

SPØRGSMÅL TIL FORSLAG TIL BUDGET 2018 - 2021

Spørgsmål nr.: 029
Dato: 23. august 2017
Stillet af: Marianne Fredrik (Ø)
Besvarelse udsendt den: 30. august 2017

Opgang Blok C - 1. sal
Direkte 3866 5998
Mail budgetspoergsmaal2018.centerfor-oekonomi@regionh.dk
Web www.regionh.dk

Dato: 30. august 2017

Spørgsmål:

Hvordan kan kravet om 2 % produktivitetsstigning fjernes?

Jeg kan forstå på nyhederne, at Region Syddanmark har haft succes med at fjerne 2 % produktivtetskravet fra hospitalerne.

Er der reserveret penge til at gennemføre det? Hvor meget?

Regionen skal vel stadig opfylde aftalen med regeringen?

Kan det samme lade sig gøre i Region Hovedstaden?

Hvor lang tids forberedelse kræver det?

Svar:

Ad 1)

I økonomiaftalen for 2018 er det, mellem regeringen og Danske Regioner, aftalt at produktivtetskravet på 2 % fastholdes. Fjernelse af produktivtetskravet vil således skulle ske efter forhandling mellem regeringen og Danske Regioner.

Ad 2)

I Region Syddanmarks vedtagne budget for 2017 er produktivtetskravet ikke afskaffet. For hovedparten af sygehusaktiviteten vil der i 2017, som også i 2016, være aktivitetsafregning.

De enkelte regioner kan selv vælge hvordan det statslige produktivtetskrav på 2 % udmøntes i regionens budgetter, herunder hvordan det omsættes i forhold til hospitalernes økonomi.

I Region Hovedstaden vil frisætning af afdelingerne fra produktivtetskravet betyde en risiko for mindre finansiering, i tilfælde af en aktivitetsnedgang, fra den statslige mer-aktivitetspulje.

I Region Hovedstaden er Bornholms Hospital og Hjertecentret på Rigshospitalet, i en afgrænset periode, fritaget for takststyring, for at afprøve modeller for værdibaseret styring. Det giver samme principielle finansieringsrisiko ved mindreaktivitet. Der drøftes scenarier for frisættelse af yderligere

re afdelinger inden for ny styring, hvor det ikke handler om 2 % produktivetskravet, men selve takststyringen. Overvejelserne om omfanget af frisættelse af afdelinger er en afvejning af finansieringsrisikoen sammenholdt med interessen for afprøvning af nye styringsmodeller, samt ønsket om at afprøve nye innovative løsninger og tilrettelægge forløb med afsæt i patientens behov.

Ligesom Region Hovedstaden har Region Syddanmark besluttet at rammestyre konkrete områder. Endvidere har Regions Syddanmark afprøvet en model, hvor man anvender tilsvarende principper om frisættelse af afdelinger, som i Region Hovedstaden.

Det fremgår ikke særskilt, at Region Syddanmark har afsat midler til det konkrete initiativ.

Ad 3)

Region Hovedstaden arbejder allerede med principper om frisætning, jf. Region Hovedstadens forsøg med Ny styring på Bornholms Hospital og på Hjertecenteret. Region Syddanmarks model ligger i god forlængelse af de initiativer, som Region Hovedstaden har taget i forhold til ny styring. I en sådan model vil hospitalerne dog skulle kunne tåle en del vækst i aktiviteten inden, der kan rejses sager om budgetændringer som følge af meraktivitet, og regionen vil – som følge af Økonomiaftalen – samlet set fortsat være underlagt et krav om produktivetsstigning på 2 %. Hospitalerne vil således fortsat skulle kunne håndtere aktivitetsvækst og dermed præstere en produktivetsudvikling.

Ad 4)

Erfaringer fra Region Hovedstaden og Region Syddanmark er, at der kræves minimum et års forberedelse. Endvidere forudsætter en implementering en øget monitorering af aktivitet og andre styringsparametre, der skal danne grundlag for efterlevelse af produktivetskravet overfor staten og regionens egne krav.

Erfaringer fra de frisatte områder i Region Hovedstaden viser, at indførelsen af et nyt princip og dermed en ny kultur er en stor kulturforandring, hvor det kan vise sig svært at slippe tidligere modeller og styringsparadigmer.