

Telefon +45 24 94 73 86
Direkte 24947386

CVR/SE-nr.: 30113721

Til: Regionsrådet

Dato: 18. august 2021

Værdibaseret sundhed – rammer og principper for styring – Betydning for udbud af sundhedsydelse og aftalerne med de private leverandører

På forretningsudvalgsmødet den 11. maj 2021 behandlede udvalget "Værdibaseret sundhed - rammer og principper for styring", hvor det blev:

- **Drøftet**, at arbejde med udfyldelsen af nye rammer for værdibaseret styring - rammer og principper.
- **Godkendt**, at administrationen i samarbejde med hospitalerne i forbindelse med budgetlægningen for 2022 konkretiserer en model for indførelse af udvidet budgetansvar på hospitalerne for forbruget på privat-hospitaler, og at modellen indarbejdes i bevillingsreglerne i budgetforslaget,

På mødet blev der efterspurgt et notat, som beskriver, hvad det bl.a. betyder for udbud af sundhedsydelse og aftalerne med de private leverandører. Med dette notat gøres der rede for, hvad det betyder for hospitalerne og hvilke tiltag, administrationen vil iværksætte for at imødekomme ændringerne.

Kort om værdibaseret sundhed

Indførelsen af værdibaseret sundhed med budget 2020 sætter rammerne for økonomistyringen af og på hospitalerne. Modellens pejlemærker er det fundament, som medarbejderne selv skal bygge videre på for at skabe et værdibaseret sundhedsvæsen.

Det skal ske ved et fokus på:

- Den patientoplevede kvalitet og effekt
- Den faglige kvalitet
- God ressourceudnyttelse.

Afregningen til hospitalerne efter aktivitet er afskaffet fra 2019 og i stedet er modellen baseret på rammestyring og god udnyttelse af ressourcerne samt tilid og klare forventninger til ledelserne og medarbejderne.

Rammestyningen giver hospitalerne et klart defineret ansvar i forhold til behandling af patienterne, men også gode rammer og muligheder for at tilrettelægge gode patientforløb og god ressourceudnyttelse.

Indførelsen af decentralt budgetansvar ligger i naturlig forlængelse af det ansvar, som hospitalerne har i forhold til værdibaseret sundhed. Hospitalerne sikrer, at ressourcerne inden for de økonomiske rammer bliver prioriteret, så henviste patienter får behandling til tiden. Det omfatter også fx fritvalgspatienter og højt specialiserede funktioner. Et samlet budgetansvar på området vil sikre en mere helhedsorienteret og sammenhængende tilgang og samtidig gøre op med de hidtidige forskellige tiltag på at håndtere de stigende udgifter, herunder garantiklinikker, hjemtagning mv.

Formål med decentralt budgetansvar

Da man i 2020 gik fra aktivitetsstyring til rammestyring, fik hospitalerne et incitament til at tilrettelægge patientforløbene, så de foregår så ressource- og kosteffektive som muligt, og til den rigtige faglige kvalitet, samtidig med at de skal fokusere på at overholde patientrettighederne. I tilfælde af, at hospitalet, som patienterne er henvist til, ikke har mulighed for at overholde patientens rettigheder om krav til udredning og behandling til tiden, mangler der med den nuværende model et incitament til at øge kapaciteten for at imødekomme kravet. Hospitalet har med den nuværende model et incitament til at overholde budgettet, men ikke noget incitament til at øge kapaciteten for at imødekomme et stigende pres.

Hvis hospitalerne ikke kan overholde patientrettighederne, skal patienterne viderevisiteres til enten et andet hospital i regionen, eller til et privathospital.

Hvis patienten henvises til et privathospital, betales regningen i dag af kontoen "Sygehusbehandling uden for regionen". Enkelte hospitaler har fået udvidet budgetansvar / populationsansvar for udvalgte specialer, fx har Rigshospitalet haft udvidet budgetansvar for behandling af øjensygdomme siden 2019, og de er gået aktivt til værks i forhold til at vurdere, hvor patienterne skal behandles og ligesom de har været aktive i forhold til udbudsprocessen på øjenområdet.

I samarbejde mellem hospitalerne, Center for Økonomi og Center for Sundhed er der foreslået, at hospitalerne får det fulde økonomiske ansvar for patientbehandlingen, hvad enten det foregår på eget hospital eller på privathospital – dvs. såkaldt udvidet budgetansvar.

Målet er, at ressourcerne i hele sundhedsvæsenet - både offentligt og privat - anvendes så hensigtsmæssigt og effektivt som muligt med henblik på, at patienterne oplever gode, hurtige og sammenhængende behandlingsforløb. Et udvidet budgetansvar for behandlingsforløbene vurderes at give bedre muligheder og større tilskyndelse for hospitalerne til at indgå i optimering, herunder udbud af relevante ydelser til privathospitalerne.

Hospitalernes deltagelse i udvælgelse og proces for udbud vil fremme et helhedssyn på området, hvorved der forventeligt kan opnås bedre overholdelse af patientrettigheder qua effektiviseringer på området og en bedre udnyttelse af behandlingskapaciteten

Med udvidet budgetansvar vil det give hospitalerne mulighed for at prioritere ressourcerne på tværs og anvende privathospitalerne, så vi opnår den største værdi for patienterne. Det giver fagligt, kapacitetsmæssig og økonomisk bedst mening. Hospitalernes opgave vil derfor også være at se på tværs af afdelinger og privathospitaler og vurdere, hvordan ressourcerne skal prioriteres. Det kan i nogle tilfælde være mest hensigtsmæssigt at bruge et privathospital, hvis hospitalets afdeling fx er presset på kapaciteten, eller hvis behandlingen kan udføres billigere i det private.

Det vil være til gavn for både patienten og udnyttelsen af ressourcerne i det samlede sundhedsvæsen.

Initiativer som er igangsat

Administrationen har i forbindelse med, implementeringen af decentralt budgetansvar igangsat en række initiativer, som skal afvikles i løbet af efteråret 2021, hvor der er fokus på, at patientrettighederne skal overholdes.

Administrationen er således i færd med at udarbejde detaljeret skriftligt informationsmateriale, så hospitalerne kender deres ansvar, roller og muligheder med det nye styringskoncept, både i forhold til patientrettigheder, indkøb og udbud af sundhedsydelser og i forhold til økonomi. Det skriftlige informationsmateriale skal yderligere suppleres med målrettede workshops, så vi sikrer os, at hospitalerne herunder:

- Cheflæger/de ledende overlæger
- Hospitalsdirektioner
- Økonomiafdelingerne
- Andre relevante medarbejdere

kender til de nye krav og muligheder som hospitalerne har. Udover at informere egne hospitaler skal vi også sikre information og en dialog med vores samarbejdspartnere, herunder privathospitalerne.

Informationsmaterialet skal indeholde beskrivelser om patientrettigheder, indkøb af sundhedsydelser, udbud og aftaler med private leverandører, samt økonomi og styringsmuligheder.

Nedenfor er der givet en kort gennemgang af de elementer, som er under udarbejdelse til brug for hospitalernes videre arbejde med decentralt budgetansvar.

Patientrettigheder

Et hovedelement i sundhedsvæsenet er patientrettighederne, og hospitalerne skal fortsat have fokus på overholdelse af patientrettighederne. Administrationen har opgaven at tydeliggøre en række ting. Det gælder blandt andet, hvilke patienter, der er omfattet af ordningen og hvilke, der kan viderevisiteres til privathospitalerne. Samtidig skal administrationen sikre korrekt viderevisitering, information til patienterne og nødvendige arbejdsgange, når patienterne sendes ud til privathospitalerne, så det sker så lempeligt og gnidningsfrit som muligt.

Det udvidede budgetansvar vil udover at give bedre forudsætninger for at overholde patientrettighederne også give mulighed for mere hensigtsmæssige patientforløb.

Indkøb af sundhedsydelser

I forhold til indkøb og udbud af sundhedsydelser, kan hospitalerne få bedre mulighed for at tænke strategisk i forhold til hvilke behandlingsydelser, der skal laves særlige aftaler på i forhold til hvad de ønsker at sende ud til privathospitalerne, udover de aftaler som Danske Regioner allerede laver på vegne af hospitalerne i forhold til privathospitalerne – såkaldte DUF-aftaler (Det udvidede fri valg).

Administrationens indkøbsfunktion vil fortsat være ansvarlig for at gennemføre udbud på tværs af hospitaler og specialer. Hospitalerne, herunder også klinikerne, som typisk er aktive samarbejdspartnere i forbindelse med indkøb og udbud af sundhedsydelser skal have en generel forståelse for, hvordan man som kliniker skal forholde sig, hvis man ønsker, at der skal gennemføres et

udbud på ydelser indenfor ens speciale. Ligeledes skal de vide hvilke forpligtelser, der følger med et udbud mv.

Økonomi og styring

I forhold til økonomi og styring skal der gives hospitalerne en grundig forståelse for økonomien og hvilke styringsredskaber, der foreligger, det gælder håndtering af betaling og regulering af hospitalernes budgetter.

Der bliver i øjeblikket videreudviklet på de styringsværktøjer, som allerede er tilgængelige i FLIS (regionens **F**ælles **L**edelses**i**nformation**s**system), og der skal undervises i anvendelsen af styringsværktøjerne, og hvordan disse kan bruges til opfølgning og som strategiske hjælpeværktøjer.

Hospitalerne orienteres også om værktøjer, som kan anvendes, når man ønsker at aflaste hinanden i forbindelse med evt. midlertidige ubalancer.

Erfaringer fra andre

I Region Hovedstaden har vi i flere år arbejdet med at overdrage populationssansvaret til udvalgte specialer. Vi skal også høre deres erfaringer med dette, og vi skal høre om, hvad har været svært, hvad afdelingen skal forberede sig på og hvilke muligheder det giver, når hospitalet overtager det økonomiske ansvar.

Opfølgning

Der skal løbende følges op på forbruget på privathospitalerne og de nye styringsmodeller. Således skal der følges op på, om patientrettighederne opfyldes, om hospitalerne har de styringsværktøjer, de har behov for, om de får den nødvendige hjælp til at gennemføre de indkøb, de har behov for, og lignende.