

Udfordringer for styringen på sundhedsområdet

DRG-konference 2017



Politisk pres for fjernelse – risiko for at regering kunne komme i mindretal

A: sundhed

DF i kovending: Vil fjerne sparekrav på sygehuse allerede i 2018

Af Ole Nikolaj Møbjerg Toft | 29. august 2017 kl. 3:00 | 0 kommentarer



[Foto: fritzau/Jens Dresling]

ØKONOMI: Socialdemokraternes kovending om, at partiet alligevel krævet på sygehuse i 2018 bliver omfavnet af Dansk Folkeparti muligt og at regionerne kan leve med at få deres budgetter klar finansordfører.

S vil sløjfe produktivetskrav til sygehuse næste år



Arkivbillede. Foto: Morten Stricker / Scanpix Denmark

Socialdemokratiet har tidligere undladt at stemme for at fjerne krav, men vil nu sløjfe det allerede i 2018.



Aftale om suspension af produktivetskravet i 2018



Aftale om suspension af produktivetskravet i 2018

Sundhedsvæsenet har siden 1999 været omfattet af et produktivetskrav, som de seneste år har udgjort 2 pct. Erfaringerne har været gode, med en positiv udvikling i sundhedsvæsenet, hvor flere bliver behandlet, og ventelister er blevet nedbragt.

Med Sammenhængsreformen og det igangsatte styringseftersyn vil vi se med friske øjne på styringen af sundhedsvæsenet. Målet er at udvikle en ny og bedre styringsmodel fra 2019, som understøtter en fortsat udvikling af vores fælles sundhedsvæsen. Det kræver et solidt beslutningsgrundlag, og det er samtidig vigtigt, at en ændring af styringen har legitimitet og understøtter det bedst mulige behandlingsforløb for patienterne. Styringseftersynet skal derfor sikres den fornødne tid.

Regeringen og Dansk Folkeparti har på den baggrund aftalt at suspendere produktivetskravet i 2018 samtidig med, at der udvikles en ny styringsmodel. Konkret gennemføres suspensionen ved at fjerne aktivitetsvækstkravet på de 2 pct. i 2018. Regionerne er dermed sikret den fulde aktivitetspulje for 2018 uden at der er et krav om 2 pct. højere produktivitet.

Konkret gennemføres suspensionen ved at fjerne aktivitetsvækstkravet på de 2 pct. i 2018. Regionerne er dermed sikret den fulde aktivitetspulje for 2018 uden at der er et krav om 2 pct. højere produktivitet.

Når sygehusaktiviteten ikke skal øges med de forudsatte 2 pct. i den aktuelle situation kan det blandt andet lade sig gøre ved at sygehusene omlægger aktiviteten, så der fokuseres på kun at gennemføre behandling med værdi for patienten.

Regeringen og Dansk Folkeparti vil på baggrund af styringseftersynet i foråret 2018 drøfte elementer i en ny styringsmodel på sundhedsområdet fra 2019.



Det er kun de to procent der fjernes – den statslige aktivitetspulje består, men aktivitetsforudsætningen for fuld finansiering reduceres

Aktivitetsforudsætninger ved suspension af produktivetskravet

Beskrivelse	Værdi, mio. (2018 takst-system)	Procent	
		vs 2016	vs 2017
2016 aktivitet (regnskab)	69.653		
Reduktion som følge af aktivitet i 2016 udover krav (hink)	-627	-0,9%	
Produktivetskrav for 2017	1.393	2,0%	
Sygehuseffektiviseringer 2017	262	0,4%	
Mer-opgaver (finansieret)	311	0,4%	
2017-forudsat aktivitet	70.991		
Produktivetskrav for 2018	1.420		2,0%
Sygehuseffektiviseringer 2018	262		0,4%
Mer-opgaver (finansieret)	103		0,1%
2018-forudsat aktivitet	72.776		
Suspension af produktivetskrav for 2018	-1.420		-2,0%
2018-forudsat aktivitet (korrigeret)	71.356		



Bilag til ” Aftale om suspension af produktivitetskravet i 2018” – Hensyn i den samlede fremadrettede styring



Bilag 1

Hensyn i den samlede fremadrettede styring på sundhedsområdet

I de kommende år vil vi opleve en ændret befolkningssammensætning med flere ældre og flere borgere med kroniske sygdomme. Det er i den situation centralt, at styringen på sundhedsområdet understøtter en omstilling af behandlingen af patienter fra de specialiserede sygehuse til mere patientnære tilbud koncentreret omkring primærsektoren samtidig med, at der sikres mere sammenhængende behandlingsforløb til gavn for patienten.

Udviklingen kræver, at vi ser på styringen af sundhedsvæsenet med friske øjne. Sigtet med en ny og forbedret styringsmodel er samlet set et øget fokus på mere sammenhængende, patientnære og effektive behandlingsforløb med færre fejl og uhenigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser til glæde for blandt andet de ældre og kroniske patienter. Det skal også styrke den patientoplevede kvalitet.

Styringen fremadrettet skal endvidere fastholde et incitament til effektiviseringer på sygehusene, så vi får mest mulig sundhed for pengene samtidig med, at der sikres en gennemsigthed i forhold til den indsats, der leveres på sygehusene.

Den samlede styring på sundhedsområdet omfatter flere niveauer og hensyn. Staten udøver en overordnet styring i forhold til regioner og kommunerne, og inden for hver region og kommune udøves en mere detaljeret styring i forhold til sygehuse, praksissektor og kommunale institutioner.

Den samlede styring på sundhedsområdet skal i lyset af de kommende års udfordringer understøtte en række hensyn:

- Høj kvalitet i behandlingen, både i forhold til de opnåede resultater og den patientoplevede kvalitet
- Sikkerhed for ensartet, høj kvalitet i hele landet
- Hurtig udredning og behandling
- Sammenhængende behandlingsforløb på tværs af sygehus, praksislag og kommune
- Færre fejl og uhenigtsmæssige sygehusindlæggelser og genindlæggelser
- Styrket forebyggelse

Udviklingen kræver, at vi ser på styringen af sundhedsvæsenet med friske øjne.

Den samlede styring skal understøtte en række hensyn:

- *Høj kvalitet i behandlingen, både i forhold til de opnåede resultater og den patientoplevede kvalitet*
- *Sikkerhed for ensartet, høj kvalitet i hele landet*
- *Hurtig udredning og behandling*
- *Sammenhængende behandlingsforløb på tværs af sygehus, praksislag og kommune*
- *Færre fejl og uhenigtsmæssige sygehusindlæggelser og genindlæggelser*
- *Styrket forebyggelse*
- *Omkostningseffektiv tilrettelæggelse af behandlingen*
- *Bedre arbejdsgange, god kapacitetsudnyttelse og øget produktivitet*
- *Løbende realisering af effektiviseringsgevinster fra blandt andet ny teknologi og nye behandlingsmetoder mv.*

For god ledelse er en forudsætning for god arbejdstilrettelæggelse og medarbejdertilfredshed. Det stiller krav til ledelsespraksis.

Pres i forår og politisk ønske om forandring har ledt til **Styringseftersyn/styringsgennemgang**

Fra ØA18-teksten

*”Regeringen har med udspil til sammenhængsreform lanceret **en samlet gennemgang af styringen på sundhedsområdet.** Gennemgangen skal belyse, hvad der virker og ikke virker i den nuværende styring, og komme med forslag til en bedre styring fremadrettet.*

*Det tilstræbes, at styringsgennemgangen gennemføres i 2017 med henblik **på afrapportering og drøftelse i foråret 2018.** ”*

Kommissorium for styringseftersyn

Videreudvikling af styringen på sundhedsområdet – kommissorium for et styringseftersyn

Regeringen ønsker et friere, rigere og mere trygt Danmark. Det er derfor en hovedprioritet for regeringen at gennemføre en fornyelse af den offentlige sektor.

Sundhed er et helt centralt velfærdsområde, der skal sikre behandling, forebyggelse og pleje rettidigt og af høj kvalitet til alle danskere. Samtidig skal arbejdet tilrettelægges omkostningseffektivt.

Delanalyse 1: Overvejelse om de fremtidige udfordringer for sundhedsområdet og de afledte krav til styring og organisering

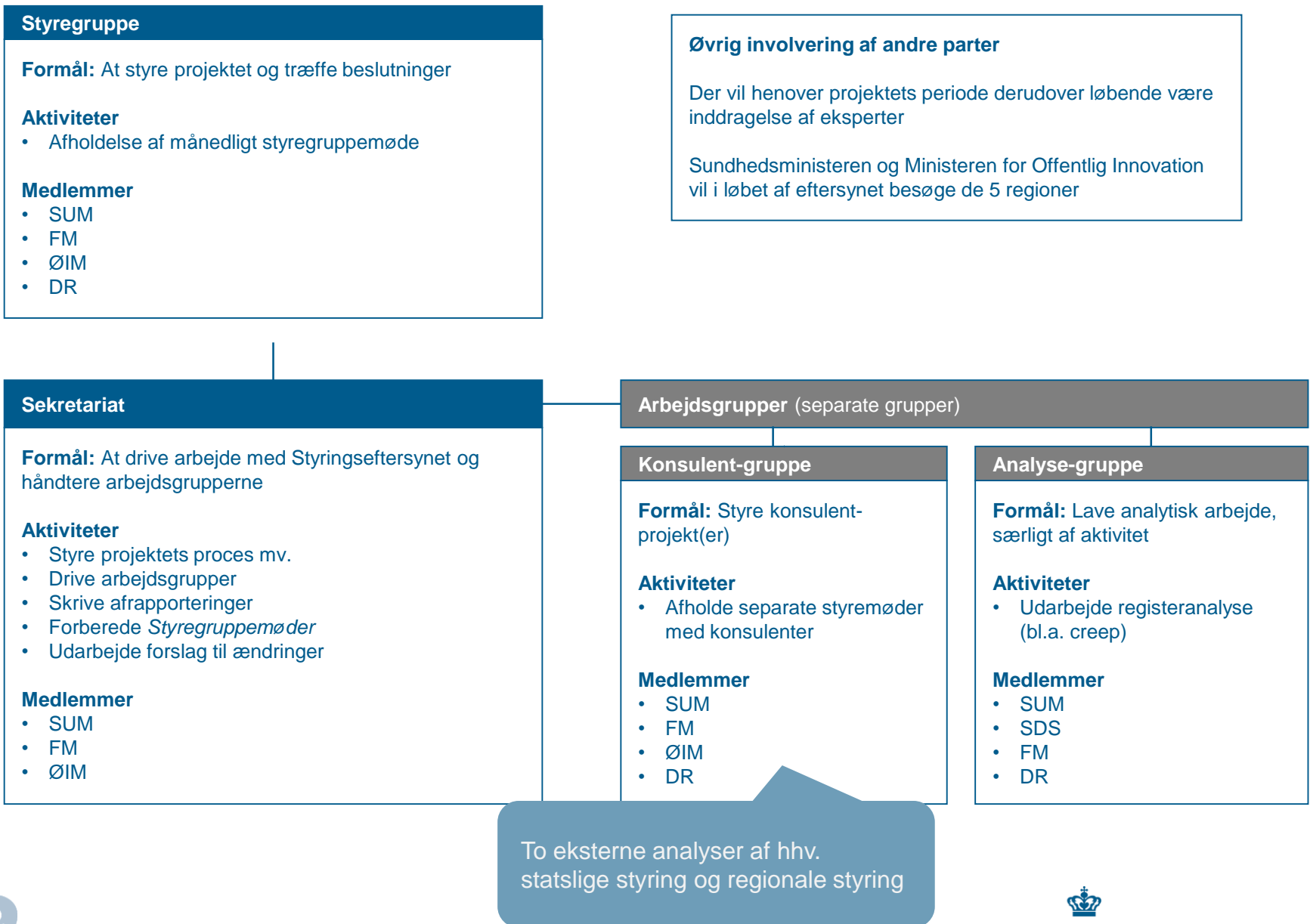
Delanalyse 2: Analyse af de centrale elementer i den samlede statslige styring af det regionale sundhedsområde

Delanalyse 3: Analyse af den regionale styring, herunder elementer i en styrket styring af sygehusene

”Udvalget skal på baggrund af delanalyserne sammenfatte sine overvejelser og fremlægge forslag til en bedre styring fremadrettet. ”



Projektorganisation for Styringseftersyn



Ekstern analyse 1: Analyse af den regionale styring af sygehusområdet

Formål med analyse

Formålet med analysen er at beskrive og vurdere den regionale styring af det somatiske sygehusvæsen, med særligt fokus på 1) incitamenterne til at håndtere de ældre og kroniske patienter **sammenhængende** og omkostningseffektivt og 2) incitamenterne til løbende **effektivisering** og realisering af gevinstpotentialer, herunder udmøntningen af det årlige produktivitetskrav, samt 3) **kvaliteten** af behandlingen.

Beskrivelse

- Gennemføres af konsulenthuset PWC
- I arbejdet vil blive involveret 8-10 sygehuse fra alle fem regioner
- Projekt skal bl.a. hjælpe med at svare på:
 - **Styringsredskaber:** Hvilke styringsredskaber er de vigtige i den regionale og sygehus-ledelse?
 - **Tværgående prioritering:** Hvordan håndterer regionen sit populationsansvar i forhold til at prioritere mellem de enkelte sektorer (somatiske sygehuse, psykiatriske sygehuse, almen praksis mv.)?
 - **Effektiviseringer:** Hvordan arbejdes der med effektiviseringer? Og hvordan håndteres frigjorte midler fra effektiviseringer? (lokal prioritering / fælles prioritering)



Ekstern analyse 2: Analyse af centrale elementer i den statslige styring

Formål med analyse

Formålet med analysen er at beskrive og vurdere effekterne af centrale styringsredskaber – Hvad er afsættet og motivationen for de enkelte styringsredskaber, hvordan anvendes de i dag, hvad er erfaringer og effekter, og hvad vurderes som fordele og ulemper ved redskabet?

Beskrivelse

- Gennemføres af VIVE (med støtte fra en række forskere)
- Tager afsæt i eksisterende viden

Udvalgte styringsredskaber i analyse

Standarder og regulering:

- Specialeplanlægning
- Nationale kliniske retningslinjer (og forløbspakker)

Markedsafledte løsninger og patientrettigheder:

- Frit valg og Udvidet frit valg (herunder udrednings- og behandlingsret)
- Patienttilfredshedsmålinger
- Udbuds- og konkurrencemuligheder

Resultatmålinger og benchmarking

- Nationale mål inkl. centrale løbende opgørelser
- Produktivitetsopgørelser (årlige)

Økonomiske incitamenter

- Rammefinansiering/puljer/øremærkede midler
- Budgetlov (inkl. sanktioner)
- Aktivitetspulje
- Produktivitetskrav

Vores problem...

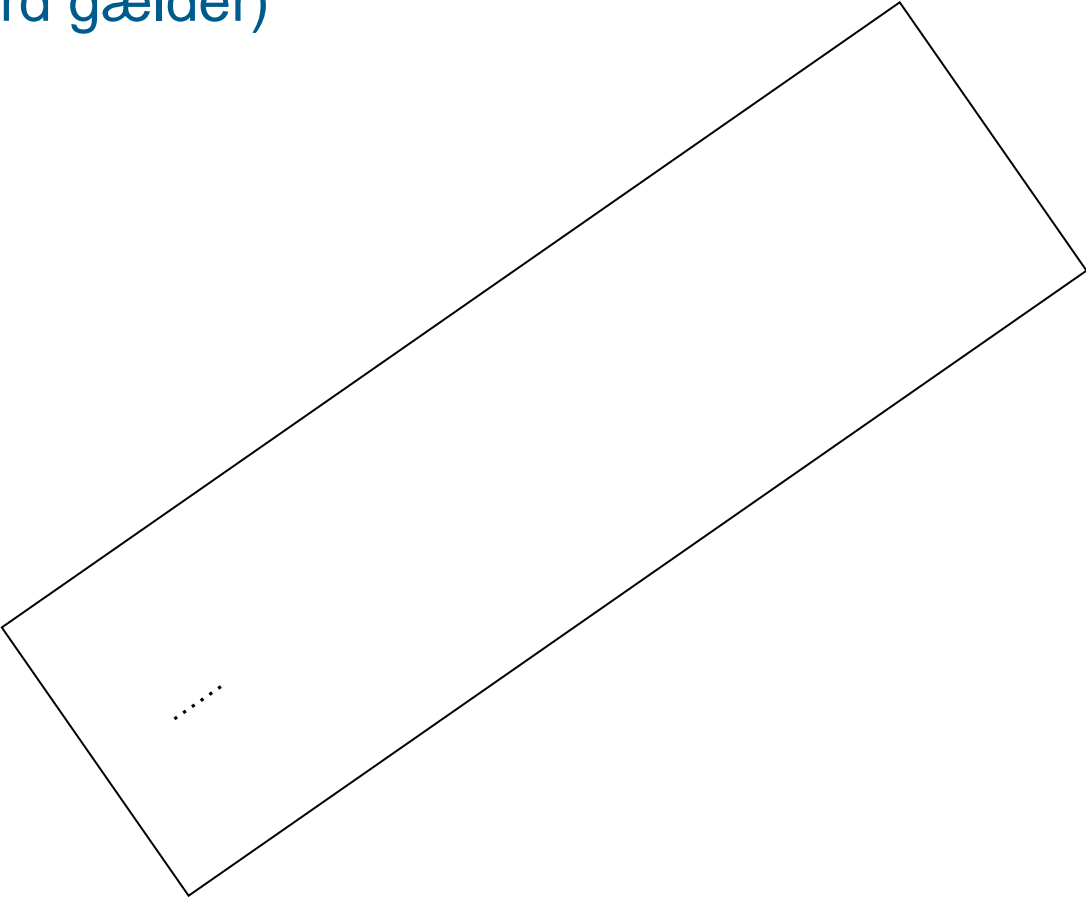
Hensyn som ny styring (fra ØA19) skal opfylde...

- *Høj kvalitet i behandlingen, både i forhold til de opnåede resultater og den patientoplevede kvalitet*
- *Sikkerhed for ensartet, høj kvalitet i hele landet*
- *Hurtig udredning og behandling*
- *Sammenhængende behandlingsforløb på tværs af sygehus, praksislæge og kommune*
- *Færre fejl og uhensigtsmæssige sygehusindlæggelser og genindlæggelser*
- *Styrket forebyggelse*
- *Omkostningseffektiv tilrettelæggelse af behandlingen*
- *Bedre arbejdsgange, god kapacitetsudnyttelse og øget produktivitet*
- *Løbende realisering af effektiviseringsgevinster fra blandt andet ny teknologi og nye behandlingsmetoder mv.*

Opfyldt af ny styring



Ny styring fra ØA19 (det talte ord gælder)



© Original Artist
Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com



Search ID: abca0834

"Then it's agreed! Our mission statement will be to deliver more and better ~~education~~."

health care

