



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

Oktober 2020

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene

Vedrører:**Statsrevisorernes beretning nr. 14/2019 om regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene**

13. oktober 2020

RN 712/20

Sundheds- og ældreministerens redegørelse af 17. september 2020

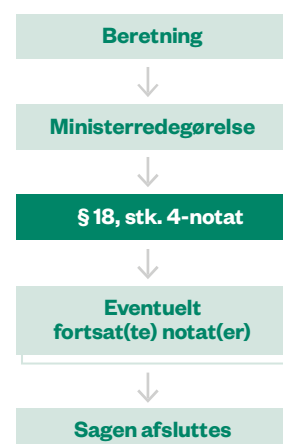
1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundheds- og ældreministeren og regionerne vil iværksætte som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

**Konklusion**

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at beretningen sætter fokus på et vigtigt emne, som regeringen løbende har og fortsat vil have stort fokus på. Ministeren deler fuldt ud Statsrevisorernes synspunkt om, at beslutninger om budgetter, omprioriteringer, besparelser mv. bør foretages på et oplyst grundlag.

Sundheds- og ældreministeren noterer sig, at regionerne anerkender behovet for større viden om sammenhængen mellem aktiviteter og resurser, men at regionernes redegørelser afspejler et generelt synspunkt om, at god økonomistyring af hospitalerne ikke bør fokusere så ensidigt på aktiviteter og resurser, som regionerne finder, at det er tilfældet i undersøgelsen.

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at data indhentet til den nationale omkostningsdatabase ud over det primære formål, som er grundlag for den nationale DRG-takstfastsættelse, også har styringsrelevante informationer, der kan indgå i sygehusenes og regionernes grundlag for at bl.a. foretage beslutninger om budgetter, omprioriteringer, besparelser mv. Ministeriet vil derfor fortsat vedligeholde Omkostningsdatabasen og søge at indgå aftaler med regionerne om et fælles arbejde for udvikling og forbedring af databasen, som på sigt kan bidrage til en mere effektiv økonomistyring, så der samlet set kan skabes bedre sammenhæng mellem resurseallokering, behov og aktiviteter.

Sagsforløb for en større undersøgelse

Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

Region Hovedstaden oplyser i forhold til beretningens konklusioner om regionernes anvendelse af egne data, at regionen fortsat vil udvikle brugen af mere tværgående budgetanalyser på tværs af fx afdelinger til brug for omprioriteringer. Herved kan der skabes bedre sammenhæng i resurseallokering, behov og aktivitet. Rigsrevisionen kan konstatere, at oplysningerne i regionernes redegørelser herudover allerede fremkom under undersøgelsen og er afspejlet i beretningen. Regionernes redegørelser afspejler et generelt synspunkt om, at god økonomistyring af hospitalerne ikke bør fokusere så ensidigt på aktiviteter og resurser, som regionerne finder er tilfældet i undersøgelsen. Redegørelserne indeholder derfor ikke - bortset fra redegørelsen fra Region Hovedstaden - fremadrettede tiltag om anvendelsen af egne data om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter. Rigsrevisionen forventer dog, at regionerne forbedrer deres databaserede styringsgrundlag ved i højere grad at anvende data om sammenhængen mellem aktiviteter og resurser fra de nationale data og/eller regionernes egne data.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Sundheds- og Ældreministeriets arbejde med at indgå aftaler med regionerne om et fælles arbejde for udvikling og forbedring af den nationale omkostningsdatabase, som på sigt kan bidrage til en mere effektiv økonomistyring
- regionernes arbejde med at forbedre deres databaserede styringsgrundlag ved i højere grad at anvende data om sammenhængen mellem aktiviteter og resurser fra de nationale data og/eller regionernes egne data.

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i maj 2020 en beretning om regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene. Beretningen handlede om, hvorvidt regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene i tilstrækkelig grad er baseret på viden om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de det utilfredsstillende, at regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene ikke i tilstrækkelig grad sikrer, at resurserne udnyttes bedst muligt til gavn for patienterne og samfundsøkonomien. Statsrevisorerne bemærkede desuden, at regionerne ikke har tilstrækkelig databaseret viden om, hvad aktiviteterne koster, og om sammenhængen mellem sygehusenes aktiviteter og resurser, hvilket vanskeliggør regionernes beslutninger om budgetter, omprioriteringer, besparelser mv.

4. Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Gennemgang af sundheds- og ældreministerens og regionernes redegørelser

Regionernes udnyttelse af nationale data om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter

5. Statsrevisorerne bemærkede, at regionerne ikke i alle tilfælde kan forklare forskelle i sygehusenes omkostninger og produktivitet, og at regionerne ikke i tilstrækkelig grad udnytter de nationale data om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter i deres styring af sygehusene.

6. Det fremgik af beretningen, at Sundheds- og Ældreministeriet i samarbejde med regionerne siden 2016 havde arbejdet på at forbedre den nationale omkostningsdatabase (herefter Omkostningsdatabasen) og dermed gøre den mere anvendelig for regionernes økonomiske styring. Arbejdet var imidlertid blevet forsinket, og resultatet levede endnu ikke til fulde op til regionernes forventning og ønsker.

7. Region Hovedstaden oplyser, at brugen af data fra Omkostningsdatabasen har sin relevans, bl.a. i forbindelse med baggrundsanalyser for en konkret omlægning af opgaveløsningen på veldefinerede og udvalgte områder på et sygehus. Regionen bidrager gerne til udviklingen af Omkostningsdatabasen og vil i regi af Danske Regioner fortsat arbejde for, at databasen kan udvikles og forbedres, så den på sigt kan bidrage til en mere effektiv økonomistyring. Regionernes øvrige oplysninger i redegørelserne fremkom under undersøgelsen og er afspejlet i beretningen.

8. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at Sundheds- og Ældreministeriet er enig i, at data indhentet til den nationale omkostningsdatabase ud over det primære formål, som er grundlag for den nationale DRG-takstfastsættelse, også har styringsrelevante informationer, der kan indgå i sygehusenes og regionernes grundlag for at bl.a. foretage beslutninger om budgetter, omprioriteringer, besparelser mv.

Sundheds- og Ældreministeriet vil derfor fortsat vedligeholde Omkostningsdatabasen som grundlag for fastsættelsen af de nationale DRG-takster og søge at indgå aftaler med regionerne om et fælles arbejde for udvikling og forbedring af databasen. Formålet er bl.a., at Omkostningsdatabasen på sigt kan bidrage til en mere effektiv økonomistyring, herunder at understøtte regionernes ambitioner om bl.a. værdibase-ret styring. Målet er bl.a., at Omkostningsdatabasen kan udvikles til i højere grad at skabe grundlag for undring og opmærksomhed i indledende budgetanalyser. Fx ved at give anledning til forundring og opmærksomhed i forbindelse med, at regionerne fortsætter udvikling af brugen af mere tværgående budgetanalyser på tværs af afdelinger, sygehuse og det øvrige sundhedsvæsen, så der samlet set kan skabes bedre sammenhæng mellem resurseallokering, behov og aktiviteter.

9. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet vil søge at indgå aftaler med regionerne om et fælles arbejde for udvikling og forbedring af Omkostningsdatabasen, som på sigt kan bidrage til en mere effektiv økonomistyring. Rigsrevisionen vil fortsat følge Sundheds- og Ældreministeriets arbejde hermed.

Regionernes anvendelse af egne data om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter

10. Statsrevisorerne bemærkede, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad udnytter egne data om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter i deres styring af sygehusene. Statsrevisorerne bemærkede desuden, at regionerne følger op på, om sygehusene når deres mål, men at regionernes styringsgrundlag og ledelsesinformation ikke er baseret på systematiske analyser af forskelle mellem sygehusenes resurseudnyttelse eller overblik over, om der er mulighed for at udnytte resurserne bedre på tværs af sygehusene.

11. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at ministeren fuldt ud deler Statsrevisorerens synspunkt om, at beslutninger om budgetter, omprioriteringer, besparelser mv. bør foretages på et oplyst grundlag.

Sundheds- og ældreministeren noterer sig, at regionerne anerkender behovet for større viden om sammenhængen mellem aktiviteter og resurser, men at regionernes redegørelser afspejler et generelt synspunkt om, at god økonomistyring af hospitalerne ikke bør fokusere så ensidigt på aktiviteter og resurser, som regionerne finder, at det er tilfældet i undersøgelsen. Ministeriet oplyser videre, at regionerne anfører, at det har været en bevidst ændring i styringsdagsorden at komme væk fra et snævert fokus på produktivitet og aktivitet isoleret på sygehusene og i højere grad at styrke sammenhængen, herunder at sikre udflytning af aktivitet fra hospitalerne til behandling i det nære sundhedsvæsen.

12. Region Hovedstaden oplyser, at regionen fortsat vil udvikle brugen af mere tværgående budgetanalyser på tværs af fx afdelinger til brug for omprioriteringer, så der skabes bedre sammenhæng i resurseallokering, behov og aktivitet. Regionerne har i deres redegørelser generelt oplyst, hvordan de arbejder med resurseudnyttelse via fx kapacitetsudnyttelse, overholdelse af budgetrammer og patientrettigheder. Oplysningerne fremkom under undersøgelsen og er afspejlet i beretningen.

Regionernes redegørelser afspejler et generelt synspunkt om, at god økonomistyring af hospitalerne ikke bør fokusere så ensidigt på aktiviteter og resurser, som regionerne finder er tilfældet i undersøgelsen. Redegørelserne indeholder derfor ikke – bortset fra redegørelsen fra Region Hovedstaden – fremadrettede tiltag om anvendelsen af egne data om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter.

Beretningen viser imidlertid, at regionerne ikke i tilstrækkeligt omfang har anvendt egne data til at etablere et grundlag, der giver viden om sammenhængen mellem aktiviteter og resurser. Eftersom regionerne heller ikke i tilstrækkelig grad har udnyttet potentialet i de nationale data til at få denne indsigt, er konsekvensen, at regionerne ikke har et gennemsigtigt grundlag til at vurdere, om der fx kan frigives resurser til bedre og/eller mere behandling til gavn for patienterne. Rigsrevisionen forventer derfor, at regionerne forbedrer deres databaserede styringsgrundlag ved i højere grad at anvende data om sammenhængen mellem aktiviteter og resurser fra de nationale data og/eller regionernes egne data, og vil følge dette arbejde.