



Center for Økonomi

Regionsgården
Kongensvænge 2
3400 Hillerød

NOTAT

Til: Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Opgang Blok C
Telefon 28783780
Direkte 38665933
Mail lars.aebeloee-
knudsen@regionh.dk

Dato: 18. august 2020:

Udtalelse fra regionsrådet i forbindelse med ministeriets redegørelse vedr. beretning nr. 14/2019 om regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene

Det er Region Hovedstadens vurdering, at Rigsrevisionen har foretaget en omfangsrig analyse af regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene. Region Hovedstaden vurderer tillige, at Rigsrevisionens tilgang i deres analysedesign ikke er tilstrækkeligt nuanceret i forhold til den komplekse opgave det er, at styre en regional økonomi under hensyn til patientretigheder, værdi for patienten, kapacitetsudnyttelse og budgetoverholdelse.

Rigsrevisionen har i beretning nr. 14/2019 om regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene konkluderet

”Rigsrevisionen finder det ikke tilfredsstillende, at regionernes grundlag for den økonomiske styring af sygehusene ikke i tilstrækkelig grad er baseret på viden om sammenhængen mellem resurser og aktiviteter. Konsekvensen er, at regionerne ikke har et gennemsigtigt grundlag for at vurdere, om der fx kan frigives resurser til bedre og/eller mere behandling til gavn for patienterne”

Endvidere har Statsrevisorerne udtalt:

”Statsrevisorerne finder 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. Regionerne har ikke tilstrækkelig databaseret viden om, hvad aktiviteterne ko-

ster, og om sammenhængen mellem sygehusenes aktiviteter og resurser, hvilket vanskeliggør regionernes beslutninger om budgetter, omprioriteringer, besparelser mv.

Statsrevisorerne baserer bl.a. dette på:

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

Region Hovedstaden anerkender undersøgelsens relevans, da regionernes styring af sundhedsvæsenet og hospitalerne er et væsentligt økonomisk område. Undersøgelsens tilgang til styring er dog unuanceret og normativ, da fokus i undersøgelsen udelukkende er på produktivitet og aktivitet på hospitalerne uden at se på, hvad der er bedst for patienterne.

Undersøgelsen afgrænser sig til at kigge på regionernes styring i årene fra 2014 til og med 2019. Undersøgelsesperioden strækker sig således hen over en periode med to forskellige styringsmodeller i Region Hovedstaden – henholdsvis takststyring og værdibaseret styring.

Tilgangen i undersøgelsen er derfor ikke i harmoni med udvikling i Region Hovedstadens og regionernes styringsmodel, hvor regionerne bevidst og målrettet har arbejdet hen imod en styringsmodel, som ikke kun har et snævert fokus på produktivitet og aktivitet på hospitalerne, og hvor værdi for patienten, sammenhængende patientforløb og på effekten af hele sundhedsvæsenets indsats får en stigende rolle.

Region Hovedstaden har, i lighed med de øvrige regioner, arbejdet for at komme væk fra den aktivitets- og produktivitetsstyring på hospitalerne, som Rigsrevisionen anbefaler. Hovedprioriteten for Region Hovedstaden er at styrke sammenhængen for patienterne, og herunder at sikre udflytning af aktivitet fra hospitalerne til behandling i det nære sundhedsvæsen.

I forhold til beretningens overordnede kritikpunkter finder Region Hovedstaden, at god økonomisk styring af hospitalerne ikke bør fokusere så ensidigt på aktivitet og resurser, som det er tilfældet i undersøgelsen.

Regionens økonomistyring sker med udgangspunkt i sundhedslovens §4 om effektiv ressourceudnyttelse. Region Hovedstaden arbejder fortsat for at

skabe de bedst mulige rammer for et sundhedsvæsen med høj kvalitet og effektiv ressourceudnyttelse. Dette sker i et samspil mellem region, kommuner, de statslige myndigheder og i dialog med brugerne.

Vi følger fx kapacitetsudnyttelse og ventetid, ligesom hospitalerne optimerer vagtplanlægning. Region Hovedstaden arbejder p.t. med implementering af nyt vagtplanlægningsværktøj Optima, der skal bidrage til en endnu bedre resurseudnyttelse.

Herudover arbejdes der med forskellige kvalitetsindikatorer, som fastsættes både nationalt, regionalt, på det enkelte sygehus eller afdeling. Der er tale om både organisatoriske, patientoplevede og kliniske kvalitetsmål fx ventetid, genindlæggelser, utilsigtede hændelser og PRO.

I Region Hovedstaden arbejder vi løbende med opgørelser af, hvad bestemte aktiviteter koster fx i opstarts- og planlægningsituationer. Derudover er hospitalerne underlagt rammestyrt og derved kan de hver især vurdere, hvilke omkostningsområder, der kan optimeres på.

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.

Det er Region Hovedstadens vurdering, at vi anvender de eksisterende nationale datakilder, som f.eks. omkostningsdatabasen, i det omfang det giver mening i relation til den økonomiske styring. Ligeledes anerkender regionen, at der er behov for en større viden om sammenhængene mellem aktiviteter og resurser, men det er samtidig vurderingen, at omkostningsdatabasen ikke på nuværende tidspunkt tilvejebringer den viden.

Region Hovedstaden bidrager gerne til udviklingen af omkostningsdatabasen og vil i regi af Danske Regioner fortsat arbejde for at, at databasen kan udvikles og forbedres, så den på sigt kan bidrage til en mere effektiv økonomistyring, herunder at understøtte regionens ambition om Værdibaseret Sundhed.

Region Hovedstaden vil fortsat udvikle brugen af mere tværgående budgetanalyser på tværs af fx afdelinger til brug for omprioriteringer. Herved kan skabes bedre sammenhæng i resurseallokering, behov og aktivitet. Her kan omkostningsdatabasen skabe grundlag for undring og opmærksomhed i indledende analyser.