



Sundheds- og
Ældreministeriet

Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: DEPJJJ
Koordineret med:
Sagsnr.: 1708964
Dok. nr.: 496259
Dato: 14-12-2017

NOTAT

Redegørelse vedr. forløbet omkring ændring af tærskelværdi for opgørelse af antal dage med overbelægning

Indhold og grundlag for redegørelsen

I følgende redegøres for forløbet omkring ændring af tærskelværdi for opgørelse af antal dage med overbelægning. Konkret beskrives forløbet i tidsperioden fra januar 2016 til november 2017.

Redegørelsen er baseret på relevante mails, drøftelser med sagsbehandlere mv., samt konsulentrapport om belægningsdata, politiske aftaler og udspil i perioden fra januar 2016 til november 2017.

Ministerområdet er organiseret efter en hierarkisk struktur. Sagsbehandlingen starter som regel på sagsbehandlerniveau, hvorefter løsninger og beslutninger gradvist indstilles til det rette kompetenceniveau. Departementet og tilhørende styrelser har generelt et tæt samarbejde om sager på ministerområdet. En del af opgaveløsningen er et finde tekniske løsninger på komplicerede problemstillinger. Der kan i den forbindelse foregå uformelle møder og drøftelser mellem departement og styrelser på sagsbehandlerniveau. Det betyder, at rekonstruktion af et sagsforløb i et vist omfang vil basere sig på sagsbehandlernes hukommelse.

Definition og opgørelse af overbelægning

Belægningsituationen på landets sygehuse kan belyses ud fra flere indikatorer. På nationalt niveau opgøres først og fremmest belægningsgraden for hver sygehusafdeling.

- *Belægningsgraden*: Måler antal patienter pr. disponibel seng på en given sygehusafdeling kl. 23.00. Belægningsgraden opgøres som et indeks. Dvs. en indeksværdi på 100 angiver, at der er lige mange patienter og disponible senge kl. 23.00. En indeksværdi på 105 angiver, at der er 5 pct. flere patienter end disponible senge, og en indeksværdi på 95 angiver, at der 5 pct. færre patienter end disponible senge. Belægningsgraden har været opgjort siden 2014.

En disponibel seng defineres som en andel af den normerede sengekapacitet på et sengeafsnit, som reelt er til rådighed til anvendelse for indlagte patienter kl. 23.00. Der opereres som udgangspunkt i hhv. 5-døgnsenge og 7-døgnsenge.

Ud fra belægningsgraden kan antal dage med overbelægning – også betegnet overbelægningsdage - opgøres for en given afdeling. Det sker ved, at tælle antal dage, hvor belægningsgraden overstiger en fastsat tærskelværdi.

- *Overbelægningsdage*: Antal dage hvor belægningsgraden er højere end en given tærskelværdi.

Det er tærskelværdien for overbelægningsdage, som er omdrejningspunktet for denne redegørelse. I perioden fra oktober 2016 til september 2017 var tærskelværdien for opgørelsen af overbelægningsdage, som offentliggøres på esundhed.dk, fastsat til 105 i stedet for 100.

Da tærskelværdien ikke indgår i beregningen af belægningsgraden, påvirkes belægningsgraden ikke af tærskelværdien. Belægningsgraden har således ikke været påvirket af ændringerne i tærskelværdi.

Siden foråret 2017 opgøres også en indikator for belægning som betegnes overbelægningsdage:

- *Overbelægningsdage*: Måler hvor mange flere patienter, der er i forhold til antallet af disponible senge på en medicinsk blok (gruppe af afdelinger) kl 23.00 ud af det samlede antal patienter i blokken. Dvs. en indikator for andel af patienter, som har været indlagt i en ikke-disponibel seng. Hvis der er flere disponible senge end patienter, sættes indikatoren til nul. Indikatoren har været offentliggjort siden foråret 2017 i Nationale mål 2017. Data blev dog først offentliggjort på esundhed.dk den 1. september 2017.

Forskellen mellem indikatoren *overbelægningsdage* og indikatoren *overbelægningsdage* er udelukkende beregningsmetoden. De to indikatorer herunder belægningsgraden baserer sig alle på samme datagrundlag (patienter og disponible senge), og der gælder derfor de samme forbehold for så vidt angår kvaliteten af data, jf. nedenfor.

Overbelægningsdage er som sagt en nyere indikator, og til forskel fra *overbelægningsdage* giver denne indikator også et billede af, hvor *meget* overbelægning der har været. Der måles ikke bare, om der har været flere indlagte patienter end disponible senge, men også hvor stor en andel af patienterne, som har været indlagt i en ikke-disponibel seng.

Med indikatoren *overbelægningsdage* kan der derfor også fås et mere meningsfuldt billede af belægningssituationen på regionsniveau end via *overbelægningsdage*. Det skyldes, at det er vanskeligt at aggregere overbelægningsdage fra hhv. afdelingsniveau til sygehusniveau og fra sygehusniveau til regionsniveau på en retvisende måde, idet en dag med overbelægning tælles med samme vægt på tværs af afdelinger, uanset graden af overbelægning. En sådan vægtning kan foretages ved aggregering af *overbelægningsdage*.

Endelig opgøres *overbelægningsdage* for en medicinsk blok (gruppe af afdelinger), (mens *overbelægningsdage* opgøres på afdelingsniveau) og derved tages der højde for, at afdelinger i en blok kan låne kapacitet af hinanden.

Det skal understreges, at de oven for nævnte indikatorer har sigte på en overordnet, national monitorering af belægningssituationen. Opgørelsen af indikatorerne er bagudskuende og belyser ikke belægningen i realtid på det enkelte sygehus. I det daglige arbejde vil ledelsen på et sygehus eller en afdeling have større nytte af at se på de dagsaktuelle tal, fx ift. at disponere ledige senge fra andre afdelinger, eller at få et aktuelt overblik over belastningen på en konkret afdeling.

Opgørelsen af belægningsdata

Belægningsindikatorerne opgøres på baggrund af oplysninger, som regionerne indberetter om antal patienter og disponible senge til Sundhedsdatastyrelsen.

Den gældende opgørelsesmetode og indberetning af data trådte i kraft 1. januar 2014 og er dokumenteret i *Fællesindhold for indberetning af sengepladser for offentlige sygehuse*.

Opgaven var på dette tidspunkt placeret under en enhed i Statens Serum Institut, som senere udskilles og organisatorisk placeres under Sundhedsdatastyrelsen. Grundlaget for indberetningen af data er således udviklet af en arbejdsgruppe bestående af Statens Serum Institut, Danske Regioner og regionerne. Det daværende Sundhedsministeriums departement deltager ikke direkte i arbejdsgruppen, men holder sig orienteret om arbejdet.

Enheden i Statens Serum Institut er på daværende tidspunkt relativ ny og udgøres af enheder, som tidligere var placeret i Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriets departement. Det kan være med til at forklare, at samarbejdet mellem Statens Serum Institut (og senere Sundhedsdatastyrelsen) har været og er præget af en vis grad af uformel dialog og samarbejde.

Forbehold vedr. kvaliteten af belægningsdata

Der skal udvises stor varsomhed i brugen og tolkning af belægningsdata, jf. *Rehfeld – Part of QuintilesIMS (2016): Kapacitet på sygehusene – Nationalt belægningsoverblik og lokalt arbejde*.

For det første benytter sygehusene uensartede definitioner til opgørelse af sengekapaciteten. Nogle korrigerer disponible senge for lukkede senge i weekenden, ferielukning og vakante stillinger, mens andre ikke gør. Forskelle i belægningsgraden på tværs af sygehuse og afdelinger kan derfor være udtryk for forskelle i opgørelsesmetoden og ikke nødvendigvis forskelle i den reelle belægningssituation.

For det andet er niveauet for belægningsgraden ikke egnet til at påvise om patienter har ligget på gangene. En høj belægningsgrad på en afdeling kan fx skjule, at afdelingen midlertidigt har udvidet sengekapaciteten, men uden at opjustere den målte sengekapacitet, fx ved at låne kapacitet på en anden afdeling inden for samme blok. Tilsvarende er en lav belægningsgrad ikke nødvendigvis garanti for, at der ikke kan ligge patienter på gangene. Det kan fx forekomme, at en to-sengsstue reduceres til en-sengsstue – fx pga. behov for isolation – men uden at den målte sengekapacitet reduceres.

Situationen i begyndelse af 2016

Grundet vigtigheden af de underliggende forhold, som belægningsdata skal kunne belyse, drøftes belægning, herunder mulige løsninger på ovenstående udfordringer ved årsskiftet 2016.

Det sker i flere forskellige og parallelle udviklingsspor med varierende formål, og hvor nogle er delvist overlappende.

Det er vigtigt at forstå de forskellige udviklingsspor, som foregår på daværende tidspunkt, da det kan være med til at forklare, hvorfor der opstår misforståelser mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen om opgørelsen af indikatorerne til eSundhed.dk. Der kan overordnet skelnes mellem tre udviklingsspor:

- 1. Arbejdsgruppe vedr. sengepladser og belægning (januar 2016):** Sundheds- og Ældreministeriets departement, Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner og regionerne mødes i januar 2016 i arbejdsgruppen vedr. sengepladser og belægning. I forbindelse med mødet drøftes også andre forhold omkring belægningsindikatorerne. Det bringes bl.a. op af enkelte regioner, at en mere nuanceret betragtning af belægningsgraden kan være med til at kvalificere graden af overbelægning og sandsynligheden for, om patienter har ligget på gangene.

En region påpeger i en mail op til mødet, at i stedet for alene at tælle dage med en belægningsgrad over en tærskelværdi på 100 og placere alle dage i én kategori, kan en mulighed være at graduere opgørelsen, sådan at dagene fordeles efter varierende intervaller. Og Sundhedsdatastyrelsen har oplyst, at en anden region efter mødet fremsender et eksempel på, hvordan der arbejdes med forskellige intervaller (bl.a. over 105) i interne belægningsoversigter. Der er tale om faglige, tekniske drøftelser, og der bliver ikke taget beslutning om en anderledes tilgang på dette punkt.

- 2. Akutpakke (februar 2016):** Der blev med finansloven for 2016 afsat 1,2 mia. kr. over en fireårig periode til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, herunder en akutpakke målrettet nedbringelse af overbelægning på sygehusene.

Pengene udmøntes i to politiske aftaler, først de 415 mio. kr. i en Akutpakke mod overbelægning i februar 2016, og herefter de resterende knap 800 mio. kr. i juni 2016 i form af Handlingsplanen for den ældre medicinske patient.

Udfordringerne med belægningsdata er bl.a. baggrunden for, at der som led i aftalen om akutpakke mod overbelægning er fokus på at etablere en mere ensartet og retvisende monitorering af belægningen på tværs af sygehuse og afdelinger. Et initiativ er bl.a. igangsættelse af en analyse, som skal kvalificere det gældende datagrundlag for de nationale belægningsindikatorer samt komme med forslag til udvikling af bedre data og indikatorer. Akutpakken blev indgået mellem den daværende Venstre-regering, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og det Konservative Folkeparti.

- 3. Nationale mål 2016 (marts-april 2016):** Samtidig foregår et arbejde mellem regeringen, Danske Regioner og KL om at udvikle Nationale mål for sundhedsvæsenet med en række indikatorer tilknyttet. Et element i dette arbejde er, hvorvidt de eksisterende data og belægningsindikatorer kan danne grundlag for en indikator, som kan indgå i Nationale mål allerede fra 2016. I den forbindelse drøftes bl.a. intervaller for belægningsprocenten (bl.a. over 105).

Det er i regi af de Nationale mål 2016, at Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen mødes den 3. marts 2016 til faglige drøftelser, hvor 105 bl.a. bringes op. I den endelige udgave af Nationale mål 2016 er belægning dog opført uden en indikator og angives som under udvikling. Det skyldes bl.a., at der afventes konklusionerne for den planlagte konsulentanalyse.

Belægning er én indikator blandt omkring 30 indikatorer, og det er vigtigt at holde sig for øje, når forløbet omkring belægning, skal forstås. Meget af arbejdet omkring Nationale mål har et bredere sigte og sker i en bredere kreds af medarbejdere, hvor de fleste ikke er direkte involveret i belægning.

I Økonomaftalen for 2017 indgået i juni 2016 bekræftes arbejdet med at opnå mere ensartet og retvisende indikatorer for belægning. Af aftaleteksten fremgår det: *”Der gennemføres i 2016 en konsulentanalyse for at undersøge mulighederne for at etablere en mere ensartet og retvisende monitorering af belægningen på tværs af sygehuse og afdelinger.”*

Udgivelsen af Nationale mål 2016, hvor en belægningsindikator udelades, og aftalen om regionernes økonomi for 2017, hvor det pågående analysearbejde nævnes, afspejler en anerkendelse af, at belægningstallene skal bruges med stor varsomhed, og at der afventes en konsulentanalyse af tallene.

Det er bl.a. baggrunden for, at tallene ikke bruges særligt aktivt af Sundheds- og Ældreministeriets departement – hverken før eller efter den ændrede tærskelværdi. Og det er baggrunden for, at der ikke foregår større aktivitet ift. tallene før konsulentanalysen foreligger. Der oplyses eksplicit om disse forbehold ifm. med besvarelsen af spørgsmål fra Folketinget.

Samtidig med at ovenstående udviklingsarbejder foregår, er der *ikke* i Sundheds- og Ældreministeriets departement overvejelser om, at de gældende indikatorer *ikke* skal offentliggøres. Data skal fortsat indberettes, og indikatorer skal offentliggøres.

Tidslinje - kronologisk gennemgang af sagen fra januar 2016 til november 2017

I det følgende gennemgås forløbet først kronologisk fra januar 2016 til november 2017. Derefter redegøres mere detaljeret for udvalgte hændelser i forløbet.

- 15. januar 2016: Arbejdsgruppe vedr. sengepladser og belægning mødes. Dagsordenen på mødet er bl.a. ny tilgang til indberetning. På mødet drøftes også en graduering af opgørelser af belægning. En region fremsender forud for mødet et ønske om at se på graduering. Og en region sender efter mødet et eksempel på, hvordan der arbejdes med flere intervaller i regionens belægningsoversigter.
- 2. februar 2016: Aftale om akutpakke mod overbelægning. Pakken indeholder bl.a. et initiativ om at etablere en mere ensartet og retvisende monitorering af belægningen på tværs af sygehuse og afdelinger.
- 3. marts 2016: Møde på sagsbehandlerniveau mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen i regi af Nationale mål om mulig indikator som kan indgå i Nationale Mål – allerede for 2016.
- 8. marts 2016: Møde på sagsbehandlerniveau mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement, Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen om Nationale mål generelt, dvs. alle mål og indikatorer. Pga. det brede fokus er der tale om en anden kreds af sagsbehandlere end mødet den 3. marts 2016.
- 9. marts 2016: Sagsbehandler i Sundheds- og Ældreministeriets departement fremsender udkast til indikatoroversigt til Nationale mål 2016 (som opfølgning på mødet den 8. marts 2016 om nationale mål) til en sagsbehandler i Sundhedsdatastyrelsen og en sagsbehandler i Sundhedsstyrelsen. Under belægning nævnes en indikator for antal dage med overbelægning, hvor tærskelværdi er 105. Det understreges i mailen, at der er tale om et udkast, og senere udgår denne indikator af arbejdet med Nationale mål, jf. nedenfor.

- 9. marts 2016: Møde på kontorchefniveau mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Danske Regioner om Nationale mål 2016.
- 9. marts 2016: Sundheds- og Ældreministeriets departement er efterfølgende blevet oplyst af Sundhedsdatastyrelsen om, at en sagsbehandler denne dato ændrer tærskelværdien fra 100 til 105. Tallene med den nye tærskelværdi offentliggøres først 25. oktober 2016.
- 15. marts 2016: Sagsbehandler i Sundheds- og Ældreministeriets departement fremsender et opdateret udkast til indikatoroversigt til Nationale Mål (fra 9. marts 2016) til Danske Regioner. Under belægning er indikatorbeskrivelsen nu uden indhold.
- 18. marts 2016: Sagsbehandler i Sundhedsdatastyrelsen (som modtager mailen den 9. marts) sender udkast til oversigt over indikatorer til Nationale mål til Sundheds- og Ældreministeriets departement. Under belægning er opført et spørgsmålstejn "?".
- 18. marts 2016: Kontorchef i Sundheds- og Ældreministeriets departement sender mail til Danske Regioner om en mulig indikator for overbelægningsdage, hvor tærskelværdi på 100 eller 105 nævnes som muligheder.
- 6. april 2016: Møde om konsulentanalyse. Sundheds- og Ældreministeriets departement, Sundhedsdatastyrelsen og konsulenter fra Rehfeld deltager.
- 7. - 18. april 2016: Dialog mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen på sagsbehandlerniveau om mulig indikator for belægning til Nationale mål. I den forbindelse oversender Sundhedsdatastyrelsen foreløbige data for overbelægningsdage med både en tærskelværdi på 100 og 105. Tallene bliver ikke brugt.
- 15. april 2016: Sagsbehandler i Sundheds- og Ældreministeriets departement fremsender opdateret indikatorbeskrivelse til Danske Regioner. Under belægning er indikatorbeskrivelsen fortsat efterladt uden indhold.
- 21. april 2016: Sagsbehandler i Sundheds- og Ældreministeriets departement sender mail til Danske Regioner, hvor det oplyses, at forståelsen i Sundheds- og Ældreministeriets departement er, at der ikke medtages en indikator for belægning til dette års Nationale mål.
- 29. april 2016: Nationale Mål udgives. Under belægning er der ikke opført nogen indikator og angives som under udvikling.
- 29. juni 2016: Konsulentanalyse igangsættes formelt.
- 4. juli 2016: Svar på SUU 690 om belægning på alle sygehusafdelinger. Besvares med link til eSundhed.dk. Der tages forbehold for datakvalitet, og der oplyses om det igangsatte arbejde med at forbedre datagrundlag.
- 20. oktober 2016: Spørgsmål S 115 om belægningstal på esundhed.dk fremsættes.

- Ultimo oktober – primo november 2016: Dialog mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen pba. S115 (og senere S160 stillet 3. november 2016). Det bliver klart for Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen, at den manglende opdatering bygger på en administrativ fejl, jf. nedenfor.
- 25. oktober 2016: Overbelægningstal offentliggørelse på esundhed.dk. Som følge af ændringerne i marts 2016 er det nu med en tærskelværdi for overbelægning på 105, bagudrettet og for nye tal.
- 3. november 2016: Spørgsmål S 160 om offentliggørelsestidspunkter for belægningstal på esundhed.dk fremsættes. Efterfølgende er der dialog mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen, jf. ovenfor.
- 18. november 2016: Besvarelse af SUU Alm. Del spørgsmål 80 (afdelinger med overbelægning omtalt i pressen) og 81 (ti afdelinger med mest overbelægning i hver af de fem regioner) af 19. oktober 2016. Der udtrykkes i svaret forbehold for datakvaliteten.
- 10. december 2016: Konsulentanalyse er færdig og afrapporteres. Sundhedsdatastyrelsen udarbejder et resumé af hovedkonklusioner og sender til Sundheds- og Ældreministeriets departement.
- 10. februar 2017: Sundhedsdatastyrelsen fremsender opdateret notat om anbefalinger i konsulentanalyse til Sundheds- og Ældreministeriets departement.
- 19. februar 2017: Oversendelse af konsulentanalyse om belægning til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg.
- Februar - marts 2017: Udviklingsarbejde og drøftelser mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Danske Regioner om ny indikator for overbelægningssengedage.
- 6. april 2017: Enighed på embedsmandsplan mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Danske regioner om at foreslå overbelægningssengedage som indikator for belægning i Nationale mål 2017. Aftales på politisk møde om Nationale mål den 20. juni 2017.
- Omkring primo maj 2017: I forbindelse med udarbejdelse af indikatorbeskrivelse for overbelægningssengedage til Nationale mål 2017 opdager Sundheds- og Ældreministeriet, at der på esundhed.dk bruges en tærskelværdi for indikatoren overbelægningsdage på 105.
- 3. maj 2017: Sagsbehandler i Sundheds- og Ældreministeriets departement sender mail til Sundhedsdatastyrelsen om at ændre tærskelværdi tilbage til 100 pr. september 2017.
- 30. juni 2017: Sundheds- og Ældreministeriets departement modtager aktindsigt om baggrunden for ændring af tærskelværdi. Aktindsigt besvares foreløbigt pga. sommerferie blandt relevante sagsbehandlere (6. juli 2017).

- 6-7. juli 2017: Der foregår en dialog mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen om ændring af tærskelværdi for overbelægning. Det bliver klart for Sundheds- og Ældreministeriets departement, at Sundhedsdatastyrelsen indtil dette tidspunkt ikke har haft en opfattelse af, at det var en fejl, at tærskelværdien for overbelægning var blevet ændret til 105.
- Uge 28, 29, 30 (10. juli – 28. juli): Sundheds- og Ældreministeriets departement holder sommerferie og lukker ned.
- 26. juli 2017: Besvarelse af SUU alm del spørgsmål 1014 af 28. juni 2017.
- 1. september 2017: Opgørelse af overbelægningsdage med tærskelværdi 100 offentliggøres på eSundhed.dk. Tærskelværdien på 100 bruges både bagudrettet og på de nye tal.
- 14. september 2017: Aktindsigt fra 30. juni 2017 besvares endeligt.
- 7. november 2017: Sundhedsministeren orienteres mundtligt og via en sagsforelæggelse om sagen om ændring af tærskelværdi for overbelægningsdage.

Uddybende vedr. forløbet omkring ændring af tærskelværdi i marts 2016

Det er i forbindelse med et møde den 3. marts 2016, at der opstår en misforståelse mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen.

Det fremgår af interne noter fra mødet, at der drøftes en tærskelværdi på 105. Tærskelværdi på 105 skal ses i sammenhæng med det afholdte møde i arbejdsgruppen om sengepladser og belægning i januar 2016 mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement, Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner og regionerne, hvor der bl.a. er drøftelser om en graduering af opgørelsen af overbelægningsdage, og hvor en region efterfølgende fremsender et eksempel på, at der arbejdes med forskellige tærskelværdier (bl.a. 105) i interne belægningsoversigter. Det drøftes, at en højere tærskelværdi øger sandsynligheden for, at der reelt kan have været tale om en situation med patienter på gangen. En højere tærskelværdi øger dog ikke sammenligneligheden af niveauer på tværs af regioner.

Den 25. februar 2016 kontakter en medarbejder fra Sundheds- og Ældreministeriets departement en medarbejder i Sundhedsdatastyrelsen om at mødes og drøfte en mulig indikator for belægning til Nationale mål. Efterfølgende sendes en mødeindkaldelse til et møde den 3. marts i Sundheds- og Ældreministeriets departement. Derudover indkaldes også en medarbejder fra Sundheds- og Ældreministeriets departement og en anden medarbejder fra Sundhedsdatastyrelsen.

Mødeindkaldelsen og mails op til mødet lægger op til, at sigtet med mødet er at drøfte en mulig indikator til Nationale mål.

Mødeindkaldelsen og mails op til mødet lægger ikke op til, at der skal tages beslutninger. Der er endvidere ingen chefer fra Sundheds- og Ældreministeriets departement eller Sundhedsdatastyrelsen, som er inviteret eller deltager på mødet. Derudover er der ingen medarbejdere fra Danske Regioner eller KL, som er inviteret eller deltager.

Mødet afholdes den 3. marts 2016. Mødet har karakter af et uformelt møde, hvor der drøftes tekniske løsninger ift. udvikling af en indikator for belægning. Det afspejles bl.a.

ved, at det kun er den ene medarbejder fra Sundhedsdatastyrelsen, som deltager i mødet. Den anden inviterede medarbejder fra Sundhedsdatastyrelsen udebliver pga. mødets emne og karakter. Det er således to medarbejdere fra Sundheds- og Ældreministeriets departement og en medarbejder fra Sundhedsdatastyrelsen, som deltager.

Der er ikke noget referat fra mødet, hvilket kan skyldes mødets uformelle karakter. En af medarbejderne fra Sundheds- og Ældreministeriets departement forbereder dog efter mødet et udkast til en mail, som konkluderer og følger op. Udkastet til mailen giver et indtryk af, at opfattelsen blandt medarbejderne i Sundheds- og Ældreministeriets departement har været, at der ikke er taget nogen beslutning på mødet, men at et udviklingsarbejde i regi af Nationale mål skal fortsætte.

I udkastet til mailen konkluderes, at der har været drøftet en mulig indikator for belægning ift. Nationale mål, og at den kritiske værdi kunne være 105. I udkastet til mailen lægges der op til, at der skal udarbejdes et notat om indikatoren, som kan drøftes med de øvrige parter i Nationale mål (Danske Regioner og KL).

Udkastet til mailen sendes til orientering til en medarbejder og en kontorchef i Sundheds- og Ældreministeriets departement, men sendes ikke til medarbejderen i Sundhedsdatastyrelsen, som deltog på mødet.

Den 8. marts afholdes et møde i en anden kreds af sagsbehandlere fra Sundheds- og Ældreministeriets departement, Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen om Nationale mål generelt. Det er således en anden kreds af sagsbehandlere end ved mødet den 3. marts. Den 9. marts 2016 sendes som opfølgning på mødet et dokument med et udkast til beskrivelse af indikatorer til Nationale mål fra en medarbejder i Sundheds- og Ældreministeriets departement. I indikatorforklaringen vedr. belægning, nævnes en tærskelværdi på 105.

Der sendes en kopi af mailen til den ene af medarbejderne fra Sundheds- og Ældreministeriets departement, som deltog i mødet den 3. marts, men ikke til de to øvrige medarbejdere. Dvs. dokumentet sendes ikke direkte til den sagsbehandler fra Sundhedsdatastyrelsen, der deltog i mødet den 3. marts.

Det gøres eksplicit klart i mailen, at der er tale om foreløbige, interne overvejelser, og dokumentet skal holdes internt.

Den 15. marts 2016 sendes en opdateret version af dokumentet med en beskrivelse af indikatorer til Nationale mål til Danske Regioner. I denne version er beskrivelsen af belægningsindikatoren efterladt uden indhold, og der er ikke medtaget nogen indikatorbeskrivelse. Det kan skyldes, at der på dette tidspunkt fortsat er usikkerhed om, hvad der kan indgå som indikator, og der er endnu ikke taget nogen beslutning.

I løbet af april (7. april til 18. april) foregår en mailkorrespondance mellem den ene af medarbejderne fra Sundheds- og Ældreministeriets departement, som deltog i mødet den 3. marts, og medarbejderen fra Sundhedsdatastyrelsen, som også deltog. I deres korrespondance regnes der på alternative indikatorer, som kan indgå i Nationale mål. I denne korrespondance foregår bl.a. beregninger på indikatoren *overbelægningssenedage*, som er i en udviklingsfasen. Derudover regnes der også antal dage med en overbelægning på 105. Korrespondance ender bl.a. med, at medarbejderen fra Sundheds- og Ældreministeriets departement skriver, at der ikke lægges op til at se på en tærskelværdi på 105 i denne omgang.

Omkring dette tidspunkt falder det på plads, at belægning ikke skal have en indikator i denne omgang. En sagsbehandler fra Sundheds- og Ældreministeriets departement skriver i en mail til Danske Regioner, at Sundheds- og Ældreministeriets departement lægger op til, at belægning opføres uden indikator.

De Nationale mål offentliggøres ultimo april 2016, og som der er redegjort for ovenfor, bliver der ikke medtaget en indikator for belægning i de Nationale mål for 2016. Det er som sagt opfattelsen, at belægningsgraden ikke giver et retvisende billede af belægningssituation og ikke kan sammenlignes meningsfuldt på tværs af regioner. Og udviklingsarbejdet mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen har ikke ført til en løsning. Derudover afventes den analyse af belægningstillene, som blev aftalt i Akutpakken mod overbelægning.

Det kommer også til udtryk i Økonomiaftalen 2017 mellem regeringen og Danske Regioner, hvor det af aftaleteksten fremgår, at der er igangsat en konsulentanalyse, som kan bidrage til at opnå mere ensartede og retvisende belægningstal.

Uddybende vedr. forløbet omkring besvarelse af SUU alm. del spm. 690

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg stiller den 9. juni 2016 SUU alm. del spørgsmål 690 vedr. belægningsgrad og antal dage med overbelægning i 1 halvår 2015. Spørgsmålet stilles efter ønske fra Flemming Møller Mortensen. Spørgsmålet er:

"Ministeren bedes sende udvalget en skematisk fremstilling, der viser belægningsgraden og antal dage med overbelægning for hver sygehusafdeling i hver af de fem regioner opgjort månedvis for første halvår af 2015. Skemaet bedes opstillet i fem dele efter hver region med den afdeling oplistet øverst, som i første halvår af 2015 havde den højeste gennemsnitlige belægningsgrad. Ud over en kolonne med den gennemsnitlige belægningsgrad for første halvår af 2015 for hver afdeling og for hver region totalt bedes skemaet ligeledes indeholde en kolonne med det samlede antal dage med overbelægning for hver afdeling og for hver region totalt for første halvår af 2015. For det tilfælde at der forefindes nyere månedstal end første halvår af 2015, bedes disse inkluderet i skemaet."

En sagsbehandler i Sundheds- og Ældreministeriets departement anmoder Sundhedsdatastyrelsen om bidrag til besvarelse af spørgsmålet. Der tale om en sagsbehandler, som er nyansat og ikke har deltaget i mødet den 3. marts 2016 eller forløbet heromkring.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser, at tallene vedr. første halvår 2015 kan trækkes via eSundhed.dk. Sagsbehandleren fra Sundheds- og Ældreministeriets departement spørger om den gennemsnitlige belægningsgrad på afdelingsniveau for første halvår 2015 også kan trækkes via esundhed.dk. En sagsbehandler fra Sundhedsdatastyrelsen svarer, at tallene ikke kan trækkes direkte, men at tallet kan beregnes via et simpelt gennemsnit ud fra tallene på esundhed.dk.

Det skal bemærkes, at der ville være tale om et skema med mere end 3.000 observationer, idet der for hver sygehusafdeling (godt 400 afdelinger) ønskes 8 observationer oplyst (6 månedstal + en gennemsnitlig belægningsgrad + et gennemsnitligt antal dage med overbelægning).

En begrundelse for at sende et link frem for et skema kan være det omfattende datamateriale, som vurderes lettere tilgængeligt direkte via hjemmesiden end via et skema i et dokument. Formålet med eSundhed.dk er netop at stille data til rådighed for offentligheden så overskueligt som muligt.

I sagsbehandlingen udtrykker en kontorchef over for den pågældende sagsbehandler forbehold for at anvende disse tal på afdelingsniveau. Der er som sagt en erkendelse af, at den eksisterende belægningsdata skal anvendes med stor varsomhed. I økonomiaftalen for 2017, som netop er indgået i ugerne forinden besvarelsen af SUU alm. del spm. 690, har belægningstallene været et tema, ligesom belægningstallene kort tid forinden er udeladt, som indikator i Nationale mål pga. datakvaliteten.

I svaret på SUU alm. del spørgsmål 690 udtrykkes således også et stort forbehold for datakvaliteten, og der refereres til det igangværende arbejde med at forbedre datagrundlag og indikatorer.

I forbindelse med sagsbehandlingen foregår der ikke en drøftelse af, at seneste version af data på esundhed.dk er fra 1. halvår 2015. Det kan skyldes, at SUU alm. del 690 netop spørger til tal for 1. halvår 2015, som på dette tidspunkt er tilgængelige på esundhed.dk.

Uddybende vedr. forløbet omkring besvarelse af S115

Den 20. oktober 2016 stiller Flemming Møller Mortensen (S) §20-spørgsmål (115) til tal vedr. belægning på esundhed.dk:

”Synes ministeren, det er tilfredsstillende, at den seneste dataversion om overbelægning på esundhed.dk stammer helt tilbage fra den 23. november 2015, når ministeren – seneste i svaret på Sundheds- og Ældreudvalgets spørgsmål nr. 690 (alm. del) (folketingsåret 2015-16) af 4. juli 2016 – henviser til denne hjemmeside, når Folketinget spørger til, hvordan udviklingen i overbelægning er i det danske sundhedsvæsen?”

I svaret S115 beklages det, at belægningsopgørelserne på eSundhed.dk ikke er opdateret siden ultimo 2015. Det forklares, at når esundhed.dk ikke er blevet opdateret, skyldes det en administrativ fejl.

Den administrative fejl bestod konkret i en misforståelse mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen. Denne misforståelse har sit udspring tilbage i begyndelsen af året, hvor de forskellige udviklingsarbejder igangsættes og drøftes. Der er som sagt igangsat en konsulentanalyse, som bl.a. skal afdække eksisterende registreringspraksis, beregningsmetoder samt muligheder for at tilpasse og udvikle den nationale model for belægningsdata.

Der har endvidere vist sig at være problemer med den nye, aftalte indberetning af belægningstal, hvor enkelte regioner ikke har indberettet de planlagte tal. Sundhedsdatastyrelsen har oplyst at være af den opfattelse, at ufuldstændige data om belægning ikke skulle offentliggøres.

I svaret oplyses forbehold omkring data. Det oplyses, at der er i gangsat en konsulentanalyse, der skal undersøge mulighederne for at etablere en mere ensartet og retvisende monitorering af belægningen på tværs af sygehuse og afdelinger.

Den 25. oktober 2016 offentliggøres belægningstal vedr. 2. halvår 2015, hvor tærskelværdien for overbelægning for første gang er fastsat til 105. Det nævnes ikke eksplicit over for hverken Sundheds- og Ældreministeriets departement eller regionerne ifm. validering af tallene, at tærskelværdien er ændret.

Der lægges et opdateret dokumentationsnotat af belægningstallene ud på esundhed.dk, hvor tærskelværdien er angivet til 105. Hverken Sundheds- og

Ældreministeriets departement eller regionerne bliver gjort opmærksomme på det opdaterede notat.

Uddybende vedr. forløbet omkring besvarelse af SUU alm. del. spørgsmål 1014 i juli 2017

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg stiller den 28. juni 2017 SUU alm. del spm. 1014 vedr. overbelægningsdage på udvalgte afdelinger i Region Sjælland. Spørgsmålet stilles efter ønske fra Flemming Møller Mortensen. Spørgsmålet er:

"Ministeren bedes oversende en oversigt over, hvor mange dage med overbelægning der har været og hvad belægningsprocenten har været for hver af de ti sygehusafdelinger med størst overbelægning i hhv. 3. kvartal af 2013 og 1. kvartal af 2017 i Region Sjælland. Opgørelsen bedes opgjort således, at den afdeling med flest dage med overbelægning fremgår øverst. Hvis det ikke er muligt at finde data for 3. kvartal af 2013, bedes ministeren erstatte disse tal med det første kvartal herefter, der findes data for."

Omkring primo maj 2017 bliver Sundheds- og Ældreministeriets departement opmærksomme på, at tal for antal dage med overbelægning på esundhed.dk har været opgjort ved en tærskelværdi på 105 i stedet for 100. Det er ny information for Sundheds- og Ældreministeriets departement.

En sagsbehandler beder pr. mail Sundhedsdatastyrelsen om at ændre tærskelværdi tilbage til 100 ved næstkommende opdatering af tallene på esundhed.dk. Men der sker ikke en orientering op i huset.

På dette tidspunkt arbejdes der meget intensivt med forhandlingerne om regionernes økonomi for 2018 og Nationale mål 2017 i Sundheds- og Ældreministeriets departement. I de Nationale mål 2017 er der bl.a. aftalt en indikator for belægning modsat Nationale mål 2016, hvor belægning ikke indgik med en indikator bl.a. pga. det igangværende analysearbejde. Indikatoren som indgår i Nationale mål 2017 er udviklingen i *overbelægningsdage*, hvor tærskelværdien er 100.

I mailen som sagsbehandleren i maj 2017 sender til Sundhedsdatastyrelsen oplyses også om indikatoren for overbelægningsdage, og der vedhæftes en beskrivelse af indikatoren, som er aftalt med Danske Regioner om at indgå i Nationale mål 2017. Det oplyses, at denne indikator fremadrettet skal opgøres og offentliggøres på lige fod med de nuværende indikatorer for belægning.

Forud for Nationale mål 2017 er konsulentanalysen færdiggjort. Analysen bekræfter, at opgørelser af belægningsdata herunder belægningsgraden på afdelingsniveau skal tages med stort forbehold. Derudover indeholder rapporten en række anbefalinger til, hvordan der kan opnås større ensartethed i de indberettede data. Endvidere anbefales det, at niveauet i de nuværende belægningstal fx belægningsprocenten ikke sammenlignes på tværs af sygehuse og afdelinger. Det, der kan sammenlignes, er udviklingen over tid i niveauet for belægningsgraden. Sidstnævnte anbefaling fører bl.a. frem til, at der kun ses på udviklingen i indikatoren *overbelægningsdage* på tværs af regioner i Nationale mål 2017 – og ikke niveauet.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at både betydelig travlhed samt det store fokus på den nye og mere nuancerede indikator for *overbelægningsdage* i foråret 2017, som skal indgå i Nationale mål 2017, kan være en del af forklaringen på, at der blot sendes en mail til Sundhedsdatastyrelsen om at rette tærskelværdien fremadrettet, uden at der sker en orientering af ministeren og Folketingets

Sundheds- og Ældreudvalg. Den nye indikator for overbelægningsseudage opfattes som en bedre indikator for overbelægning, og det deraf mindskede fokus på antal dage med overbelægning kan være med til at forklare den manglende opmærksomhed omkring vigtigheden af ændringen af tærskelværdien for opgørelse af antal dage med overbelægning.

Spørgsmålet SUU alm. del spm. 1014 stilles den 28. juni 2017 og besvares den 26. juli 2017. I svaret oplyses antal dage med overbelægning, belægningsprocent og sengepladser.

I besvarelsen oplyses om, at der skal tages forbehold for belægningsopgørelsen. Det oplyses bl.a., at belægningsgraden ikke kan anvendes til at opgøre, om der har ligget patienter på gangen eller været stuvet sammen på en stue. Derudover tages der forbehold for sammenligninger på tværs af afdelinger pga. uensartede definitioner.

Men det forklares ikke, at antal dage med overbelægning tælles ved en tærskelværdi på 105 i stedet for 100, og at Sundheds- og Ældreministeriets departement (på kontorniveau) har været vidne om dette siden maj 2017. Det burde have været oplyst om dette, da denne information var tilstede på kontorniveau under udarbejdelsen af svaret.

I begyndelsen af juli foregår bl.a. en dialog mellem Sundheds- og Ældreministeriets departement og Sundhedsdatastyrelsen på kontorniveau om baggrunden for ændringen af tærskelværdien foranlediget af en aktindsigtsanmodning.

Selve belægningsprocenten og sengekapacitet, som også oplyses i svaret, påvirkes ikke af den ændrede tærskelværdi.

I perioden sker der en række medarbejderskift i Sundheds- og Ældreministeriets departement, som kan have haft indflydelse på den manglende oplysning om ændring i tærskelværdi ifm. besvarelse af spørgsmålet. Dertil kommer, at sagsbehandlingen sker i ugerne 28-30, hvor departementet holder sommerferie og lukker ned.