

**SPØRGSMÅL TIL FORSLAG TIL BUDGET 2016 - 2019****Opgang** Blok A - 1. sal  
**Direkte** 3866 5998  
**Mail** COK-Budget2016@regionh.dk**Web** www.regionh.dk

Spørgsmål nr.: 134

Dato: 18. september 2015

Stillet af: Annie Hagel (Ø)

Besvarelse udsendt den: 27. september 2015

Dato: 27. september 2015

**Spørgsmål:**

Produktivitetskrav

Det fremgår af budgettet for hospitalerne, at de hospitaler, det ikke er lykkedes for at gennemføre 2 procents effektiviseringer pålægges at gøre det, mens de to, der har øget produktiviteten, slipper. Er der forklaringer på eller analyser af, hvorfor hospitalerne ikke har kunnet leve op til effektiviseringskravet?

**Svar:**

Produktivitetskravet vedrørende aktiviteten 2016 differentieres med udgangspunkt i det opgjorte produktivitetsniveau i 2013. Hospitaler med en produktivitet i 2013 under gennemsnittet for Regionen, tillægges et produktivitetskrav på 2 pct. til aktivitetsbudgettet, mens hospitaler med en produktivitet over gennemsnittet ikke pålægges produktivitetskrav.

Produktiviteten i 2013 er beskrevet i følgende oversigt.

Sygehus	Udvikling, 2012-2013, pct.			Produktivitetsniveau
	Produktionsværdi	Udgifter	Produktivitet	2013
Amager og Hvidovre Hospital	4,5	4,2	0,3	101
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	3,3	0,3	3,0	101
Bornholms Hospital	3,7	0,0	3,7	80
Herlev og Gentofte Hospital	3,1	0,6	2,5	106
Nordsjællands Hospital	1,4	-0,1	1,5	95
Rigshospitalet	4,5	-0,5	5,0	103
Hovedstaden	3,7	0,5	3,1	102

Produktiviteten opgøres som hospitalets aktivitetsværdi i forhold til hospitalets omkostninger, dvs. med andre ord "hvor meget aktivitet, man får for pengene". Herefter sammenholdes tallet for det enkelte hospital i et indeks i forhold til landsgennemsnittet = 100.

Indeks 102 som er gennemsnittet for regionen udtrykker, at regionens hospitaler under ét i 2013 havde en 2 % bedre produktivitet end landsgennemsnittet. Tallene for hvert hospital i yderste højre kolonne viser hospitalernes produktivetsresultat i forhold til, hvordan resultatet blev i 2013 for alle landets sygehuse.

Et hospital kan godt have haft en udvikling i produktiviteten fra 2012 til 2013, som er højere end 2 pct., og alligevel stadig være under regionsgennemsnittet på 102. Dette er tilfældet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Bornholms Hospital, som fra 2012 til 2013 havde en produktivetsudvikling, der var større en 2 pct. men alligevel for 2013 endte under regionsgennemsnittet.

Som teoretisk eksempel kan tilføjes, at hvis der ikke sker andre ændringer, og Nordsjællands Hospital i 2016 realiserer det i budgetforslaget forudsatte produktivetskrav på ekstra 2 % og Rigshospitalet som forudsat ikke får nogen produktivetsudvikling, så vil Nordsjællands Hospital gå fra indeks 95 til indeks 97, mens Rigshospitalet fortsat vil være på indeks 103, dvs. stadig bedre end Nordsjællands Hospital.

Med hensyn til, hvad der er baggrunden for, at nogle hospitaler i 2013 ligger dårligere end andre, er det vanskeligt præcist at pege på, hvilke dele af hospitalernes udgifts- og aktivitetsside, der er medvirkende hertil. Det vil være et meget omfattende arbejde at udarbejde en samlet talbaseret forklaring.

Som et enkelt eksempel kan dog nævnes, at der sandsynligvis er en strukturel forklaring på, at Bornholms Hospital med indeks 80 er så langt fra regionsgennemsnittet. Hospitalets isolerede placering medfører således en række forpligtelser til at opretholde dyre vagtberedskaber, selvom der er forholdsvis lille udnyttelse, dvs. få patienter, der har behov for akut behandling.