



Notat til Statsrevisorerne om  
beretning om styring af aktivitet  
på sygehusene

December  
2010

revision

revision

revision

**Vedrører:**  
**Statsrevisorernes beretning nr. 7/2009 om styring af aktivitet på sygehusene**

12. november 2010

**Indenrigs- og sundhedsministerens redegørelser af 20. september 2010 og  
12. oktober 2010**

RN A310/10

## **I. Indledning**

1. Beretningen handlede om styring af aktivitet – i form af undersøgelse, operation og behandling af patienter – på 5 udvalgte sygehusafdelinger inden for det mave-/tarmkirurgiske område. Rigsrevisionen vurderede med undersøgelsen, om:

- afdelingerne havde et tilfredsstillende grundlag for at planlægge og budgettere aktiviteten på afdelingen
- afdelingernes it-systemer understøttede planlægning og afvikling af aktiviteten på afdelingen
- systemerne til ledelsesinformation udgjorde et tilfredsstillende grundlag for opfølgning på aktiviteten.

2. Statsrevisorerne fandt, at regioner og sygehuse har mulighed for at forbedre rammerne for sygehusafdelingernes styring af aktiviteten ved bl.a. bedre planlægning på tværs af afdelingerne, større sikkerhed omkring budgetgrundlaget, bedre it-understøttelse af planlægningen og bedre ledelsesinformation.

3. Indenrigs- og sundhedsministeren har i sin redegørelse oplyst, at ministeren generelt er enig i beretningens konklusioner og Statsrevisorernes bemærkninger, som ministeren anser for væsentlige og medvirkende til at sætte fokus på, hvorledes den lokale styring på sygehusafdelingerne kan forbedres.

Regionerne er tillige enige i, at beretningen peger på nogle væsentlige områder for styring af aktivitet på udvalgte sygehusafdelinger, og anfører i den forbindelse, at der løbende arbejdes med at forbedre afdelingernes og sygehusenes grundlag og rammer for styring.

4. 2 regioner anfører samtidig, at resultaterne af undersøgelsen, der dækker de 5 nævnte mave-/tarmkirurgiske afdelinger, ikke automatisk kan overføres til andre dele af sygehusenes aktiviteter.

Som det fremgik af beretningens pkt. 14, følger det af valget af afdelinger, at resultaterne af undersøgelsen ikke automatisk kan overføres til andre typer afdelinger, bl.a. fordi afdelingerne er forskellige i forhold til tilknyttede specialer, sammensætning af patienter og redskaber til styring. Rigsrevisionen finder dog, at valget af område giver en bred indsigt i de udfordringer, afdelingerne i dag står over for, hvorfor resultaterne af undersøgelsen også kan have relevans for andre typer afdelinger.

## II. Planlægning og budgettering af aktivitet

5. Statsrevisorerne bemærkede, at der var fastsat relevante mål for afdelingernes aktivitet, men at den enkelte afdelings muligheder for at forfølge målene kan være begrænset af flasehalse, der kan skyldes manglende planlægning og koordinering på tværs af afdelingerne.

6. Statsrevisorerne bemærkede videre, at de 2 økonomiske principper, som anvendes til at fastlægge de økonomiske rammer for afdelingerne – rammebudgettering og aktivitetsbestemt budget – begge kan give problemer. På afdelinger, hvor budgettet er aktivitetsafhængigt, kan der gå op i mod ½ år, før aktiviteternes værdi kendes og kan udmeldes i et budget. På afdelinger, som styres ud fra et rammebudget, kan det tage lang tid at få en budgetkorrektio n godkendt af sygehusledelsen.

7. Det fremgår af regionernes redegørelser, at regionerne – bl.a. som følge af regeringens krav om en årlig stigning i produktiviteten på 2 % på sygehusene - løbende har fokus på at forbedre den tværgående planlægning og koordinering af afdelingernes aktivitet. Dette sker ved, at afdelingerne løbende lokaliserer muligheder for at forbedre kapacitetsudnyttelsen på tværs af afdelingerne i overensstemmelse med patienthensyn, personale og økonomiske rammer. Indførelsen af kræftpakkerne har ligeledes tvunget og vil fortsat tvinge sygehusene til at styrke planlægning og koordinering med det formål at opnå en bedre kapacitetsudnyttelse på tværs af afdelingerne. En region nævner desuden intensivområdet som et område, der har og fortsat vil have stort fokus i regionen med henblik på at styrke koordinering og udnyttelse af kapacitet på tværs af afdelingerne.

8. I forhold til Statsrevisorernes bemærkninger om de økonomiske principper, som anvendes til at fastlægge de økonomiske rammer for afdelingerne, jf. pkt. 6, peger flere regioner på den udfordring, som ligger i, at sygehusenes og afdelingernes aktivitetsmål først udmeldes i løbet af 2. kvartal. Dermed er væsentlige økonomiske forudsætninger for afdelinger med et aktivitetsbestemt budget ikke kendt i 1. halvår. En region forsøger at afhjælpe problemet ved at udmelde foreløbige mål for værdien af den aktivitet, afdelingen skal gennemføre, mens nogle regioner supplerer målet med klassiske aktivitetsmål i form af fx tal for antal operationer, en afdeling skal gennemføre. Disse aktivitetsmål er ikke på samme måde afhængige af ministeriets udmelding af aktivitetstal.

Med baggrund i de forsinkelser af data om sygehusenes aktivitet fra de centrale sundhedsmyndigheder, der var i slutningen af 2009, peger regionerne desuden på stabilitet i Sundhedsstyrelsens systemer og hurtige leverancer af aktivitetsdata som en vigtig forudsætning for løbende at styre økonomi og aktivitet på sygehusene og afdelingerne.

9. Det fremgår af ministerens redegørelse, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet på baggrund af beretningen og regionernes ønske om en tidligere udmelding af aktivitetsmålene vil fremrykke ministeriets udmelding af aktivitetstallene for 2011 til januar 2011. Dermed udmeldes aktivitetstallene betydeligt tidligere end de foregående år, og regioner og sygehuse kan tidligere udmelde aktivitetsmåltallene til afdelingerne. Ministeren har desuden oplyst, at ministeriet fremover vil sikre en stabil drift af leverancer af data til regionerne om sygehusenes aktivitet. Derudover indgår ministeriet gerne i en løbende dialog med regionerne om mulighederne for yderligere at forbedre budgetprocessen.

10. Jeg finder det tilfredsstillende, at regionerne og sygehusene løbende har fokus på at forbedre planlægning og koordinering på tværs af afdelingerne med henblik på at afdække forhold, der kan begrænse aktiviteten på den enkelte afdeling. Jeg finder det endvidere tilfredsstillende, at indenrigs- og sundhedsministeren på baggrund af beretningen og regionernes ønsker har fremrykket udmeldingen af aktivitetsforudsætningerne til regionerne, og at ministeriet fremover vil sikre en stabil drift af dataleverancer til regionerne. Ministeren er derudover indstillet på løbende at drøfte, hvorledes budgetprocessen i regionerne kan forbedres, hvilket jeg finder tilfredsstillende. Jeg anser på den baggrund punktet for afsluttet.

### III. It-systemer til planlægning og afvikling af aktivitet

11. Statsrevisorerne fandt, at regioner og sygehuse har mulighed for at forbedre rammerne for sygehusenes styring ved bedre it-understøttelse af planlægningen. Beretningen viste, at øget anvendelse af it-redskaber bl.a. vil give et bedre overblik over aktiviteten på afdelingen, styrke deling af viden internt i afdelingen og på tværs af afdelingerne og bidrage til en bedre anvendelse af afdelingens resurser. Fordele, som naturligt skal afvejes i forhold til omkostningerne ved anskaffelse og drift af systemerne.

12. Det fremgår af regionernes redegørelser, at it-systemer til understøttelse af driften på sygehusene er højt prioriteret i alle regioner, men også at nogle regioner er enige i, at der inden for it-området fortsat er potentiale for forbedringer, så arbejdsgange vedrørende planlægning og afvikling af aktivitet understøttes yderligere.

Det fremgår videre, at der i regionerne løbende arbejdes på at forbedre it-infrastrukturen, bl.a. vedrørende planlægning og afvikling af aktivitet. Bl.a. er en region i øjeblikket ved at pilotteste et nyt system, der vil kunne forbedre operationsplanlægningen på afdelingerne. Endvidere forventes et nyt bookingsystem sendt i udbud inden for kort tid. En anden region har oplyst, at implementeringen af regionens nye EPJ-system (elektronisk patientjournal) inden udgangen af 2011 vil kunne styrke videndelingen på afdelingerne. EPJ-systemet vil endvidere udgøre grundlaget for senere at basere styringen af aktiviteten på afdelingerne på et nyt og mere sammenhængende system mellem booking og patientregistrering.

Det er generelt regionernes opfattelse, at investeringer i ny it indgår i regionernes løbende prioritering, hvor udgifterne til anskaffelse og drift afvejes over for fordelene ved investeringer i ny it.

13. Jeg konstaterer, at der sker en løbende prioritering af ny it i regionerne ud fra overvejelser om fordele og ulemper ved disse investeringer, og at regionernes egne oplysninger peger på, at der fortsat er et potentiale for at forbedre it-understøttelsen af planlægning og afvikling af aktiviteten på sygehusene. Investeringerne vil bl.a. kunne bidrage til en bedre resurseanvendelse på afdelingerne. Med disse bemærkninger anser jeg punktet for afsluttet.

### IV. Ledelsesinformation

14. Statsrevisorerne fandt, at regioner og sygehuse havde mulighed for at forbedre rammerne for afdelingernes styring ved at styrke ledelsesinformationen på sygehusene. Beretningen viste, at afdelingernes ledelsesinformationssystemer indeholdt data om løn- og vikarforbrug, men ikke i alle tilfælde detaljerede og tidstro data om aktiviteten. Derfor har afdelingsledelsen ikke altid et tilstrækkeligt solidt grundlag for styring af aktiviteten.

15. Flere regioner påpeger vigtigheden af, at ledelsesinformationssystemet understøtter afdelingernes styringsbehov. Ikke alle regioner forholder sig dog til spørgsmålet om, hvorvidt data er tidstro, og behovet for mere detaljerede data. Begge spørgsmål inddrages i Rigsrevisionens beretning om sygehusenes økonomi i 2009, som forventes afgivet til Statsrevisorerne i december 2010. Jeg vil derfor orientere Statsrevisorerne om disse spørgsmål i den kommende beretning og anser punktet for afsluttet i tilknytning til denne sag.

### V. Afslutning

16. Sammenfattende finder jeg, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har taget initiativ til at styrke de områder, som ministeriet er ansvarlig for. Dette vedrører en tidligere udmelding af aktivitetstal til regionerne og stabile leverancer til regionerne af sygehusenes aktivitetstal, jf. pkt. 9. Samtidig kan jeg konstatere, at regionerne løbende arbejder på at forbedre rammerne for afdelingernes styring af aktiviteten. Dette gælder i forhold til planlægning og koordinering af aktivitet, it-understøttelse af planlægning på afdelingerne og videndeling på tværs af afdelinger og sygehuse.

Regionerne har ikke alle forholdt sig til spørgsmålet i beretningen om ledelsesinformation. Dette spørgsmål inddrages imidlertid i undersøgelsen om sygehusenes økonomi i 2009, og jeg vil derfor ikke forfølge spørgsmålet yderligere i denne sag.

Jeg betragter hermed sagen som afsluttet.

Henrik Otbo

---