



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 7. februar 2013
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPLMS
Sags nr.: 1300360
Dok nr.: 1137732

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 14. januar 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 260 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 260:

"Vil ministeren redegøre for, hvor mange penge der kunne frigøres i sygehussektoren i henholdsvis Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland, såfremt disse regioner var lige så produktive som Region Syddanmark, jf. produktivitetsopgørelsen for 2011?"

Svar:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Finansministeriet, regionerne og Danske Regioner har siden 2006 én gang årligt udgivet en produktivitetsopgørelse. Seneste opgørelse viser, at der kan konstateres forskelle i produktivitetens niveauet mellem regionerne. Region Syddanmark har, med et produktivitetens niveau på 4 pct. over landsgennemsnittet, den højeste produktivitet i 2011. Region Nordjylland har, med et produktivitetens niveau på 5 pct. under landsgennemsnittet, det laveste produktivitetens niveau.

Af rapporten fremgår det, at forskelle i patientsammensætningen på tværs af sygehuse og regioner kan påvirke produktivitetens målinger. Det skyldes, at DRG- og DAGS-systemet, som ligger til grund for opgørelsen, afspejler de landsgennemsnitlige omkostninger ved patientbehandling. Derfor kan det forekomme, at produktiviteten både kan blive overvurderet og undervurderet, hvis patientsammensætningen på det enkelte sygehus adskiller sig fra den gennemsnitlige. Ud over faktiske forskelle i patientsammensætningen, kan der endvidere være forskelle i registreringspraksis og regnskabspraksis, som vil kunne føre til en systematisk over- eller undervurdering af de enkelte sygehuses produktionsværdi.

Det er således nødvendigt at tage en række forbehold. For det første kan systematiske forskelle i patientsammensætningen eller registreringspraksis have betydning for de opgjorte produktivitetens målinger. For det andet omfatter analyserne alene sygehussektoren, og der er hermed ikke taget højde for opgavefordelingen mellem de forskellige aktører i sundhedsvæsenet, herunder også almen praksis. For det tredje skal det bemærkes, at opgørelsen alene siger noget om produktiviteten i sygehusvæsenet og ikke noget om kvaliteten eller effektiviteten i den leverede service.

Beregningsteknisk vil det repræsentere en produktionsværdi på knap 1,9 mia. kr., hvis alle regioner var lige så produktive som Region Syddanmark, *jf. tabel 1*. Der er tale om en teknisk beregning, der ikke tager højde for muligheden for at realisere differencen.

Tabel 1. Difference i produktivetsniveau, 2011

Region	Produktivetsniveau	Difference opgjort i produktionsværdi (mia. kr.) ¹⁾	Difference opgjort i antal behandlinger
Hovedstaden	100	0,7	21.725
Sjælland	100	0,2	6.629
Syddanmark	104	0	0
Midtjylland	99	0,5	16.023
Nordjylland	95	0,4	12.310
Hele landet	100	1,9	56.714

Anm.: 1) Grundet afrundinger er der afvigelse mellem summen af differencen for de fem regioner og for hele landet.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af resultaterne i rapporten "Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren (VIII delrapport).

Ved en gennemsnitlig DRG-takst pr. udskrivning på 33.231 kr. vil der således kunne gennemføres ca. 56.714 flere behandlinger, hvis alle regioner var lige så produktive som Region Syddanmark. *jf. tabel 1*.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lærke Mette Sørensen