



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 22. december 2010
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: SUMMHA
Sags nr.: 1011169
Dok nr.: 395870

Folketingets Sundhedsudvalg har den 10. dec. 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 276 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Hæstorp Andersen (S).

Spørgsmål nr. 276:

"Det fremgår af artiklen "Lars Løkkes folk erkendte overbetaling" (Politiken, 09.12.2010), at embedsmænd i Finansministeriet i januar 2009 udtrykker bekymring over, at det gevaldige løft i bevillingerne ikke afspejles i ventetiderne til behandling: "Den stagnerede udvikling i ventetiderne underbygger, at det er usikkert, hvad der leveres for de betydelige økonomiske realløft, der er givet de senere år". Ministeren bedes oplyse, hvordan regeringen i 2009 fulgte op på embedsmændenes bekymring, således at de offentlige kroner til sundhedsbehandling anvendes bedst muligt."

Svar:

I økonomiaftalen for 2010 indgået med Danske Regioner juni 2009 fremgår: "*Det konstateres, at en større del af aktivitetsstigningen på sygehusene sker via en højere produktionsværdi pr. patient, mens en mindre del kan tilskrives behandlingen af flere nye patienter.*"

Regeringen og Danske Regioner er enige om at analysere denne udvikling nærmere. Fokus for analysen skal være at kortlægge, hvor den faktiske aktivitetsvækst er sket, på afdækning af mulige forklaringsfaktorer, og om der på de grundlag er, er behov for tiltag mhp. en øget fokusering af indsatsen"

Som opfølgning heraf udgav Indenrigs- og Sundhedsministeriet juni 2010 publikationen "Analyse af aktiviteten i sygehusvæsenet" hvoraf det bl.a. fremgik at patienterne i gennemsnit blevet tre procent dyrere pr. år i perioden 2006 til 2009.

Den kraftige stigning i udgiften pr. patient siden 2005 skyldes bl.a., at sygehusene bruger dyrere behandlingsmetoder. Men en del af stigningen skyldes også, at hver patient har flere kontakter med sygehusvæsenet end tidligere.

Behovet på en skarpere styring og prioritering blev derfor yderligt konsolideret ved denne analyse og gav anledning til at understrege i økonomiaftalen for 2011, at den regionale takststyring generelt skal tilrettelægges, så den flugter med sigtet om en prioriteret aktivitetsudvikling på de enkelte sygehuse og afdelinger.

Samtidigt, fremgår det af økonomiaftalen for 2011, at regionerne og regeringen var enige om et øget politisk fokus på, hvad man får for pengene på sundhedsområdet. Regionerne har således tilkendegivet, at de vil fokusere på mere omkostningseffektive patientforløb, og på at undersøgelser og behand-

linger foretages på samme dag, hvor det er hensigtsmæssigt. Dette skal medvirke til, at de nye midler til sundhedsområdet de kommende år bruges fokuseret og prioriteret.

I øvrigt vil jeg da samtidig glæde mig over, at ventetiderne har været faldende siden sygeplejerskekonflikten og nu er tilbage på niveauet før konflikten.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Mads Hansen