



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 24-05-2016
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPADH
Sagsnr.: 1605206
Dok. nr.: 87358

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. april 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 521 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 521:

”Vil ministeren oplyse, hvad status er for arbejdet med DRG-takster i departementet og styrelserne – hvad er planerne fremadrettet?”

Svar:

Den overordnede målsætning med den samlede styring og incitamentsstrukturen er at sikre det bedst mulige sundhedstilbud til befolkningen set i sammenhæng med de økonomiske ressourcer, der prioriteres til sundhedsvæsenet.

I regionernes økonomiaftale for 2016 og med de nye nationale mål på sundhedsområdet er der aftalt en omstilling af kvalitetsarbejdet, som har til formål at flytte fokus fra proces- og dokumentationskrav til mål og resultater med synlig værdi for patienterne. Med det nationale kvalitetsprogram skal incitamenter og styring i sundhedsvæsenet sikre at hensynet til, at kvalitet, aktivitet, resultater og omkostninger går hånd i hånd.

Den nuværende finansiering med aktivitetsfokus har haft væsentlige og gunstige virkninger på produktiviteten, kortere ventelister og omkostningsbevidstheden i sygehusvæsenet. Det fokus skal holdes og styrkes, men suppleres med incitamenter, der understøtter udviklingen mod et sundhedsvæsen, der sikrer bedre og mere ensartet kvalitet.

Udviklingen af en mere differentieret og forløbsorienteret styring stiller krav om øget viden om resultater og omkostninger. Der er derfor en stor sammenhæng mellem udviklingen af styringsinstrumenter og synligheden om resultater og bedre brug og tilgængelighed af data på sundhedsområdet.

Med økonomiaftalen for 2016 blev der afsat 50 millioner, der bl.a. skal understøtte udvikling og forsøg med nye modeller for sygestyring med afsæt i værdibaseret styring.

Det centrale DRG-system indgår som et af flere elementer i denne styringsform og incitamentsstruktur, og den løbende udvikling af systemet sker under hensyntagen til disse forskelligartede hensyn. Det skal bemærkes at DRG-systemet er ét blandt flere styringsinstrumenter, der medgår til at fastlægge den samlede styring af især det somatiske sygehusvæsen. Hvert instrument har udvalgte formål, hvor DRG-systemet særligt er gunstigt i forhold til produktivitet og kortere ventelister.

Helt konkret er Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med regionerne i gang med om-lægning af DRG-systemet, således at dette bedre kan håndtere den løbende tilpas-ning fra bl.a. stationær til ambulans aktivitet, med henblik på ibrugtagning i 2018.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Mads Hansen