

---

Forretningsudvalget den 15. marts 2011, sag nr. 24

**SAG NR. 25**

**UDTALELSE TIL INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET VEDRØRENDE STATSREVISORERNES BERETNING 2/2010 OM SYGEHUSENES ØKONOMI I 2009**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

at Indenrigs- og Sundhedsministeriet svares i overensstemmelse med det i sagsfremstillingen fremførte.

---

**RESUME**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i januar 2011 anmodet regionsrådet om en udtalelse om Statsrevisorernes beretning nr. 2/2010 om sygehusenes økonomi i 2009. Beretningen er afgivet af Rigsrevisionen og efterfølgende den 21. december 2010 fremsendt fra Statsrevisorerne til ministeriet.

Rigsrevisionen og statsrevisorerne påpeger en række hovedemner og forslag i fremsendelsen til ministeriet. Der er tale om temaer, der arbejdes med i Region Hovedstaden på mange måder med det formål løbende at forbedre og udvikle styringsgrundlaget på det økonomiske område, og det er indstillingen, at gennemgangen i sagsfremstillingen af de forskellige indsatsområder benyttes ved regionsrådets udtalelse over Statsrevisorernes beretning ved fremsendelse af udskrift af beslutningsprotokollen.

---

**SAGSFREMSTILLING**

**Indledning**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i januar 2011 anmodet regionsrådet om en udtalelse over Statsrevisorernes beretning nr. 2/2010 om sygehusenes økonomi i 2009. Beretningen er afgivet af Rigsrevisionen og efterfølgende den 21. december 2010 fremsendt fra Statsrevisorerne til ministeriet.

Den 15. december 2010 fik regionsrådets medlemmer tilsendt Rigsrevisionens beretning.

Indenrigs- og Sundhedsministeren er efter loven forpligtet til inden 4 måneder at afgive en redegørelse til Statsrevisorerne vedrørende beretningens indhold m.v.

Ministeren anmoder om en udtalelse fra regionsrådet, og ministerens kommentarer til regionsrådets udtalelse indgår som en del af den endelige ministerredegørelse til Statsrevisorerne. Det er aftalt med ministeriet, at Region Hovedstadens bemærkninger fremsendes senest den 25. marts 2011.

### **Beretningen**

Formålet med Rigsrevisionens undersøgelse har været at kortlægge omfanget af sygehusenes budgetoverskridelser i 2009 og undersøge årsager hertil. Undersøgelsen belyser styringen af sygehusenes økonomi i 2009 og peger endvidere på initiativer, som kan styrke budgetstyringen på sygehusene.

Kortlægningen omfatter interviews med og indhentning af oplysninger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionerne, herunder sygehusene. Endvidere er budgetoverskridelserne på tre udvalgte sygehuse – herunder Herlev Hospital – blevet undersøgt nærmere. Det kan bemærkes, at undersøgelsens resultater for de tre udvalgte sygehuse er anonymiseret.

Det konstateres i beretningen, at flertallet af de offentlige sygehuse havde budgetoverskridelser i 2009.

Rigsrevisionen anerkender, at det er en særlig udfordring for regionerne og sygehusene at styre sygehusenes økonomi. Det anføres således, at det er Rigsrevisionens samlede vurdering, at det er en kompleks opgave at styre sygehusenes økonomi, og at der også fremover vil være risiko for budgetoverskridelser.

Det er samtidig Rigsrevisionens opfattelse, at regionerne og sygehusene kan forbedre styringen af sygehusene. Det anføres, at styringen bl.a. kan forbedres ved at:

- sikre afdelingerne realistiske budgetter,
- sikre et bedre grundlag for at vurdere sammenhængen mellem budgettet og personalenormeringen på afdelingerne,
- sikre et bedre løbende kendskab til omkostningerne ved de enkelte behandlinger, som kan forbedre grundlaget for sygehusenes prioriteringer og vurderinger af, om aktiviteten kan øges inden for den budgetmæssige ramme,
- sikre mere tidstro og pålidelige data for aktiviteten på afdelingerne, så afdelingerne løbende kan vurdere de økonomiske konsekvenser af den aktuelle aktivitet,
- regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i fællesskab overvejer, hvordan aktivitetsbestemt finansiering bedst anvendes, så fordelene ved incitamentsstyringen høstes, samtidig med at usikkerheden i den økonomiske styring minimeres,
- regionerne fortsat styrker deres økonomiopfølgning.

Statsrevisorerne konstaterer, at regionernes og sygehusenes styring af økonomi og aktiviteter generelt er en endda meget kompleks opgave. Statsrevisorerne finder

det ikke tilfredsstillende, at der også i 2010 og fremover vil være risiko for budgetoverskridelser.

Statsrevisorerne finder det på denne baggrund hensigtsmæssigt, at regionerne, Indenrigs- og sundhedsministeriet og Finansministeriet overvejer, hvordan styringen kan forenkles og tilrettelægges, så den på samme tid imødekommer behovene for:

- en overordnet styring af udgifterne på sundhedsområdet,
- at give patienterne frit valg,
- at give visse patientgrupper garanterede behandlingsforløb,
- at sikre stabilitet, driftssikkerhed og løbende effektiviseringer på landets sygehuse,
- at minimere usikkerheden i regionernes og sygehusenes styring af aktiviteter og økonomi.

#### **Administrationens bemærkninger til beretningen**

Administrationen er enig med Rigsrevisionen i, at det er en kompleks opgave at styre sygehusenes økonomi, og at der også fremover vil være risiko for budgetoverskridelser.

Det kan bemærkes, at Region Hovedstaden i 2010 for at overholde driftsudgiftsrammen har gennemført en ekstraordinær besparelse på 80 mio. kr. i maj måned og en ekstraordinær besparelse på 25 mio. kr. i august måned på hospitalernes budgetter. Hospitalerne har samlet overholdt budgetterne i 2010, og på trods af udgiftsbegrænsningen er aktiviteten i forhold til 2009 steget mere end det forudsatte.

Til Rigsrevisionens forslag og Statsrevisorernes bemærkninger kan generelt anføres, at der i Region Hovedstaden løbende arbejdes på at forbedre økonomistyringen, og at der eksempelvis i 2010 er iværksat en række nye initiativer. Det er vurderingen, at initiativerne i høj grad imødekommer de forslag, Rigsrevisionen foreslår gennemført.

Administrationen er enig i, at styringen eksempelvis kan forbedres ved at sikre afdelingerne realistiske budgetter og ved at sikre et bedre grundlag for at vurdere sammenhængen mellem budgettet og personalenormeringen på afdelingerne.

Der er således fra foråret 2010 etableret et centralt beredskab i regionen i form af en teamfunktion med faste og løbende opfølgingsopgaver i samarbejde med hospitalerne, således at økonomiske ubalancer erkendes og håndteres hurtigere.

Beredskabet skal i fællesskab med hospitalernes og psykiatriens økonomifunktioner følge og analysere udviklingen på hospitalerne og i psykiatrien med hensyn til løn, øvrig drift, indtægter og aktivitet samt øvrige ad hoc områder. Etableringen af teamfunktionen indebærer, at der nu gennemføres en månedlig opfølgning af hospitalernes og psykiatriens økonomi og aktivitet, som afrapporteres til forretnings-

udvalget. En del af beredskabets arbejde går netop ud på at sikre afdelingerne realistiske budgetter og understøtte hospitalernes arbejde med at tilvejebringe grundlag for løbende at klargøre sammenhængen mellem budgettet og personalenormeringen på afdelingerne.

I dialogaftalerne for 2011 mellem koncerndirektionen og virksomhederne indgår økonomistyring som tværgående indsatsområde, hvilket blev godkendt på forretningsudvalgets møde i oktober 2010.

I januar/februar 2011 er de endelige dialogaftaler blevet forelagt for forretningsudvalget og regionsrådet til orientering, og resultaterne af aftalerne afrapporteres i forbindelse med aflæggelsen af regnskab for det pågældende år.

Økonomistyring som indsatsområde indebærer, at der arbejdes på at forbedre styringsindsatsen. Der er blandt andet knyttet de nedenstående resultatkrav til indsatsområdet. Målet er, at der sker kvalitative forbedringer i styringsgrundlaget såvel på virksomhedsniveau som på koncernniveau.

Der skal senest ved budgetårets begyndelse foreligge periodeopdelte afdelingsbudgetter, som er udmeldt til afdelingerne.

Aktivitetsbudgetter skal udarbejdes på afdelingsniveau inden udgangen af marts måned. Fristen er fastsat således, at det foregående års endeligt opgjorte aktivitet kan benyttes som budgetteringsgrundlag.

Der skal ske en kvalitetssikring af periodiseringsgrundlaget og en løbende og tæt proces sammen med opfølgningen.

Der skal foreligge en tydelig beskrivelse af roller og ansvar på økonomistyringsområdet omfattende hospitalsdirektion, afdelingsledelser og afsnitsledelser.

Der skal udarbejdes og vedligeholdes fremmødeplaner, der ligger inden for budgettets rammer for alle afdelinger. Der følges op på, at fremmødeplanerne overholdes.

Det er derudover blandt andet et resultatkrav, at hospitalsdirektionerne skal sikre en fælles forståelse med den enkelte afdelingsledelse om økonomien og styringsgrundlaget for afdelingen.

Administrationen er i øvrigt enig i, at et bedre kendskab til omkostningerne ved de enkelte behandlinger vil kunne forbedre grundlaget for sygehusenes prioriteringer og løbende økonomiske tilpasning.

Der skal dog ved opgørelser af omkostningerne til de enkelte behandlinger tages højde for den meget store kompleksitet i sygehusvæsenets organisation, og der kan være vanskeligheder ved at anvende opgørelserne direkte som beslutnings-

grundlag, hvis der ikke er tilstrækkeligt nuancerede oplysninger til rådighed om de marginale økonomiske konsekvenser ved et højere eller lavere aktivitetsniveau. Administrationen er i øvrigt enig i bemærkningerne om, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i fællesskab bør overveje, hvordan aktivitetsbestemt finansiering bedst anvendes, så fordelene ved incitamentsstyringen høstes, samtidig med at usikkerheden i den økonomiske styring minimeres.

Fordelene ved incitamentstyringen fremkommer ved, at det nuværende klassiske system med aktivitetsbestemt finansiering er en rimelig og enkel metode til økonomisk dækning for meraktivitet, hvor der er behov herfor.

Det kan samtidig give en usikkerhed i den økonomiske styring, hvis der opstår behov for at gennemføre generelle besparelser for at sikre finansieringsgrundlaget for meraktiviteten.

Administrationen deltager gerne i de videre overvejelser om løsningen af dette dilemma.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Hans Toft (C) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

---

## **REGIONSRADETS BESLUTNING**

Tiltrådt.

Ole Søbæk (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

---

Bilagsfortegnelse:

1. Statsrevisorernes beretning 2/2010 om sygehusenes økonomi i 2009 (FU)