

SPØRGSMÅL TIL FORSLAG TIL BUDGET 2018 – 2021

Spørgsmål nr.: 045

Dato: 24. august 2017

Stillet af: Sophie Hæstorp Andersen (A)

Besvarelse udsendt den: 31. august 2017

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

Dato: 31. august 2017

Spørgsmål:

Vedrørende udvikling og afprøvning af nye styringsmodeller på sundhedsområdet, bedes administrationen afdække konsekvenserne økonomisk og fagligt ved, at undtage samtlige fødeafdelinger i regionen for meraktivitetskravet på 2 procent i 2018 og 2019.

Svar:

Det ligger til grund for besvarelsen, at fødeafdelingerne forsat er omfattet af regionens takststyringsordning, men undtaget for 2 % produktivitetskrav.

Det er en forudsætning i økonomiaftalen 2018, at 2,0 pct. af det samlede krav om aktivitetsvækst fra 2017 til 2018 på 2,5 pct. realiseres ved produktivetsforbedringer.

I tabel 1 nedenfor er opgjort værdien af aktivitetsbudgetterne 2017 på de gynækologiske og obstetriske afdelinger i Region Hovedstaden. Fødeafdelingen på Bornholm Hospital er ikke medtaget, da denne allerede er undtaget for takststyring.

Givet hospitalernes organisering af området er det vanskeligt at isolere og udskille fødeområdet særskilt. Det er alene Rigshospitalet, som opererer med en særskilt fødeafdeling, hvor de øvrige hospitaler varetager opgaverne inden for de gynækologiske og obstetriske afdelinger. Det vil derfor kræve et nærmere analysearbejde.

Tabel 1: Aktivitetsbudget 2017 Gynækologisk og Obstetriske afdelinger

1.000 kr.	Budget 2017,		
	produktions- værdi	2 % produktivitet	50 % takststyring
Amager og Hvidovre Hospital	459.143	9.183	4.591
Herlev og Gentofte Hospital	407.859	8.157	4.079
Nordsjællands Hospital	305.812	6.116	3.058
Rigshospitalet	467.717	9.354	4.677
I alt	1.640.532	32.811	16.405

Den samlede aktivitet på de gynækologiske og obstetriske afdelinger kan opgøres til en DRG-værdi på 1.640.532 t. kr. Med et produktivitetskrav på 2 % og regionens takststyringsmodel svarer det alt andet lige til en udgiftsmæssig værdi på 16,4 mio. kr..

I forhold til den aktuelle drøftelse om afdelinger, der kan undtages, jf. Ny styring, vil fødeområdet også kunne komme i betragtning. Og her vil gælde de samme overvejelser ift. opnåelse af regionens samlede baseline (produktionskrav) og dermed finansiering – som indgår ift. de andre projektforslag, som hospitalerne har indmeldt.

Hvis man politisk vælger at fritage fødeområdet for produktivitetskravet og evt. takststyringsordningen, bør der, i dialog med hospitalerne og afdelingerne, drøftes hvad "frisættelsen" i givet skal anvendes til mhp at skabe værdi for patienterne, jf. også Udviklingshospital Bornholm og Hjertecenteret.