (KFF) i 2025. Redegørelsen er udarbejdet på baggrund af årsregnskabet for Region Hovedstaden for 2025, og for registreringen af aktiviteten for 2025 frem til årsafslutningen d. 10. marts 2026.

KFF omfatter færdigbehandlede patienter, hospice og specialiseret ambulant genoptræning. Vedrørende 2025 har Region Hovedstaden i regnskabsåret 2025 modtaget indtægter fra kommunal finansiering på 120,0 mio. kr. Dertil har der været en ekstraordinær indtægt vedr. aktivitetsåret 2023 på 6,6 mio. kr.

Vurderet ud fra produktionsværdien (DRG-værdi i 2025 takster) på den samlede sygehusaktivitet på offentlige hospitaler i Region Hovedstaden er aktiviteten mellem 2024 og 2025 steget med 1,3 %.

Arbejdet med rettelse af forretningsfejl foregår på hospitalerne og i regi af Datakvalitetsudvalget og D&I gruppen, som understøttes af diverse arbejdsplaner og rapporter i Sundhedsplatformen. Ved årsafslutningen d. 10. marts 2026 var antallet af forretningsmæssige LPR-fejl på samtlige regionens hospitaler vedr. aktivitetsåret 2025 2.679, hvilket anses som et acceptabelt niveau i relationen til det samlede antal indberettede kontakter (6 mio.).

Rammerne omkring kvalitetssikringsarbejdet i Region Hovedstaden er fastlagt i "Forretningsgang - kvalitetssikring af den patientadministrative registrering", hvor formål, ansvar, organisation mv. er fastlagt. Der er for 2025 gennemført registrerings- og metodeaudits. Metodeaudit har i år haft fokus på 'ventende patienter' under udredningsret og ventetid til behandling.

Der er i 2025 ikke sket ændringer i den dataorganisation vi har i Region Hovedstaden. Følgende fora og udvalg har fortsat arbejdet med at sikre

registrerings- og datakvalitet af indberetningerne til Landspatientregisteret (LPR3) og en korrekt afregning:

- Datakvalitetsudvalget
- Registreringsgruppen
- Afregningsgruppen
- Ekspertgruppen vedrørende Registrering i Sundhedsplatformen (ERS)
- Datakvalitets- og Indberetningsgruppen (D&I)
- Tværsektorielt samarbejdsforum for data om aktivitet og økonomi

3. Kommunal fuldfinansiering

Kommunerne finansierer regionernes udgifter til færdigbehandlede patienter, hospice og specialiseret ambulant genoptræning. Disse 3 elementer betegnes også som den kommunale fuldfinansiering (KFF). Finansieringsordningen er beskrevet i bekendtgørelse nr. 1113 af 18. oktober 2024 om betalinger for færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau.

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opgave at opgøre størrelsen af de kommunale betalinger til regionen hver måned på grundlag af regionernes indberetning til LPR mv. og at sikre overførslen af betalingen gennem OBS (Offentligt Betalings System). I Statens Informationssystem vedr. kommunal medfinansiering (eSundhed) dokumenteres overfor regioner og kommuner de aktiviteter, der ligger til grund for betalingerne.

Datagrundlaget for den kommunal finansiering leveres fra SDS månedligt til regioner og kommuner via lukket eSundhed.

Nedenfor i tabel 1 vises opgørelsen af det samlede *kommunale finansieringsbidrag* vedr. aktivitetsåret 2025, dvs. de kommunale indtægter vedrørende betaling for færdigbehandlede dage, hospice og specialiseret ambulant genoptræning.

Region Hovedstaden har vedr. aktivitetsåret 2025 modtaget 126,2 mio. kr., heraf er 120,0 mio. kr. bogført i regnskabsåret 2025. Det resterende beløb på 6,2 mio. kr. er bogført i regnskabsåret 2026 som en ekstraordinær indtægt, da opgørelser inkl. efterregistreringer fra SDS forelå efter regnskabsårets afslutning. Baseret på en historisk udfordring med at estimere betydningen af efterregistreringerne, blev det igen besluttet at afvente bogføring til de faktiske opgørelser forelå.

Tabel 1. Den kommunale finansiering i Region Hovedstaden for aktivitetsåret 2025 (i kr.)

	Bogført i 2025	Bogført i 2026	Total KFF vedr. 2025
Færdigbehandlet, somatik	15.174.048	-21.636	15.152.412
Færdigbehandlet, psykiatri	19.344.988	-125.008	19.219.980
Hospice	43.760.012	6.327.328	50.087.340
Genoptræning, specialiseret	41.706.408	60.592	41.767.000
I alt	119.985.456	6.241.276	126.226.732

For seneste aktivitetsår 2024 er der tilsvarende bogført en ekstraordinær indtægt vedr. 2024 i 2025 regnskabet. Samlet set udgjorde dette 6,6 mio. kr. Den samlede bogføring for regnskabsåret 2025 vedr. kommunal fuldfinansiering udgør således i alt 126,6 mio. kr.

For overblik ses de samlede bogføringer vedr. kommunal fuldfinansiering i regnskab 2025 i tabel 2.

Tabel 2. Den kommunale finansiering i Region Hovedstaden, samlede bogføringer i regnskab 2025 (i kr.)

	Vedr. 2024	Vedr. 2025	Total KFF bogført i regnskab 2025
Færdigbehandlet, somatik	-6.948	15.174.048	15.167.100
Færdigbehandlet, psykiatri	-302.444	19.344.988	19.042.544
Hospice	6.853.044	43.760.012	50.613.056
Genoptræning specialiseret	33.820	41.706.408	41.740.228
I alt	6.577.472	119.985.456	126.562.928

4. Aktivitetsniveau 2025

Vurderet ud fra produktionsværdien (DRG-værdi i 2025 takster) på den samlede sygehusaktivitet på offentlige hospitaler i Region Hovedstaden er aktiviteten mellem 2024 og 2025 steget med 1,3 %. I perioden 2019 til 2025 er der et

gennemsnitligt årligt fald i aktivitetsniveau på 0,8 %. Dermed ses stadig et aktivitetsniveau, som er lavere end før COVID-19 pandemien, selvom der de seneste fire år er set en positiv udvikling.

Det lavere niveau kan også afspejle, at Regionen i perioden har arbejdet med omlægning til mere værdibaseret styring og omstilling til det nære sundhedsvæsen.

Det bemærkes supplerende, at der i perioden har været og er fokus på at omlægge akut aktivitet til subakutte ambulatoribesøg og udkørende funktioner i akutheredskabet, for at forebygge akutte indlæggelser. Dette har påvirket aktivitetsniveauet og produktionsværdien af hospitalsaktiviteten for det akutte område negativt. Dog ses der i 2025, at aktiviteten på det akutte område stiger i forhold til året før.

5. Komplethed og fejlregistreringer for aktiviteten 2025

Registreringen af hospitalernes aktivitet sker i Region Hovedstaden i Sundhedsplatformen. Fra Sundhedsplatformen indberettes aktiviteten til Dedalus, som er SDS' leverandør på LPR3. Indberetningen af aktiviteten sker dagligt til Dedalus.

Indberetningsrutinen er opbygget således, at alle kontakter, som er berørt af registrering i løbet af det seneste døgn, indberettes via en natlig kørsel. Yderligere kan brugerne af systemet eller Sundhedsplatformen udpege aktivitet, som skal genindberettes. Der er herunder opsat en natlig validering af bestemte LPR returnerede fejlbeskeder samt en månedlig validering af andre LPR fejlbeskeder, som trigger systemet til at genindberette kontakter og forløbselementer. Denne fremgangsmåde sikrer, at al aktivitet bliver indberettet.

Langt hovedparten af det indberettede bliver modtaget af Dedalus. Nogle kontakter afvises dog som fejlbehæftede, disse opdeles i tekniske fejl og forretningsfejl. De tekniske fejl er typisk fejl, hvor selve indberetningslinjerne for en patientkontakt ikke opfylder de tekniske specifikationer, som stilles til indberetning af data til LPR3. Forretningsfejl er relateret til kravene i Indberetningsvejledningen for Landspatientregisteret, og de ligner således de traditionelle LPR-fejl.

Arbejdet med rettelse af forretningsfejl foregår på hospitalerne og i regi af Datakvalitetsudvalget og D&I gruppen. Arbejdet understøttes af arbejdslistes, der er tilgængelige i Sundhedsplatformen samt rapporter. Dette suppleres af, at der i 2020 blev lavet en løsning i det fælles ledelsesinformations system (FLIS), hvor daglige LPR-fejllister fra SDS udstilles for hospitaler og ledelse. Dagen før årsafslutningen d. 9. marts 2026 var antallet af forretningsmæssige fejl på samtlige regionens hospitaler 2.679 vedr. aktivitetsåret 2025 (til sammenligning var antallet for 2024 d. 10. marts 2025 5.574).

Set i forhold til, at der er indberettet ca. 6 millioner kontakter for 2025 fra Region Hovedstadens hospitaler, er omfanget af fejl meget beskedent og anses for et acceptabelt niveau. En del af fejlene har desuden ikke betydning for den værdiansættelse, der foretages af DRG-systemet eller ifm. afregning af den kommunale fuldfinansiering på baggrund af LPR3.

6. Rammer omkring kvalitetssikringsarbejdet i Region Hovedstaden

Datakvalitetsudvalget

Region Hovedstaden etablerede i begyndelsen af 2007 et permanent udvalg vedrørende kvalitetssikring af patientadministrative data – også kaldet *Datakvalitetsudvalget*.

Datakvalitetsorganisationen er på regionsniveau organisatorisk hjemmørende i Center for Økonomi (CØK)/Dataenheden. Hospitalerne og Region Hovedstadens Psykiatri udpeger repræsentanter til Datakvalitetsudvalget, som har et grundigt kendskab til henholdsvis afregnings- og registreringsområdet. Der er således tale om et tværfagligt udvalg omkring kvalitetssikring af de patientadministrative registreringer, der indgår i datagrundlaget for afregning.

Udvalget skal sikre, at de patientadministrative registreringer lever op til de krav, der eksisterer fra såvel Indenrigs- og Sundhedsministeriet, SDS, relevante kliniske databaser samt krav stillet af Region Hovedstaden.

Under udvalget er etableret en *Registreringsgruppe*, der mødes ca. månedligt og drøfter mere konkrete registreringsforhold og -vilkår i regionen. Registreringsgruppen fungerer som et kvalificeret forum for hurtig og målrettet information om ændringer og problemstillinger i de generelle registreringsregler.

Under Datakvalitetsudvalget er også etableret en *Afregningsgruppe*, der mødes tre - fire gange årligt og mere konkret drøfter udfordringer/vilkår omkring den mellemregionale afregning samt fælles arbejds- og forretningsgange på afregningsområdet med henblik på kvalitetssikring af afregningsområdet.

Registreringspraksis i Sundhedsplatformen (ERS og D&I)

Med implementering af Sundhedsplatformen i 2016 opstod et behov en samordnet revision af registreringsregler m.v. mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Til det formål blev *Ekspertgruppen for Registreringspraksis i Sundhedsplatformen (ERS)* etableret i 2016, hvor repræsentanter fra Sundhedsplatformen, regionernes hospitaler og centrale økonomifunktioner sammen tilpasser

registreringsregler. Formandskabet for gruppen er delt mellem Region Hovedstadens Økonomiafdeling og Region Sjællands Koncern Digitalisering.

Under ERS ligger også ansvaret for den fælles 'Registreringspraksis', der løbende revideres, fx ifm. opdateringer af Indberetningsvejledningen til Landspatientregisteret.

Fra 2017 har der som supplement til denne mere formelle organisering været afholdt møder mellem Sundhedsplatformen, hospitalerne, Region Hovedstadens Økonomiafdeling og Region Sjællands Koncern Digitalisering, hvor fokus har været færdigregistrering og oprydning i forbindelse med årsafslutningen og konverteringen til LPR3.

Gruppen er i dag formaliseret med navnet *Datakvalitet og Indberetningsgruppen (D&I)*, og fokuserer fortsat på datakvalitet, brugerunderstøttelse og indberetning. Gruppen kan fx hjælpe med afdækning af tekniske systemfejl i Sundhedsplatformen, afdækning af indberetningsproblemer i forhold til LPR3, der genererer forretningsfejl samt uhensigtsmæssigheder i systemopsætninger og arbejdsgange i Sundhedsplatformen.

Der afholdes ca. månedligt møder i begge fora.

Tværasektorielt samarbejdsforum for data om økonomi og aktivitet

I regi af 'Sundhedsaftalen 2024-2027' blev det i april 2024 af Tværasektoriel strategisk styregruppe (TSS) besluttet at fastholde nedsatte *Tværasektorielt samarbejdsforum for data om økonomi og aktivitet* fra tidligere sundhedsaftale. Dette forum danner rammen for samarbejdet region og kommuner imellem omkring data og økonomi, hvor også registrering og registreringskvalitet drøftes.

Samarbejdsforummet har til formål at bidrage med data og dataanalyser i forhold til arbejdet med konkretisering af Sundhedsaftalens fokusområder: Børn og unges sundhed, Borgere med psykisk sygdom og Ældre og borgere med kronisk sygdom. Samarbejdsforummet kan desuden bidrage med økonomivurdering af indsatser i regi af Sundhedsaftalen.

Samarbejdsforummet skal understøtte arbejdet i sundhedsklyngerne og deres mulighed for at opnå en ensartet og fælles indsigt i aktivitets- og forbrugsudvikling inden for sundhedsydelser på hospitaler, i praksissektoren og kommunerne indenfor både somatik og psykiatri samt børne- og voksenområdet. Samarbejdsforummet bidrager desuden til nationale tiltag, som fx Sundhedsdata på tværs, der understøtter tværasektorielt samarbejde.

Samarbejdsforummet er sammensat af en fast gruppe med repræsentation fra kommunernes planområder samt repræsentanter fra Region Hovedstadens Center for Økonomi samt Center for Sundhed. Derudover er som noget nyt

udpeget ad hoc deltagere, som kan indkaldes ved behov, der repræsenterer almen praksis, socialpsykiatrien, psykiatrien samt repræsentanter fra sundhedsklyngerne.

Møder planlægges fleksibelt og efter behov, der planlægges i udgangspunktet med 4 møder årligt. I 2025 har der været afholdt 6 møder. Der lægges op til en arbejdsform som giver mulighed for at arbejde fokuseret og hurtigt med konkrete opgave, hvor der kan nedsættes ad hoc grupper.

I 2025 har møderne været præget af videndeling omkring arbejde i forskellige nationale grupper vedr. data, herunder bl.a. det nye KPOS-register (Kommunale pleje, omsorg og sygepleje), samt arbejde i relation til implementering af sundhedsreformen. Herunder har opgaveflyttet (Akut sygepleje, Sundheds- og omsorgspladser, Patientrettet forebyggelse og Specialiseret rehabilitering) og datapakker til understøttelse af sundhedsrådene været tilbagevendende temaer på dagsordenen.

Samarbejdsforummet har ligeledes arbejdet med at sikre en understøttende ledelsesinformation på områder af tværsektoriel interesse, og har ansvar for en samlet datapakke for det nære sundhedsvæsen som kan tilgås fra Region Hovedstadens hjemmeside. I 2025 er en ny rapport for det nære sundhedsvæsen med historik udgivet (marts 2025) og der er arbejdet på en ny rapport vedr. forebyggelige sygehusophold, som afventer udgivelse.

Forretningsgang – kvalitetssikring af den patientadministrative registrering

Region Hovedstaden har fastlagt en forretningsgang for kvalitetssikring af den patientadministrative registrering.

Formålet med forretningsgangen er bl.a.:

- at beskrive regionens kvalitetssikringsorganisation vedr. patientregistrering
- at beskrive den administrative ansvarsfordeling mellem Koncerndirektion/Center for Økonomi, hospitalsdirektioner og center-/klinik-/afdelingsledelser
- at beskrive de administrative procedurer, der skal udføres som led i kvalitetssikringen
- at beskrive de kvantitative mål for registreringskvalitet, der er fastlagt i regionen

Forretningsgangen beskriver og fastlægger nærmere de arbejdsopgaver, som Koncerndirektion/Center for Økonomi, hospitalsdirektioner og center-/klinik-

/afdelings-ledelser er ansvarlige for vedrørende patientregistreringen, herunder ifm. audits. Endvidere indeholder den en minimumsliste for faste oprydningsrutiner i patientregistreringerne, som hospitalerne skal varetage.

Der er ikke lavet opdatering af forretningsgangen i 2025, således er den gældende version opdateret i januar 2024.

Metodeaudit

Metodeaudit finder sted årligt, og fokuserer på ensartethed i registreringspraksis, datasammenhænge o. lign. Audit udføres i regi af Datakvalitetsudvalget uden direkte inddragelse af regionens kliniske afdelinger.

Metodeaudit 2025 har omhandlet uafsluttede/åbne venteforløb i relation til udredningsretten og ventetid til behandling, der samlet udgør såkaldte "ventende patienter".

Formålet har været at sikre, at antallet af opgjorte ventende patienter reelt er ventende, og dermed understøtter korrekt monitorering, overholdelse af patientrettigheder og giver et retvisende billede af kapacitetsudfordringer – både regionalt (i Sundhedsplatformen (SP)) og nationalt (i Landspatientregisteret (LPR)).

Metodeaudit udgør et samlet opsummeret overblik over det arbejde, som er igangsat og en status jf. de tilbagemeldinger, som hospitalerne har givet ultimo 2025 samt dataopgørelser, der understreger betydningen af det fokus og arbejde, der er gjort på hospitalerne i 2. halvår af 2025.

Metodeaudit er dokumenteret i et samlet notat dateret 23. april 2026 til Koncerndirektionen (KD), som er behandlet på møde d. 29. april 2026.

Det fremgår bl.a. af notatet, at:

Regionen står nu med et mere retvisende billede af ventende patienter ift. tidligere

- *Overordnet set vurderes data at være forholdsvis komplet for venteforløb henvist fra og med 2022, og FLIS rapporten for 'Ventende patienter' vurderes overordnet at vise et retvisende billede*
- *For hospitaler, der ikke har haft fokus på kvalificering af forløb tilbage til implementeringen af LPR3 i 2019, kan forløb 'støje' i opgørelser, der ikke tager forbehold for evt. gamle forløb, som reelt ikke venter.*

På mødet d. 29. april har KD besluttet, at de sidste hospitaler i løbet af 2026 skal prioritere at kvalificere de sidste forløb, der står åbne fra marts 2019 til og med 2021. Dataenheden følger op med datatræk i november 2026.

Fokuseret registreringsaudit

I efteråret 2025 er der i henhold til forretningsgangen ligeledes udarbejdet en registreringsaudit på Region Hovedstadens hospitaler. Registreringsaudit er todelt og indeholder en fokuseret registreringsaudit og en afrapportering på tre kvantitative mål. Det bemærkes, at Steno Diabetes Center Copenhagen ikke deltog i 2025, jf. forretningsgangen beskriver deltagelse hvert andet år.

I den fokuserede registreringsaudit har hospitalerne valgt forskellige temaer afhængigt af lokale behov og faglige prioriteringer. Temaer har i 2025 inkl. indlagte forløb, diagnoser og procedurer med særligt fokus på uspecifikke diagnoser, bi- og kronikerdiagnoser; ambulante forløb i et nyetableret daghospital på Bornholm; udredningsrettens afslutningsmarkører; brugen af fraser for patienter omfattet af rettigheder; specialiseringsniveau samt retslige markører.

Resultaterne af årets fokuserede registreringsaudit viser, at hospitalerne har valgt meget forskelligartede temaer, og at de udfordringer, der er identificeret, i vidt omfang er lokale. Samtidig peger auditten overordnet på at der fortsat er enkelte områder, hvor registreringskvaliteten kan styrkes, og hvor der ses variationer både mellem hospitaler og mellem specialer. Særligt på det kardiologiske område nævnes flere steder med større udfordringer.

På tværs af hospitalerne er der allerede iværksat lokale indsatser, og Center for Økonomi styrker via registreringsgruppen den tværgående dialog med henblik på at understøtte en mere ensartet praksis samt styrke videndelingen mellem hospitalerne. Yderligere løftes opmærksomhedspunkter vedr. patientinformation til Center for Sundhed og Center for Politik og Kommunikation.

Specifikt ift. specialiseringsniveau, skal det nævnes, at der ifm. sammenlægning af regionerne i Østdanmark, blev opmærksomhed på specialiseringsniveau i Region H, som også i Rigshospitalets audit viste udfordringer. I efteråret 2025 blev der nedsat en arbejdsgruppe fra Center for Økonomi med repræsentation fra både registreringsgruppen og afregningsgruppen samt CIMT/SP, som har set nærmere på datakvaliteten og er i gang med forbedring heraf.

Center for Økonomi/Dataenheden har afrapporteret på tre kvantitative mål vedr. rettidig registrering af aktionsdiagnose; rettidig registrering af behandlingsstart (dato/klokkeslæt) og triagefarve i akutmodtagelser/akutklinikker samt rettelse af LPR-fejl. Overordnet konkluderes det i auditrapporten, at resultatet fra de kvantitative mål viser en fortsat høj målopfyldelse og en overordnet god registreringskvalitet og komplethed i Region Hovedstaden.

Opsamling på den fokuserede registreringsaudit samt afrapportering af tre kvantitative mål for registreringskvalitet, er dokumenteret i et samlet notat til Koncerndirektionen dateret 22. april 2026 og behandlet på møde d. 29. april 2026.