



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Finansudvalg

Dato: 1. oktober 2013
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: SUMMHA
Sags nr.: 1304403
Dok nr.: 1292271

Folketingets Finansudvalg har den 4. september stillet følgende spørgsmål nr. 1 (L231 §16) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1:

” Ad § 16.51.72: Vil ministeren oversende en uddybende redegørelse om udviklingen i aktivitetsstrukturen?”

Svar:

I lyset af de kommende års udfordringer for dansk økonomi er det centralt, at den fremadrettede styring på sundhedsområdet sikrer en afdæmpet aktivitetsvækst på sygehusene samtidig med en fortsat øget produktivitet og ressourceudnyttelse i hele sektoren.

Regeringen har med den seneste økonomiaftale med Danske Regioner derfor aftalt en modernisering af aktivitetsfinansieringen.

Den statslige aktivitetspulje er mindsket fra 2,7 mia.kr. til 1,3 mia.kr. Reduktionen på 1,4 mia. kr. er ført tilbage til regionerne via en tilsvarende forhøjelse af bloktilskuddet. Den marginale afregning reduceres samtidig, fra hidtil 100 pct. for de første 1,2 mia.kr. og 70 pct. for de resterende 1,5 mia. kr., til fremadrettet 40 pct. for hele puljen. Endelig gives øget fleksibilitet i forhold til at korrigere for ikke DRG-baseret aktivitet som for eksempel øget samarbejde med alment praksis og kommunerne. Samlet skal tilpasningerne understøtte en afdæmpet aktivitetsvækst på sygehusene samtidig med fokus på en fortsat øget produktivitet og ressourceudnyttelse i hele sektoren.

Økonomiske incitamenter kan ikke stå alene incitamenter skal ses i sammenhæng med øvrige styringstiltag og den generelle ledelsesopgave i regioner og kommuner. Den fremadrettede styring på sundhedsområdet skal derfor baseres på en flerstrengt indsats.

De første skridt hertil er allerede taget. Folketinget har indført en budgetlov, der skal sikre overholdelse af de overordnede økonomiske rammer i kommuner og regioner.

Samtidig er der givet bedre styringsmuligheder i sundhedsvæsenet, blandt andet gennem en differentieret behandlingsgaranti og prioritering på medicinområdet. Utilsigtede skred i patientbehandlingen er også adresseret gennem visitationsretningslinjer og effektive behandlingsforløb gennem nationale kliniske retningslinjer.

Regeringen har derudover sat et øget fokus på kvalitet og sammenhæng i behandlingen.

Der er konkret aftalt med Danske Regioner at skal være mere synlighed omkring resultater. Internationale erfaringer viser, at synlighed om resultater er en central drivkraft for forbedringer af sundhedsvæsenet. Derfor gennemføres en synlighedsreform baseret på principper om relevant dokumentation af hele sundhedsvæsenet, åbenhed om resultater og forbedring af indsatser.

Der er endvidere skabt bedre muligheder for at sikre sammenhæng på tværs. Kommunerne og regionerne prioriterer hhv. 300 mio.kr og 250 mio.kr. i 2014 til målrettede tværgående indsatser, og der udvikles en metode, der kan understøtte omkostningseffektive løsninger.

Vi skal dermed fremadrettet ikke kun fokusere på at øge aktivitet på sygehusene, men i højere grad understøtte kommuner og sygehuse i et tæt samarbejde. For i fremtiden vil vi opleve, at flere patienter vil blive behandlet uden for sygehusene

Den hidtidige styring har betydet øget aktivitet, men har også betydet, at man for entydigt har fokuseret på, at sundhedsvæsenet skulle behandle mere – uanset om det var den behandling, der gav mest sundhed for pengene. Det har fjernet fokus på kvaliteten og været en barriere for at styrke samarbejdet om sammenhængende patientforløb.

Og fremadrettet skal fokus flyttes fra at honorere den enkelte kontakt til i højere grad at fokusere på patienternes samlede behandlingsforløb. Ændringerne skal bidrage til korte og effektive behandlingsforløb.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mads Hansen