

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Koncernøkonomi
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.
Att. Palle Dam Leegaard

Koncern Økonomi

Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst
Tlf.: 96 35 10 00
Fax: 98 15 20 09
www.rm.dk

Region Nordjyllands bemærkninger til Rigsrevisionens beretning om sygehusenes økonomi i 2009.

Statsrevisorerne offentliggjorde d. 15. december 2010 Beretning om sygehusenes økonomi i 2009.

I henhold til rigsrevisorloven skal Indenrigs- og sundhedsministeren afgive en redegørelse for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til. I den forbindelse skal ministeren endvidere indhente udtalelse fra regionsrådene. Ministerens kommentarer til regionsrådenes udtalelser indgår som en del af den endelige ministerredøgørelse til Statsrevisorerne.

På den baggrund har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet om regionernes eventuelle bemærkninger dels til selve beretningen dels til Statsrevisorernes bemærkning til beretningen.

Forretningsudvalget i Region Nordjylland har mandag den 7. marts bemyndiget administrationen til at afsende det foreliggende udkast til svar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med forbehold for Regionsrådets endelige godkendelse.

Nærværende skrivelse udgør med forbehold for overstående Region Nordjyllands bemærkninger.

Region Nordjyllands udtalelse vedrørende Statsrevisorernes bemærkninger

Statsrevisorerne behandlede Rigsrevisionens beretning d. 15. december 2010 med de følgende bemærkninger (indledende bemærkninger er udeladt):

"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:

Ref: hin

Journalnr.: 1-22-0013-10

7. marts 2011

- 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".

Region Nordjylland finder overordnet, at der er tale om en god og saglig fremstilling af de fundne resultater. Undersøgelsen beskriver de grundlæggende dilemmaer mellem patientrettigheder og økonomistyring, som opleves på forskellige niveauer i regionerne.

Undersøgelsen kan ligeledes understøtte regionens eget arbejde med at skærpe budgetstyringen i 2011 og fremadrettet. Endvidere finder regionen, at rapporten ligger i god forlængelse af tidligere udarbejdede beretning om styring af kapacitet og aktivitetsstyring i sundhedsvæsenet. Dog med opmærksomhed på, at der kan være store forskelle i den oplevede virkelighed, afhængig af hvilket behandlingsområde Rigsrevisionens undersøgelse har taget udgangspunkt i.

Region Nordjylland er meget enig i Statsrevisorernes konstatering om, at regionernes og sygehusenes styring af økonomi og aktiviteter er en endda meget kompleks opgave. Blandt andet fordi styringen er underlagt mangeartede krav.

Region Nordjylland har da også blandt andet på baggrund af Rigsrevisionens undersøgelse ændret takststyringsmodellen i 2011 gældende for regionens sygehuse. I forhold til tidligere model, er der således indført et loft over hvor mange budgetmidler sygehusene kan blive tildelt ved takststyring. Dette betyder sygehusene fra årets start er tildelt en maksimal trækingsret i form af et budgetbeløb, som er lagt ud i sygehusenes budgetter i form af en a'conto bevilling.

Med denne ændring understøtter incitamenterne i takststyringsmodellen i højere grad budgetoverholdelse frem for et øget aktivitetsniveau.

Region Nordjyllands bemærkninger til beretningen om sygehusenes økonomi i 2009

Rigsrevisionen baserer sine vurderinger på at alle regioner i 2009 havde større udgifter til sygehusene end der var budgetteret med. 21 ud af regionerne 37 sygehuse havde således væsentlig budgetoverskridelser.

Region Nordjylland ser i den forbindelse med tilfredshed at Rigsrevisionen i beretningen har gengivet en af regionernes forklaringer på budgetoverskridelserne på sygehusområdet. Denne er, at en del af regionernes sygehusmerforbrug indirekte skyldes udgiftsudviklingen på vanskeligt styrbare områder eksempelvis praksissektoren, behandling uden for regionen, patienterstatninger, og patientbefordring. Disse områder kendetegnes ved at regionerne har få muligheder for at styre aktivitetsudviklingen og økonomien forbundet hermed. De vanskeligt styrbare områder kendetegnes ved at aktiviteten afhænger af patienternes rettigheder og efterspørgslen på behandling.

Stigende udgiftsniveauer på de vanskeligt styrbare områder kan nødvendigvis alene finansieres ved effektiviseringer og besparelser på de styrbare områder, det vil sige sygehusområdet. Sygehusenes budgetter er derfor på den ene side sammensat af øgede bevillinger hvortil der er knyttet bestemte vilkår om konkrete aktivitetsudvidelser, eksempelvis vedrørende ny dyr medicin, akut kræftbehandling, ventetidsgarantier mv.. På den anden side er der samtidigt gennemført

besparelser eksempelvis i form af rammereduktioner i sygehusenes budgetter. Besparelser som blandt andet har til formål afdække udgiftsstigninger på vanskeligt styrbare områder.

Rigsrevisionen konkluderer at de 3 sygehuse og 3 afdelinger i undersøgelsen ikke havde et sikkert grundlag for budgetstyringen i 2009. Dels fordi det endelige mål for sygehusene af afdelingernes produktionsværdi først forelå i foråret 2009 dels fordi sygehusenes og afdelingernes budgetter blev ændret adskillige gange i løbet af året. Dette finder Rigsrevisionen gjorde styringen vanskelig. Endeligt havde ikke alle afdelinger realistiske budgetter ved årets start blandt andet fordi der ikke var sammenhæng mellem budgettet og de udgifter den aktuelle personalenormering medførte. Hertil kom den usikkerhed der på nogle afdelinger knyttede sig til afregningen for meraktivitet.

For så vidt angår udsagnet om et sikkert grundlag for budgetstyringen baserer Rigsrevisionen sin vurdering på et antal observerede budgetændringer på sygehus og afdelingsniveau.

Region Nordjylland anerkender vigtigheden af, at der fra året start er fastlagt klare rammer for sygehuse og afdelingers økonomi og aktivitetskrav.

Region Nordjylland vurderer dog, at langt størsteparten af ændringerne på sygehus- og afdelingsniveau må betragtes som værende af teknisk karakter. Eksempelvis vedrørende interne omplaceringer i sygehuset, samt den årlige lønfremskrivning - momenter i en budgetproces, som er kendte og forudsigelige og derved må betragtes som værende en naturlig del af driften.

De større budgetændringer i afdelingen udpeget til at indgå i Rigsrevisionens undersøgelse kan for en stor dels vedkommende henføres til, at afdelingen kort før strukturreformen var en del af en større omlægning mellem regionens sygehuse. Det var almindeligt anerkendt, at der skulle ske justeringer og genvurderinger af såvel økonomi som aktivitet for pågældende afdeling. De omtalte bevillingsændringer var også gennemført i budgetåret 2008, men blev bevidst ikke permanentgjort i afdelingens basisbudget, idet der fortsat var udestående i forhold til fastlæggelse af det permanente aktivitetsniveau. Dette blev imidlertid håndteret ved udarbejdelsen af en konkret handleplan på området i løbet af 2009.

I så henseende var afdelingen i en særlig situation, hvorfor Region Nordjylland ikke mener, at den fuldt ud er repræsentativ med henblik på vurderinger af det generelle billede af situationen på sygehusområdet i Region Nordjylland.

Region Nordjylland, finder at Rigsrevisionen overvurderer betydningen af budgetændringer som værende en bærende årsag til de faktiske budgetoverskridelser.

Med hensyn til Rigsrevisionens kommentarer om at afdelingernes aktivitetsbudgetter først forelå i løbet af foråret bemærker region Nordjylland, at såvel de traditionelle aktivitetsmål/budgetter (udskrivninger, ambulante besøg, operationer) kendes inden årets start. Det er alene DRG-budgettet, der er ukendt fra årets start. Dette budget blev udmeldt til afdelingerne d. 11 marts 2009, hvilket anses for at være rettidigt, da de første opfølgninger på aktiviteten typisk foreligger primo april. Region Nordjylland anser således ikke udmeldingen af budgetterne som et problem i forhold til afdelingsledelsernes handlemuligheder.

I Region Nordjylland er det målsætningen, at udmeldingen af DRG-kontrakter / sygehusspecifik baseline sker i februar/ primo marts. Eventuelle forskydninger i forhold til denne målsætning skyldes, at beregningen af den sygehusspecifikke

baseline først kan foretages når sidste års aktivitet foreligger grupperet i indeværende års takstsystem. Denne gruppering foretages af Sundhedsstyrelsen.

Udmeldingen af den sygehusspecifikke baseline var som nævnt udmeldt i marts 2009. Dette er i modsætning til DRG-baseline for regionsniveau, der traditionelt udmeldes fra ministeriet endnu senere.

Region Nordjylland ser det som en forbedring, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i 2011 har ændret denne procedure og således aftalt med Danske Regioner, at de regionale DRG-baselines udmeldes 2 måneder tidligere end i de foregående år.

Region Nordjylland er enig i Rigsrevisionens kommentarer om at afdelingen ikke havde realistiske budgetter ved årets start, når der alene ses på basisbudgettet i økonomisystemet. Som nævnt tidligere var en af de større bevillingsændringer i 2008 på 8 mio.kr. bevidst ikke blevet permanentgjort, men i lyset af den løbende forventningsafstemning mellem sygehuset og administrationen vurderer Region Nordjylland, at der næppe kunne herske tvivl om hvorvidt 2008 bevillingen også ville blive givet i 2009 og dermed indgik i afdelingens styringsgrundlag om end bevillingen ved årets start ikke optrådte formelt i afdelingens basisbudget.