

Hvordan økonomistyres en blæksprutte?

DSI debatseminar 15. og 16. september

Jes Søgaard og Lone Bilde

Dansk Sundhedsinstitut | Dampfærgevej 27-29 | Postboks
2595 | DK-2100 København Ø

Tlf. +45 35 29 84 00 | E-mail: jes@dsi.dk el. lob@dsi.dk

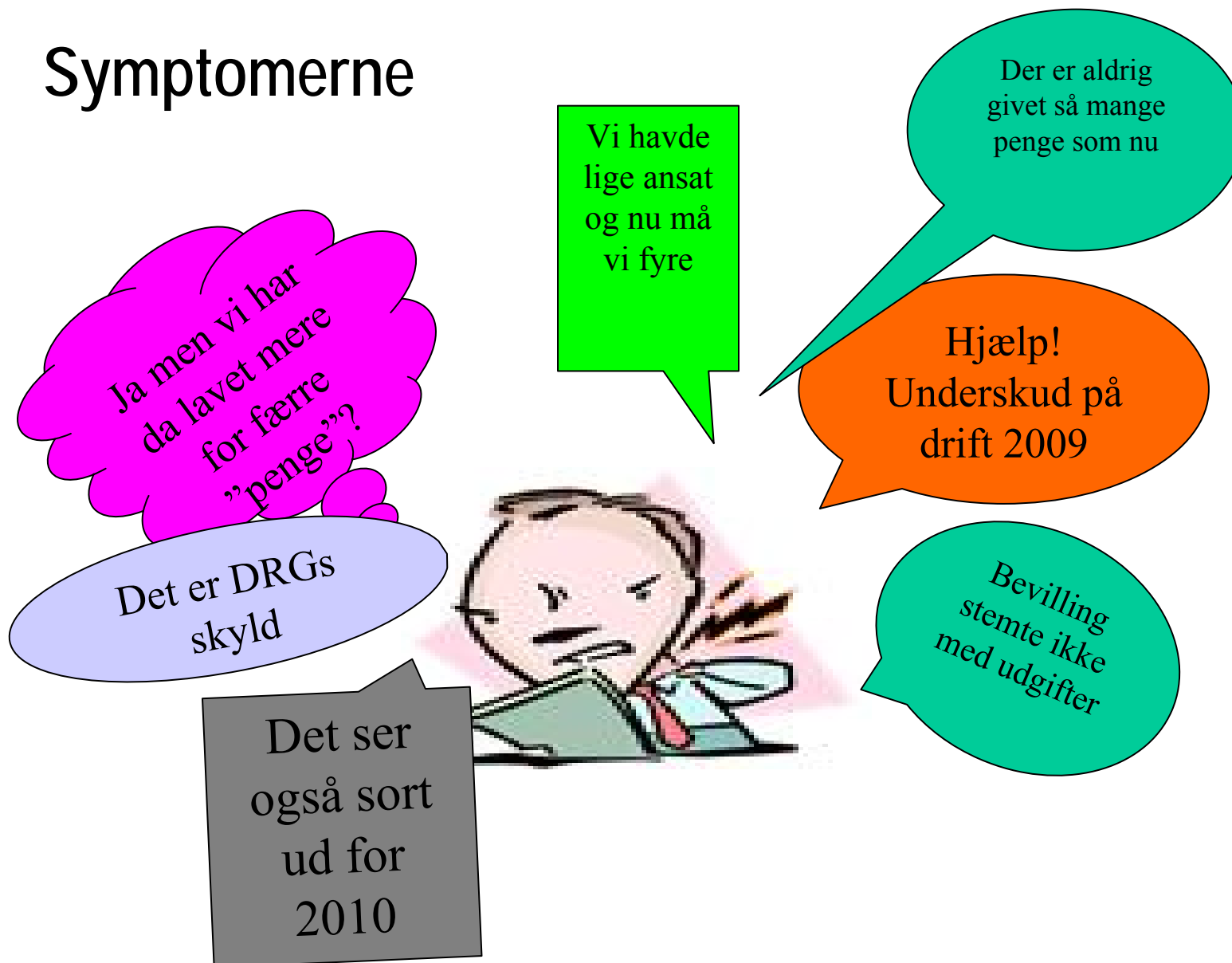


Formål med debatseminar

- "Økonomi og styring i sygehusvæsenet", DSI rapport, maj-juni 2010
- Diskussion:
 - hvad skal sygehusene præstere fremover ?
 - Fremtidens styringsredskaber?
 - Hvordan kan vi kan blive bedre til at styre økonomien på sygehusen i lyset af ændrede vilkår?



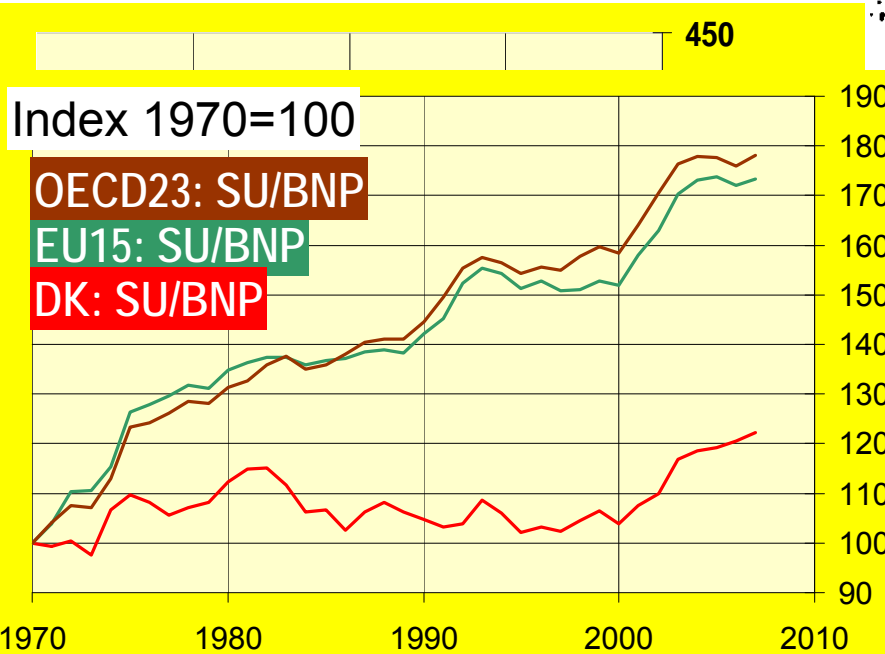
Symptomerne



Flere ældre
Nye teknologier
Forventnings- og
efterspørgselspres

Udfordringer i dansk sundhedsvæsen

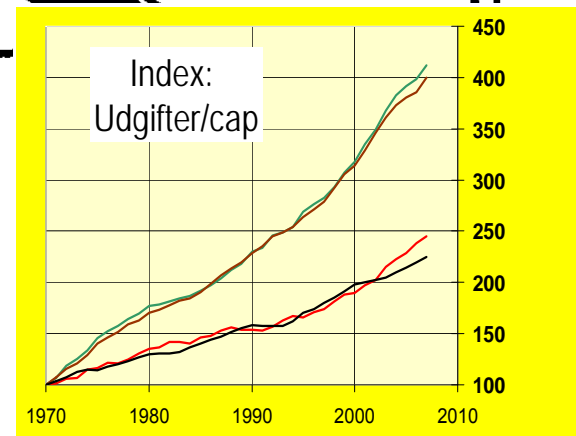
Ingen åben prioritering
Frit valg uden betaling



... Sundhedsøkonomiske
udfordringer

Spørg
DØRS

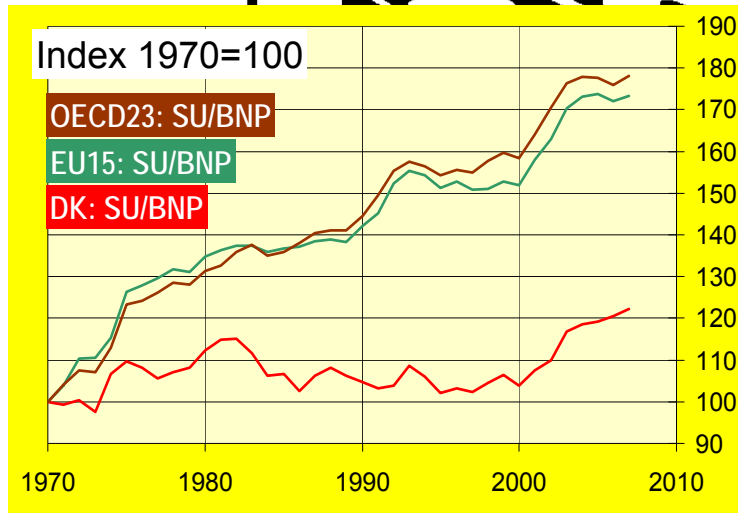
Sundhedsudgifterne er
vokset næsten dobbelt
så hurtigt som BNP
Bortset fra DK før 2000



Flere ældre
Nye teknologier
Forventnings- og
efterspørgselspres

Øh ... lige en gang til

Ingen åben prioritering
Frit valg uden betaling



$\sqrt{-1}$

... Sundhedsøkonomiske
udfordringer

Lige og fri adgang
=skattefinansiering

Løsninger I
Effektivisering
Effektivisering og
Grøn Sundhed

Løsninger II
Effektivisering
Prioriteringer og
Rationeringer

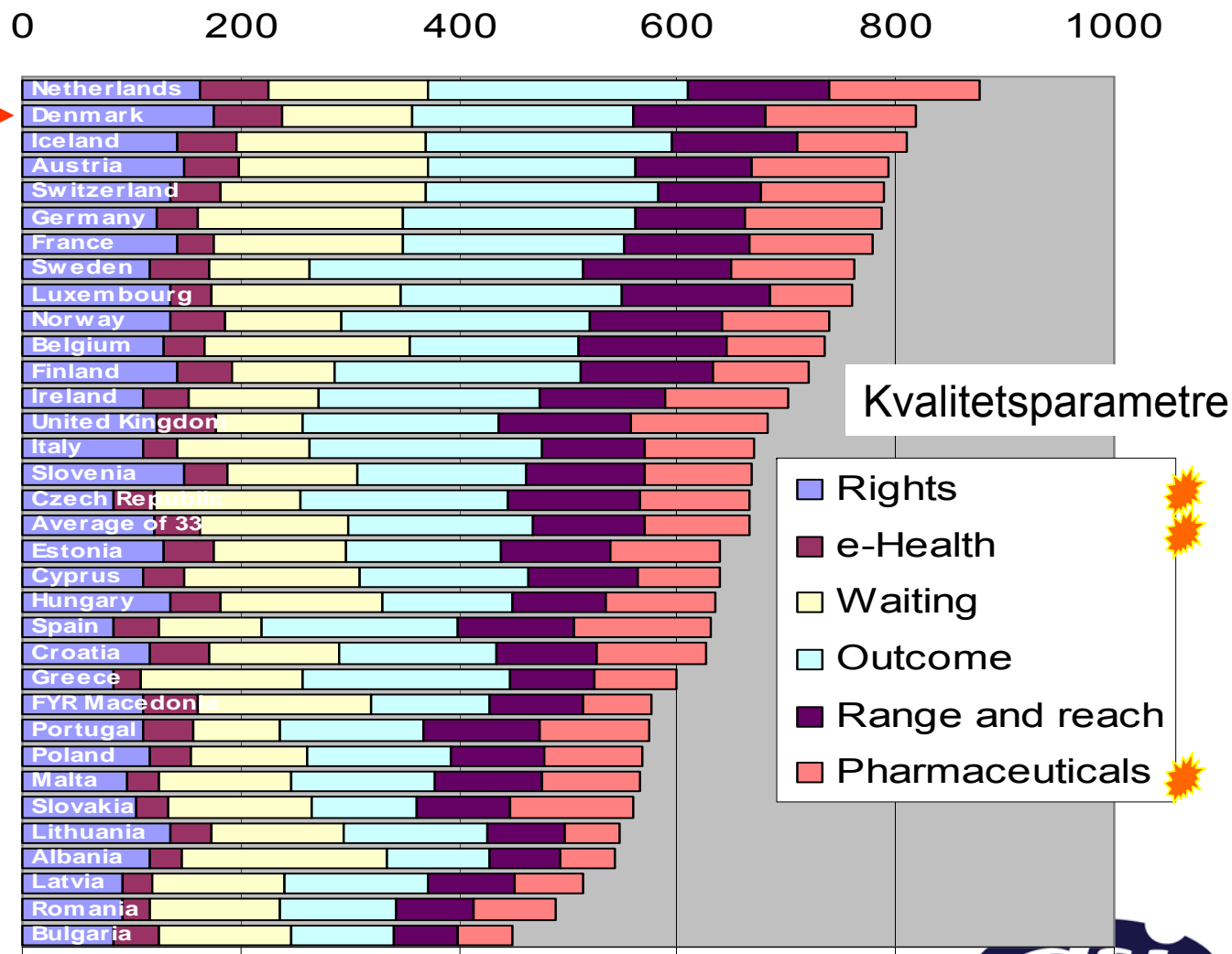
Skattestop

Finansieringsudfordringer

Og det er jo lykkedes: Danmark nr 2 i Europa på sundhed set fra forbrugers perspektiv

Fra udbudsstyring til efterspørgselsstyring

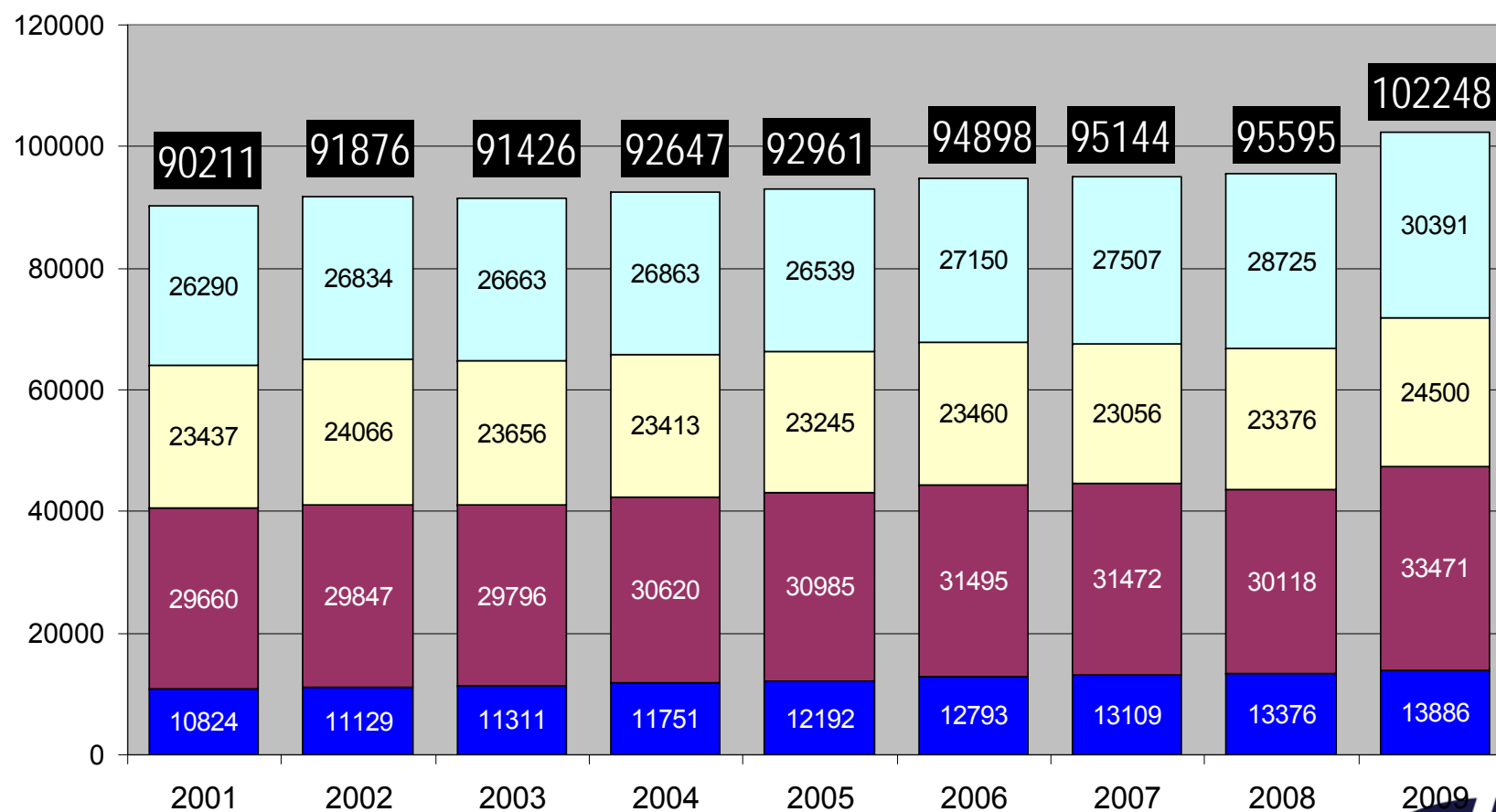
Health Consumer Powerhouse rangordner hvert år 33 europæiske lande efter 6 parametre. I 2006 lå vi nr. 10, men siden 2008 ligger vi nr. 2 efter Holland.



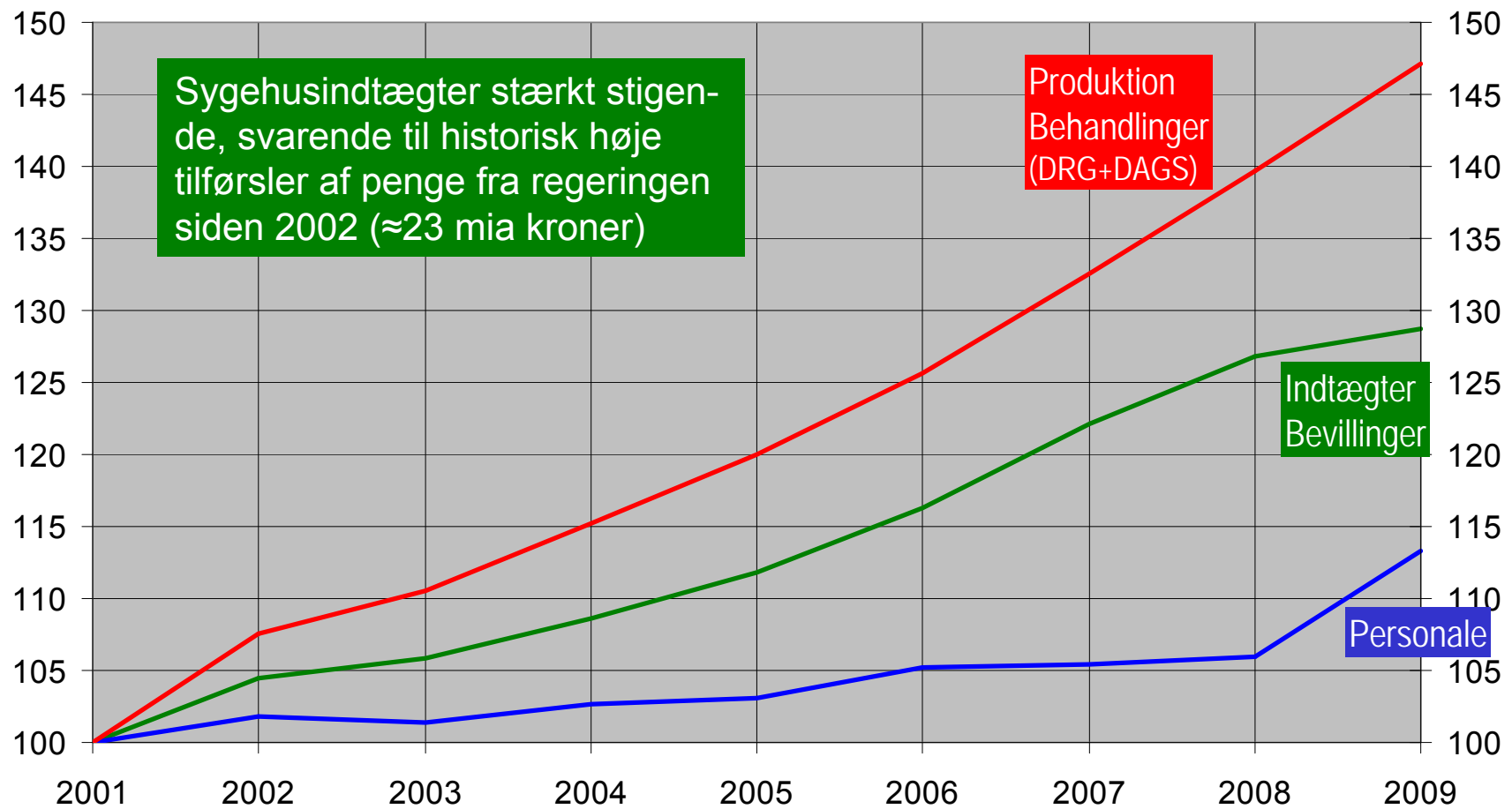
Personale på offentlige sygehuse i Danmark 2001 til 2009

Læger: $\Delta=3062$, 28% Sygeplejesker: $\Delta=3811$, 13% I alt: $\Delta=12037$, 11%

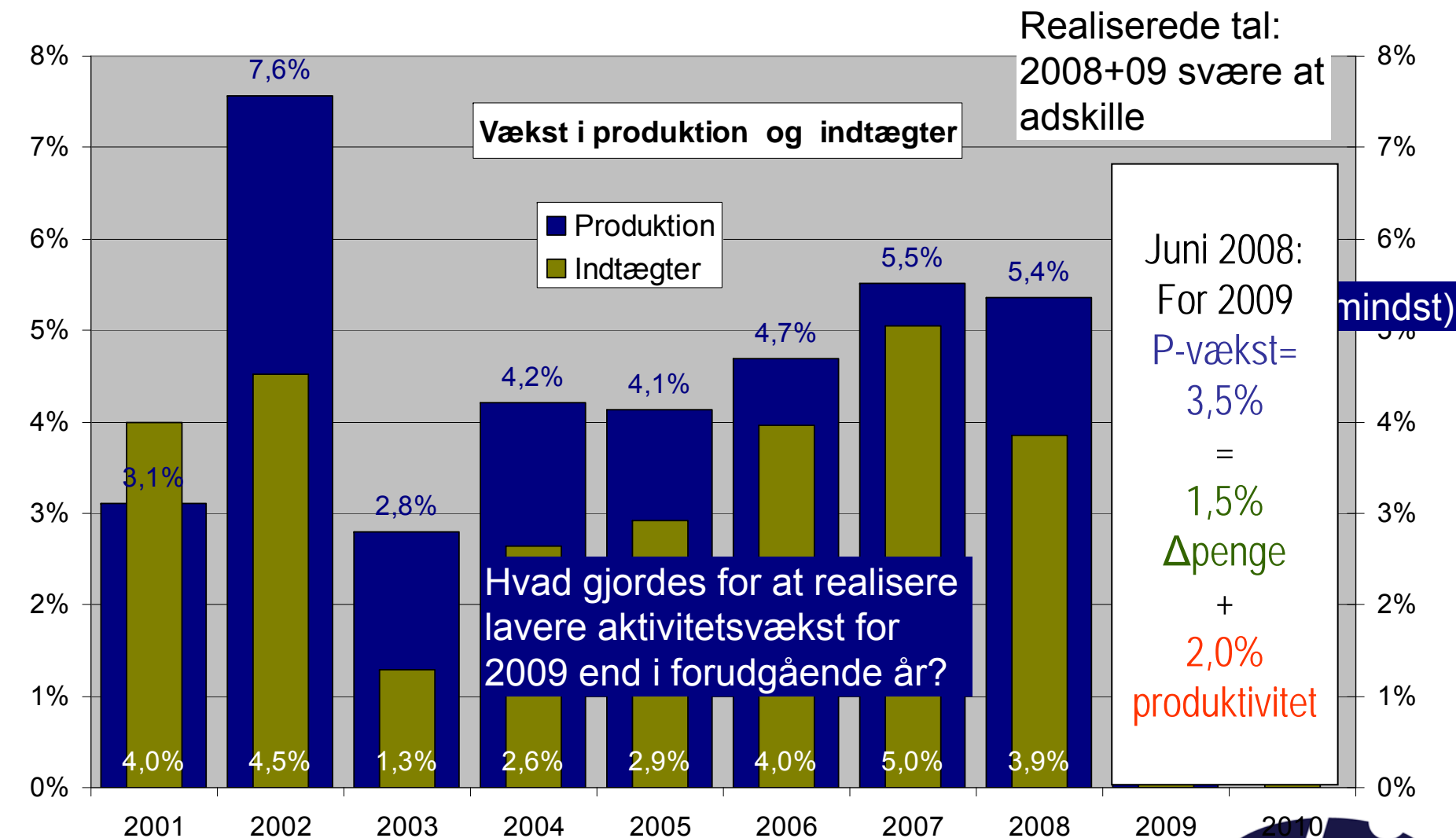
Andet sundhedsfagligt: $\Delta=1063$, 5% Ikke-sundhedsfagligt: $\Delta=4101$, 16%



OG: mere personale, endnu flere penge og endnu, endnu flere behandlinger på offentlige sygehuse i Danmark fra 2001 til 2009



Vækst i regionernes sygehusproduktion og sundhedsindtægter.



Dias 9

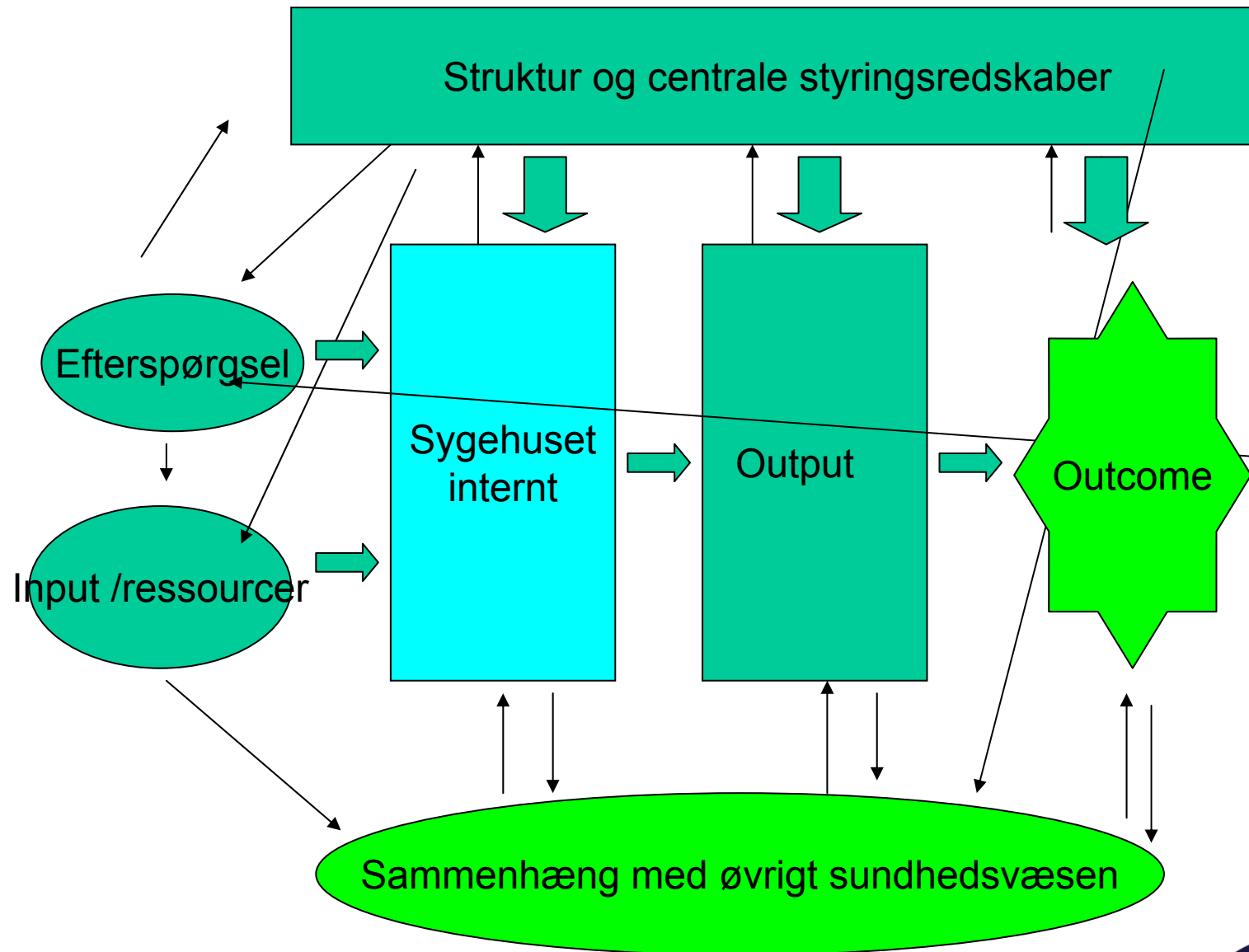
Kilde: Beregnet fra data venligst stillet til rådighed af Louise Bro, Økonomi- og Sundhedsanalyse, Danske Regioner





- Hvordan er vilkårene for styring af sygehusøkonomien?
- Hvordan er vilkårenes samspil med sygehusorganisationen og betydning for sygehusenes styringsmæssige råderum
 - Organisationsanalytisk perspektiv

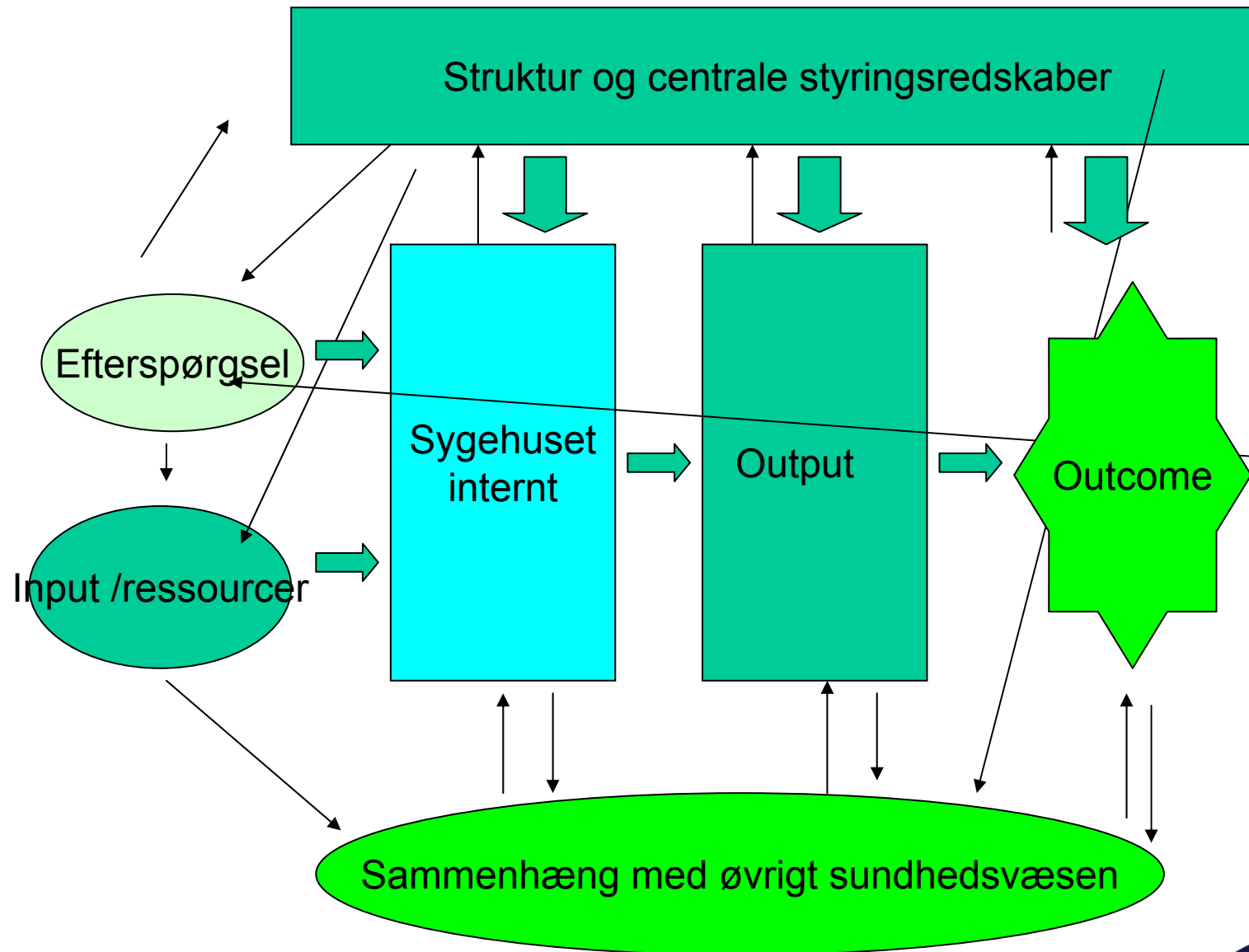
Organisationen



Status over sygehusvæsenets "kapacitet" 2010 i ord

- Stigende udgifter
- Stigende aktivitet (kontakter/produktionsværdi)
- Effektivisering
 - kortere liggetider og fra stationær til ambulans behandling
- Forbedringer i outcome (kræftdødelighed)
- Fald i ventetider
- Flere ansatte
- Underskud for 2009 (1,7-1,8 mia – 1-2%)

Organisationen



Vilkår for styring af sygehusøkonomien

Efterspørgslen efter sygehusydelse ændrer styrke og karakter

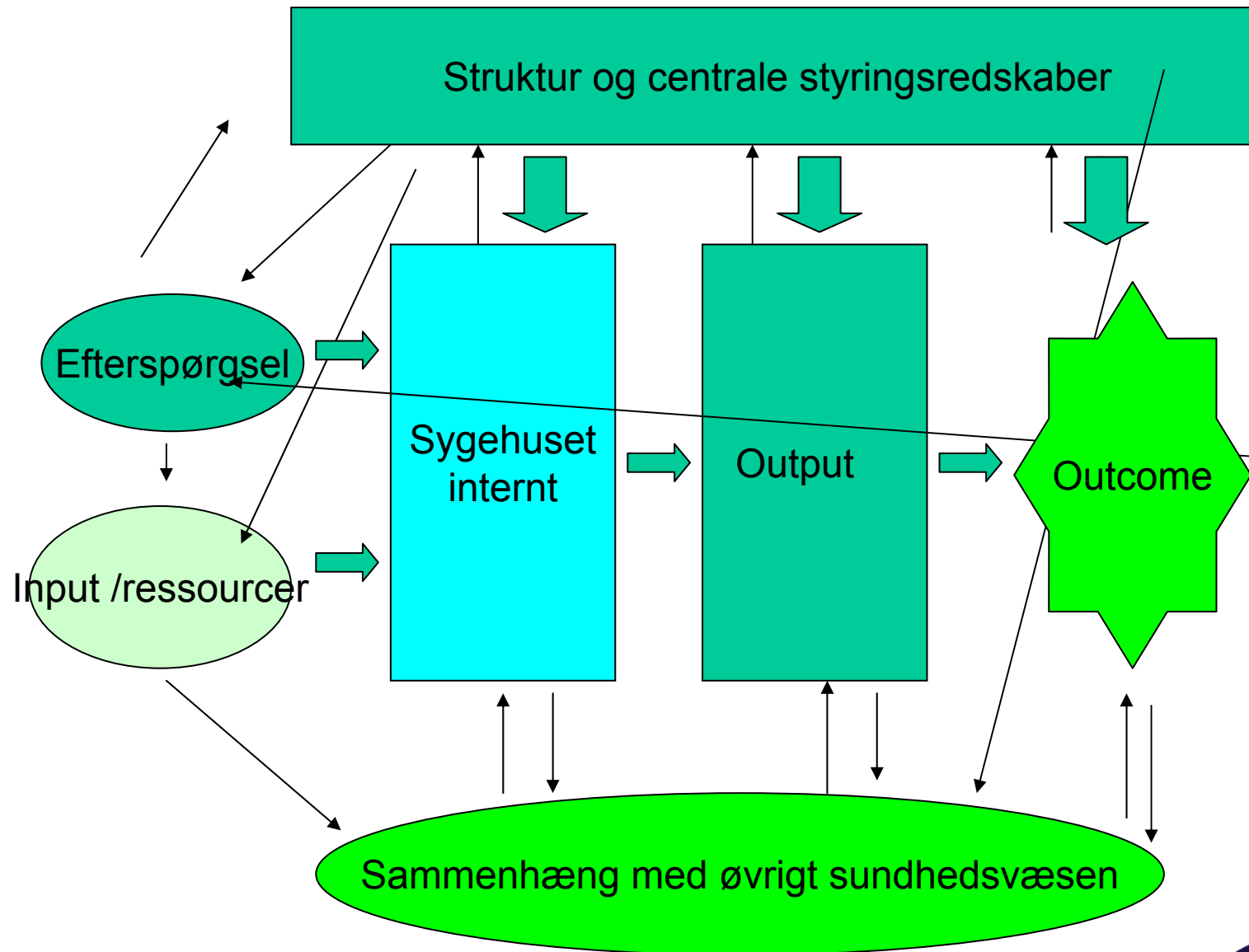
- Demografi
- Teknologi og sygdomskompleksitet
- Forbrugerbevidsthed
- Patientrettigheder

Danske kvalitetsindikatorer i forhold til gennemsnit af 33 lande

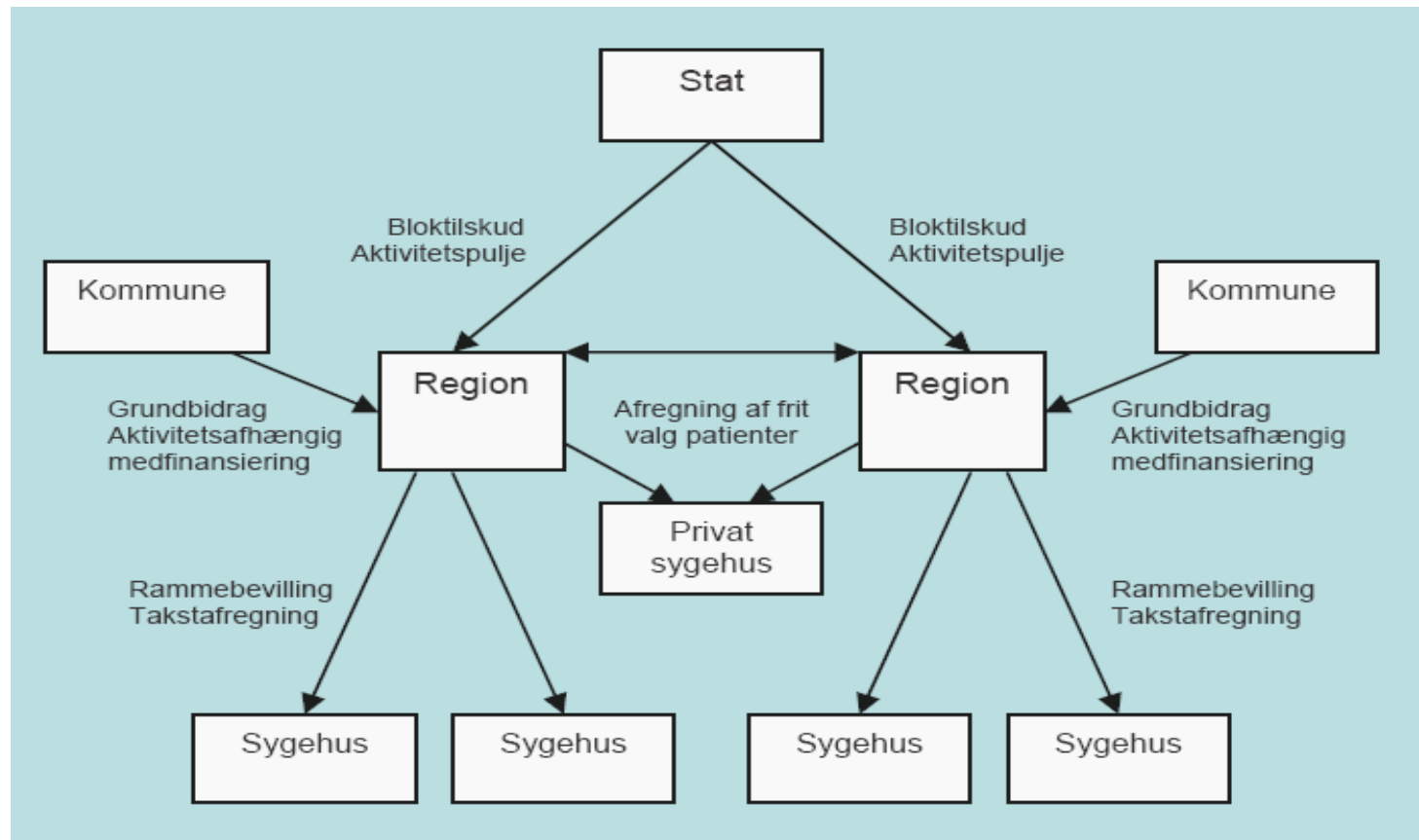
Kvalitetsindikator	Max score	Dansk rangværdi	Danske scores	Gennemsnit af 33 lande	Danmark versus gennemsnit
Patientrettigheder og information	175	1	175	121	1,448
e-Health	75	1	63	42	1,498
Ventetider	200	19	120	135	0,892
Outcomes	250	9	202	169	1,197
Range and reach	150	5	121	102	1,19
Pharmaceuticals	150	1	138	96	1,437
Total score	1000	2	819	664	1,234

Kilde: Euro Health Consumer Index 2009

Organisationen

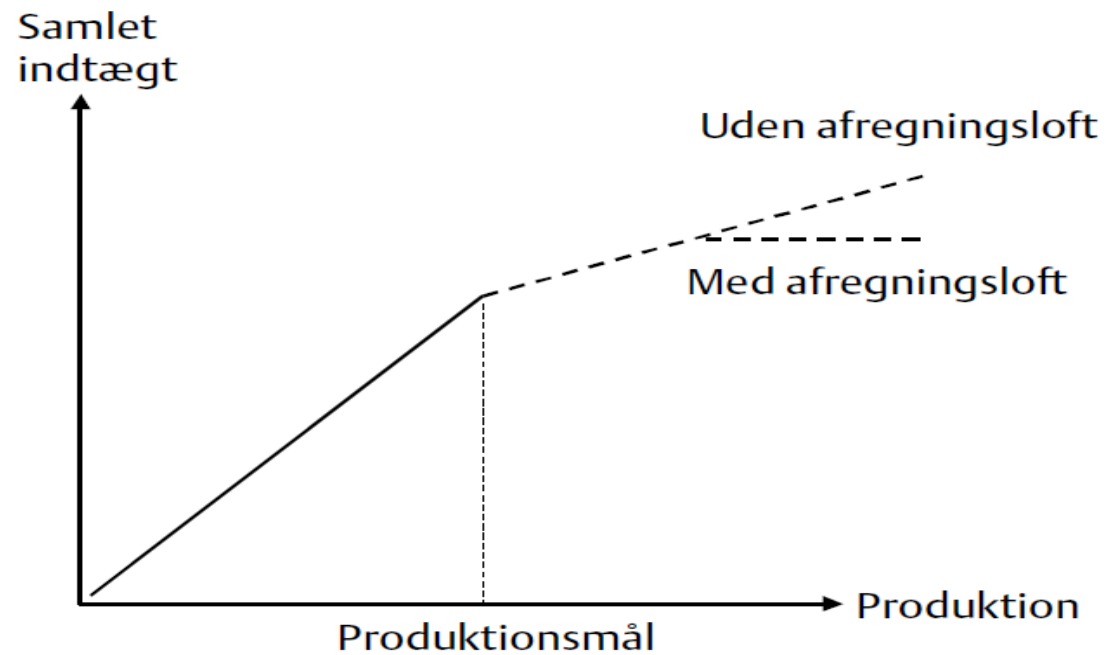


Finansiering af sygehusydelse



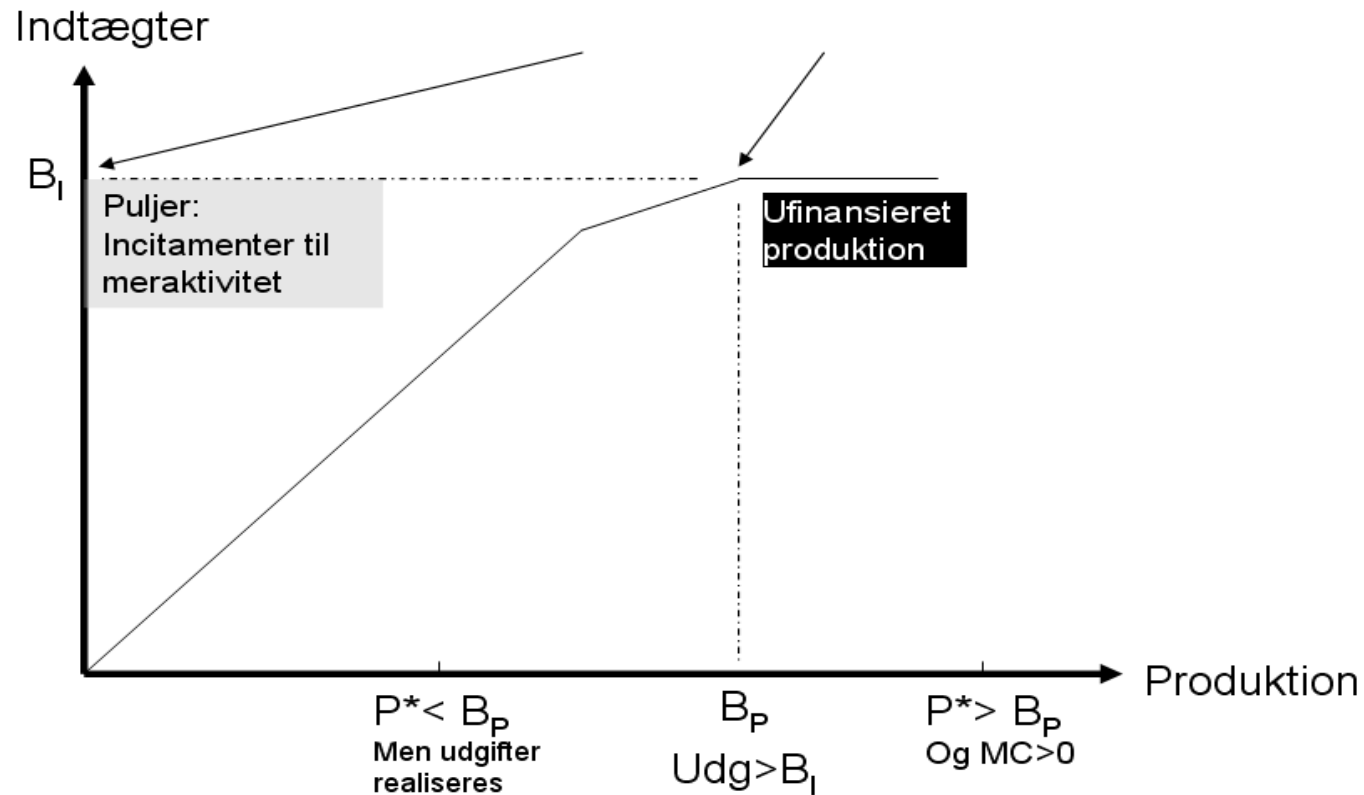
Kilde: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2009)

Indtægter i takststyringsmodel med og uden loft



Kilde: H:S.

3 scenarier for produktion, indtægter og udgifter



Kilde: Jes Søgaard, oplæg på Christiansborg, februar 2010

Vilkår for styring af sygehusenes økonomi

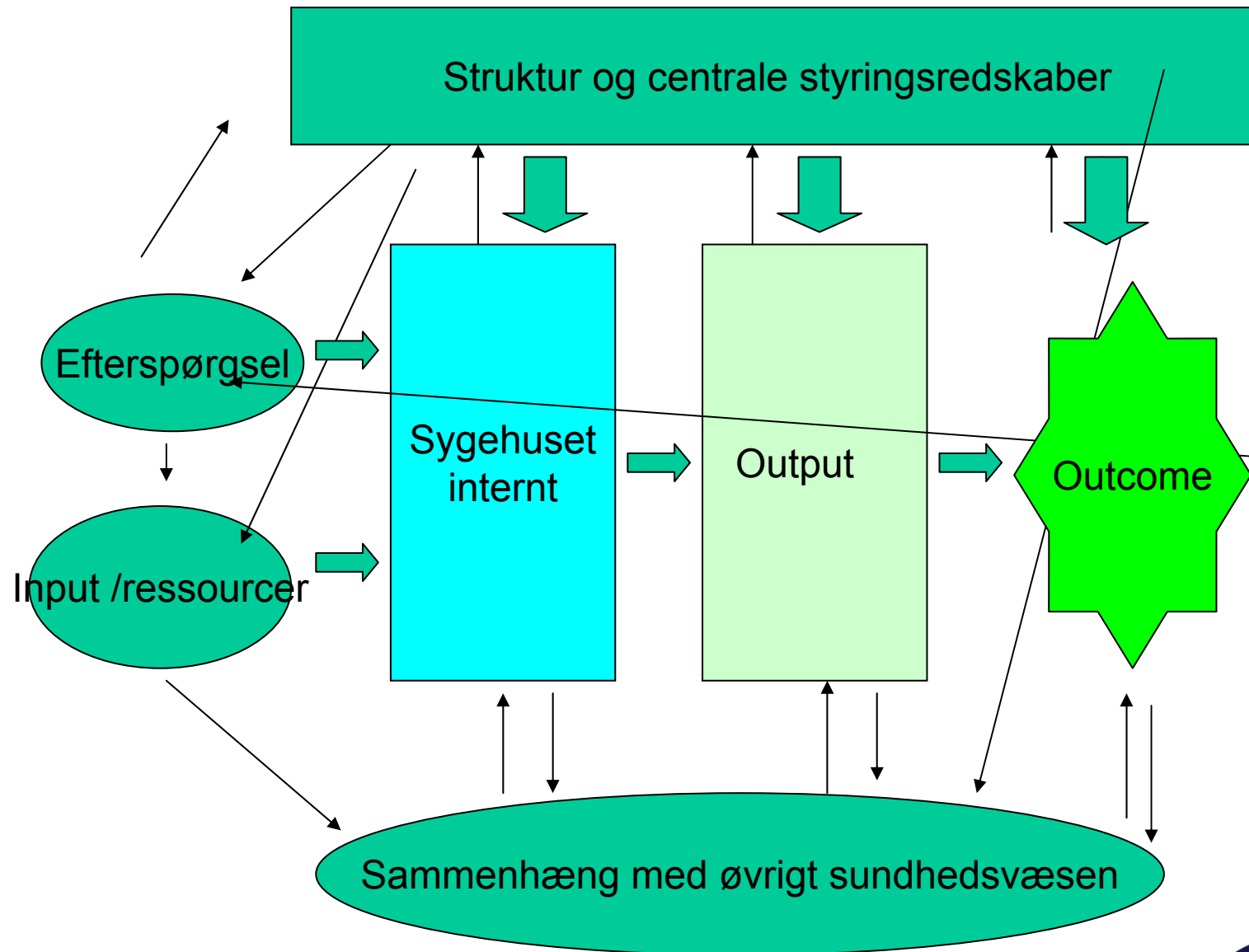
Udfordringer på inputsiden

Output er en forudsætning for input
(=indtægter/budget)

Ressourcer er ikke omstillelige på kort sigt

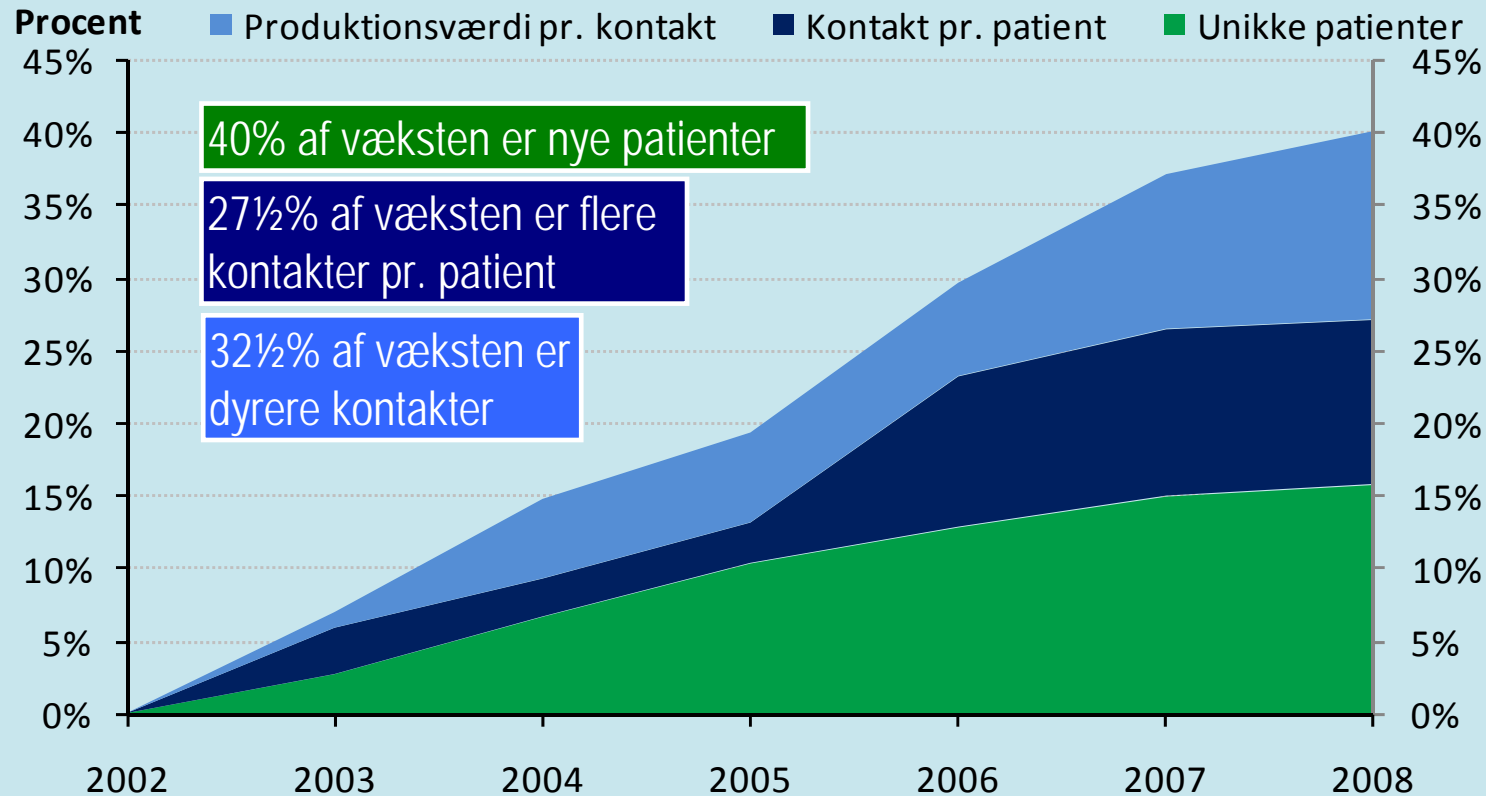
Patienttilgangen er blevet mere uforudsigelig

Organisationen



40% aktivitetsvækst siden 2002 (5,8%pa)

Figur 2: Udvikling i kontakter pr. patient, udvikling i produktionsværdi pr. kontakt, udvikling i unikke patienter (akkumuleret), 2002-2008

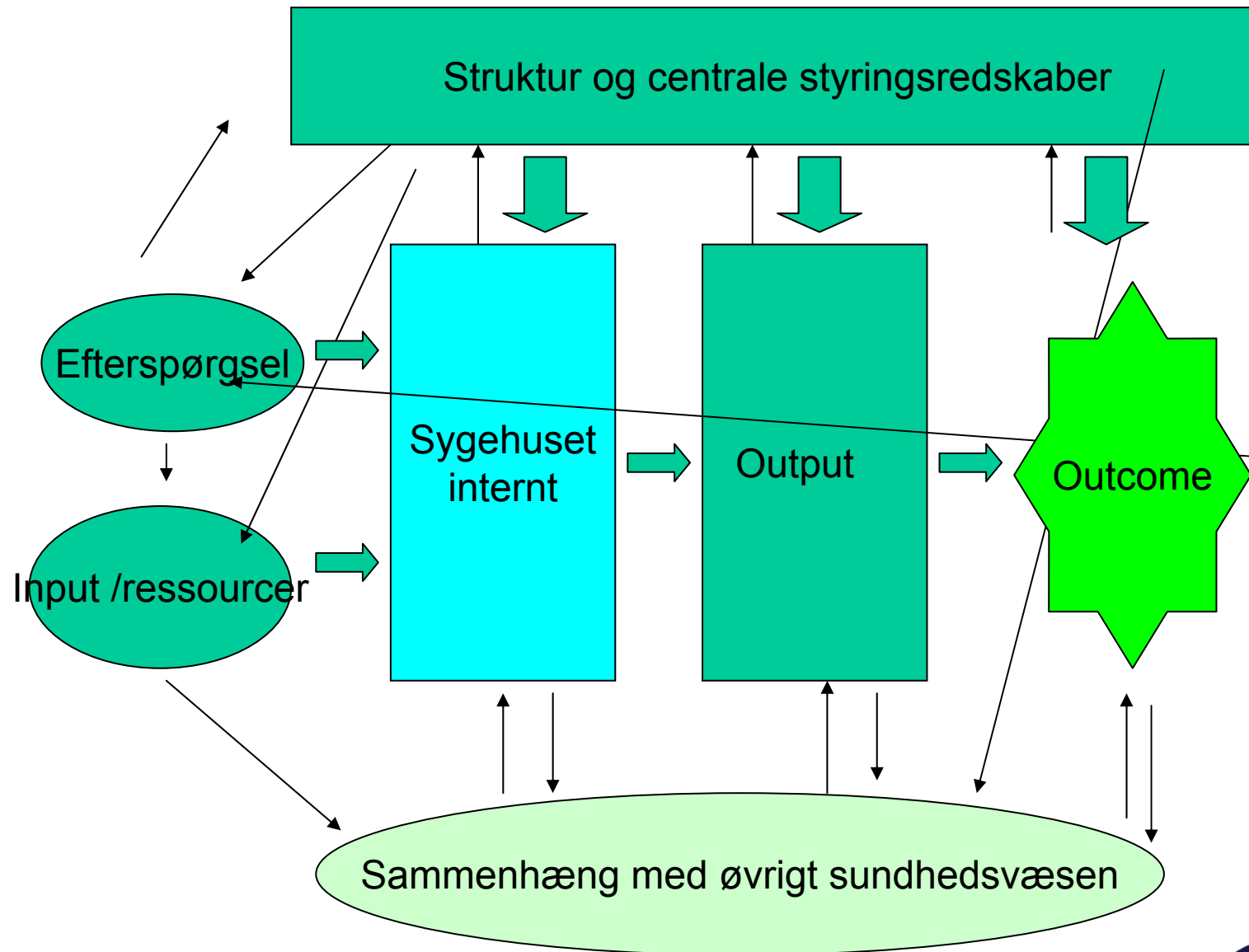


Kilde: Sundhedsstyrelsen

Note: Der er ikke korrigeret for loftet over stigning i produktionsværdi pr. kontakt på 1,5 pct. pr. år.

Dias

Organisationen



Vilkår for styring af økonomien

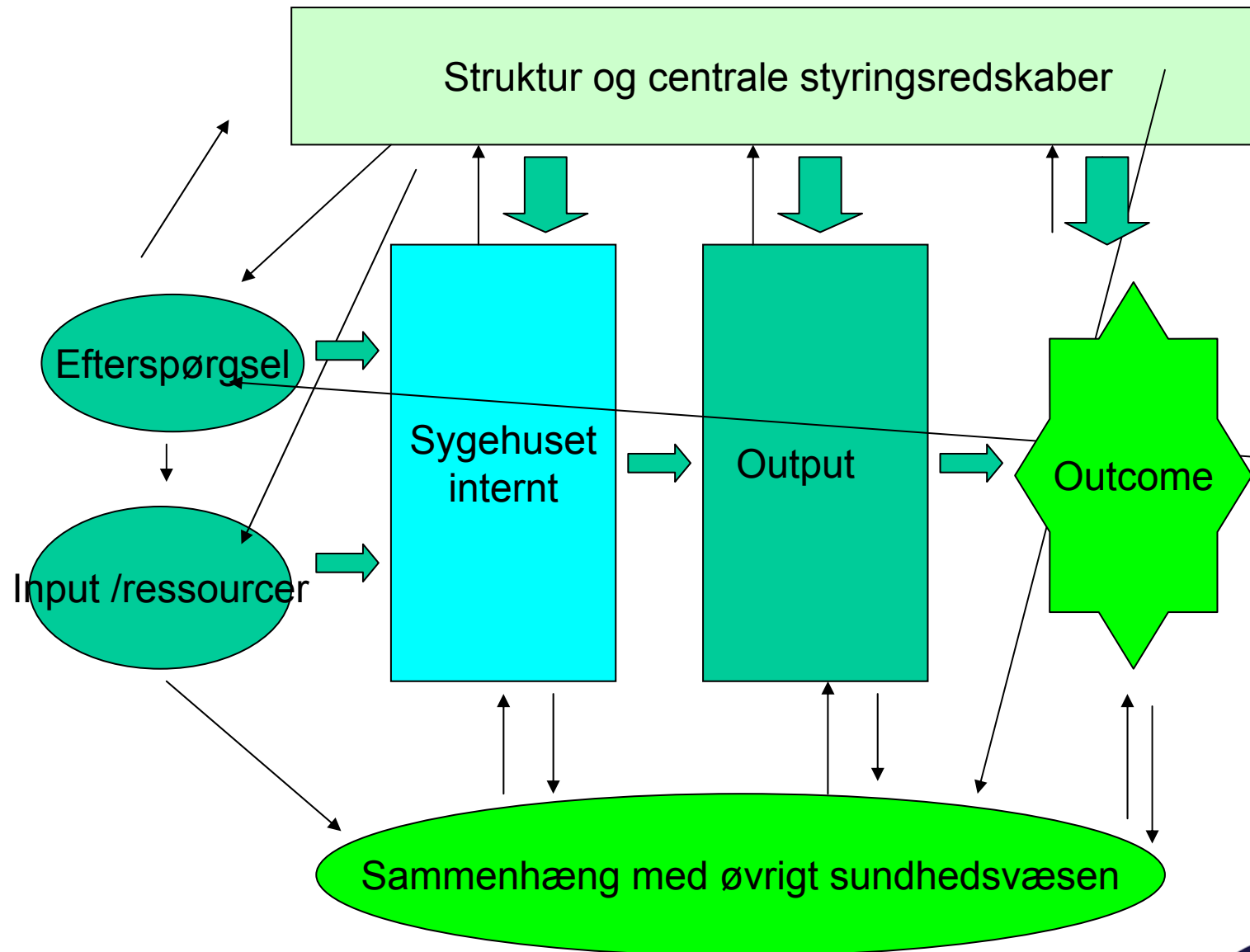
Råderum for styring af økonomi afhænger også af samspillet med øvrig sundhedssektor

Henvisningsmønstre

Opgavedeling

Udskrivningsmønstre

Organisationen



Vilkår for styring af økonomien

Struktur og centrale styringsredskaber

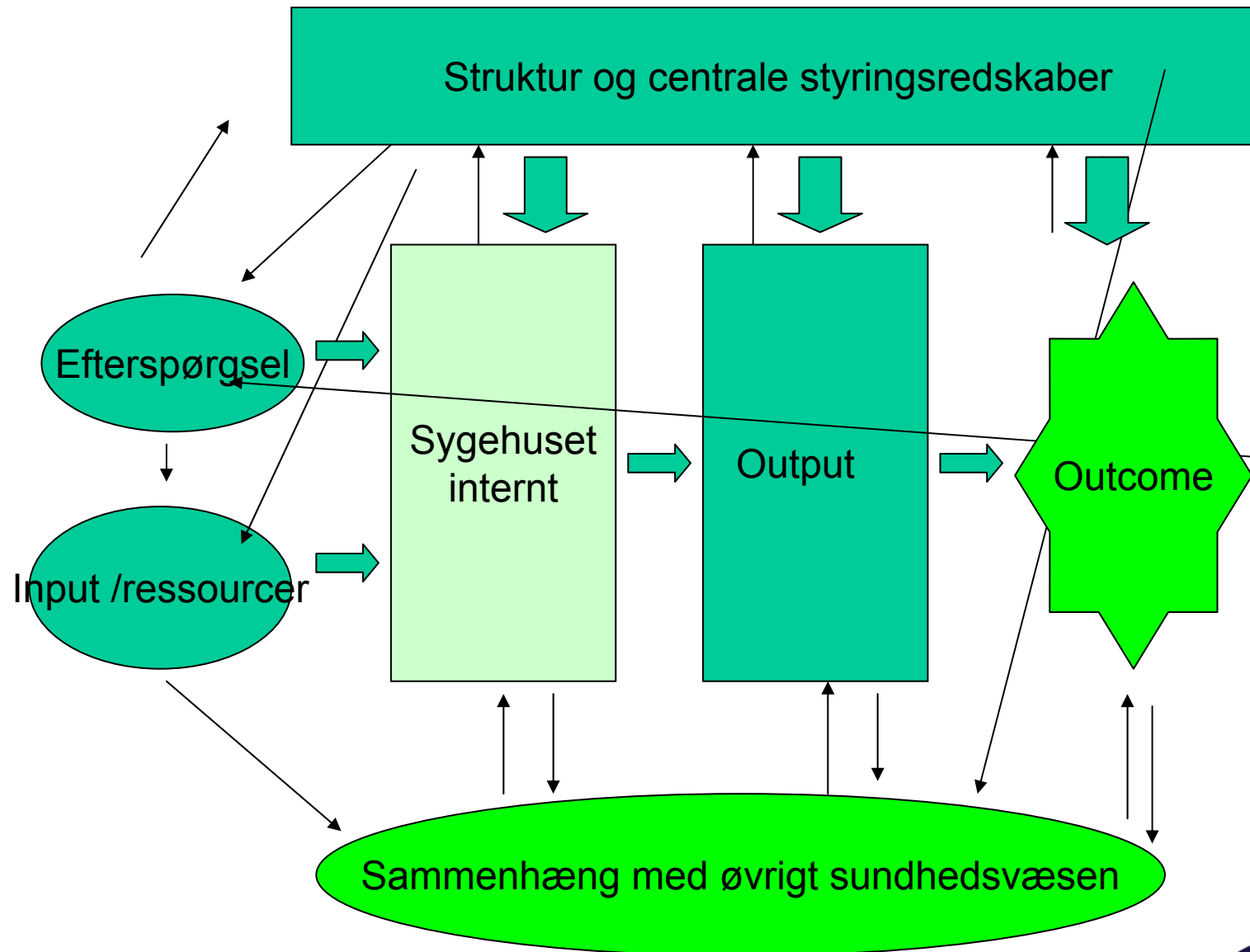
- Målsætning:
 - levere stadigt flere sygehusydelser af passende kvalitet ..
 - ...i en tid med øget – og mere kompleks efterspørgsel
 - ...med stærkt fokus på begrænset udgiftsvækst
- Ny sygehusstruktur og andre organisatoriske ændringer og efterspørgsel

Vilkår for styring af økonomien

Struktur og centrale styringsredskaber

- Bevillings- og afregningssystem: rammebudgetter med restriktioner
- Meraktivitetspuljer
- Lovgivning om opgaver, f.eks. kræftbehandling
- Frit sygehusvalg og ventetidsgarantier

Organisationen



"Økonomistyring"

- Styring af resultater (output → outcome)
- Styring /planlægning og fordeling af ressourcer internt (input)
- Overholdelse af budgetter
- Kapacitetsstyring og planlægning
- Fordrer kendskab til omkostninger, budget/indtægter og forventninger til output/aktivitet
- Kræver kommunikation, ledelse og opfølgning

DRG eller ikke DRG...

- Vidtgående anvendelse af gennemsnitsomkostninger ("takster")
 - Afregning mellem sygehusene
 - Benchmarking af omkostninger, aktivitet og produktivitet
 - Måling af budgetkriterier (har vi nået baseline og produktivitetskravet?)
- Beregnet på to år gamle data

DRG eller ikke DRG...

- Anvendelse af omkostningsbaserede priser i en tid med mange omstruktureringer og skift i organisatoriske enheder
- Forsinkelse i information – kan give mangel på kendskab til egen økonomi
- Understøtter ikke kvalitet og afspejler ikke tilstrækkeligt forskellene i patientyngde/organisatoriske vilkår

Sammenfatning

- Den økonomiske situation i 2009-10 er et symptom
- Udviklingen i de eksterne vilkår for styring har givet flere bindinger på sygehusorganisationen
- Mindsker sygehusets råderum, og overblik over egen økonomi
- Rigtigt mange knapper - Kan man både tage gyngerne og karrusellerne på én gang?

Styr på aktiviteten

- Se på model for præstationsmåling og budgetrestriktioner
- Se på begrænsninger i styringen på inputsiden (tilgangen af patienter, ventetidsgarantier, medicin)
- Se på incitamentter på tværs af patientforløbene
- Sygehusenes opgave: planlægge og udføre mere effektive ydelser

Diskussion

- hvad skal sygehusene præstere fremover ?
- Fremtidens styringsredskaber?
- Hvordan kan vi kan blive bedre til at styre økonomien på sygehusene i lyset af ændrede vilkår?