



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

December 2023

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

**forskelle i behandlings-
kvaliteten på sygehusene**

Opfølgning i sagen om forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene (beretning nr. 9/2018)

20. november 2023

RN 414/23

I. Baggrund og konklusion

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene, som blev indledt med en beretning i 2019. Opfølgningen sker med henblik på at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriets initiativer adresserer den kritik, der fremgår af Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens beretning. Vi har tidligere behandlet sagen i notater til Statsrevisorerne af 27. august 2019 og 20. maj 2022.

2. Beretningen handlede om Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes indsats for at sikre sig viden om behandlingskvaliteten, og om der forekommer ikke-begrundede forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene på tværs af patienter med forskellig socioøkonomisk baggrund.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de, at Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne i højere grad kunne have taget initiativ til at få viden om, hvorvidt der forekommer ikke-begrundede forskelle i behandlingskvaliteten på sygehuse. En sådan viden ville kunne bidrage til en større målretning og kvalitetssikring af behandlingen af den enkelte patient og dermed mindske ulighed i sundhed. Statsrevisorerne bemærkede desuden, at opfyldelsen af det nationale mål om behandling af høj kvalitet havde udviklet sig negativt.

4. Sundheds- og Ældreministeriets ressort overgik til Indenrigs- og Sundhedsministeriet i december 2022. Vi henviser derfor til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, når vi i det følgende gennemgår de fremadrettede initiativer.

Konklusion

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i samarbejde med Danske Regioner og KL indført en ny model for at følge det nationale mål om behandling af høj kvalitet. Modellen er ikke sammenlignelig med den model, som ministeriet anvendte, da Rigsrevisionen udarbejdede beretningen i 2019. Ministeriet oplyser, at modellen bidrager til at konkretisere det nationale mål og gør det muligt for regioner og kommuner at følge målene og tage de initiativer, der skaber den ønskede udvikling. Rigsrevisionen konstaterer, at det ikke er muligt at følge udviklingen i behandlingskvaliteten på samme måde som i beretningen på grund af valget af ny model.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionerne har taget initiativer til at gøre anvendelsen af kvalitetsdata bedre med henblik på at få viden om, hvorvidt der forekommer ikke-begrundede forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene. Initiativerne omfatter et særkapitel om ulighed i sundhed i statusrapporten for de nationale mål 2022 og oprettelsen af Behandlingsrådet, som årligt skal udarbejde analyser af eventuel ulighed i behandling eller tilbud for patientgrupper.

Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at sagen kan afsluttes.

II. Status på sagen

5. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgingspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgingspunkt	Status
1. Indenrigs- og Sundhedsministeriets og regionernes opfyldelse af det nationale mål om behandling af høj kvalitet.	Behandles og afsluttes i dette notat.
2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets og regionernes initiativer til at gøre anvendelsen af kvalitetsdata bedre med henblik på at få viden om, hvorvidt der forekommer ikke-begrundede forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene.	Behandles og afsluttes i dette notat.

III. Indenrigs- og Sundhedsministeriets initiativer

6. Vi gennemgår i det følgende Indenrigs- og Sundhedsministeriets initiativer i forhold til opfølgingspunkterne.

7. Opfølgningen er baseret på møder med Indenrigs- og Sundhedsministeriet og 2 regioner samt gennemgang af redegørelser og dokumentation fra ministeriet og alle regionerne.

Nationalt mål om behandling af høj kvalitet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i samarbejde med Danske Regioner og KL indført en ny model for at følge det nationale mål om behandling af høj kvalitet. Modellen er ikke sammenlignelig med den model, som ministeriet anvendte, da Rigsrevisionen udarbejdede beretningen i 2019. Ministeriet oplyser, at modellen bidrager til at konkretisere det nationale mål og gør det muligt for regioner og kommuner at følge målene og tage de initiativer, der skaber den ønskede udvikling. Rigsrevisionen konstaterer, at det ikke er muligt at følge udviklingen i behandlingskvaliteten på samme måde som i beretningen på grund af valget af ny model. Rigsrevisionen vurderer derfor, at denne del af sagen kan afsluttes.

8. Statsrevisorerne bemærkede, at opfyldelsen af det nationale mål om behandling af høj kvalitet havde udviklet sig negativt både på landsplan og i regionerne fra 63,5 % til 57,5 % i perioden 2015-2017.

Det fremgik af beretningen, at målingen af opfyldelsen af det nationale mål tog udgangspunkt i en såkaldt kongeindikator, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet anvendte på daværende tidspunkt. Kongeindikatoren viste omfanget af behandlinger, som levede op til fastlagte kvalitetsmål på tværs af en række proces- og resultatindikatorer.

9. I 2019 aftalte Indenrigs- og Sundhedsministeriet med KL og Danske Regioner, at anvendelsen af kongeindikatoren skulle revideres. Det skyldtes, at ministeriet vurderede, at indikatoren bl.a. var svær at fortolke og ikke nødvendigvis var retvisende ved vurdering af udvikling over tid.

10. Vores opfølgning viser, at regeringen, Danske Regioner og KL indførte en ny model for kvalitetsindikatorer fra 2022. Modellen indebærer, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL årligt udvælger et område og dertilhørende indikatorer, hvor fx lærings- og kvalitetsteams har fundet kvalitetsudfordringer. Ét område vil blive fulgt i 3 år, og der vil derfor ske en løbende udskiftning af områder.

11. Den såkaldte kongeindikator, som indgik i beretningen, eksisterer således ikke mere. I stedet måles der på en række specifikke behandlingsområder, hvor der er konstateret udfordringer. Rigsrevisionen kan derfor ikke længere følge op på det oprindelige mål.

Ikke-begrundede forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionerne har taget initiativer til at gøre anvendelsen af kvalitetsdata bedre med henblik på at få viden om, hvorvidt der forekommer ikke-begrundede forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene. Initiativerne omfatter et særkapitel om ulighed i sundhed i statusrapporten for de nationale mål 2022 og oprettelsen af Behandlingsrådet, som årligt skal udarbejde analyser af eventuel ulighed i behandling eller tilbud for patientgrupper. Dette finder Rigsrevisionen tilfredsstillende og vurderer derfor, at denne del af sagen kan afsluttes.

12. Statsrevisorerne bemærkede, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke havde analyseret, om patienter med ens behandlingsbehov, men med forskellig baggrund (fx alder, samlivsstatus, uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet), får samme høje behandlingskvalitet, og om eventuelle forskelle har betydning for patienternes genindlæggelse og død.

13. Det fremgik af beretningen, at Rigsrevisionen anbefalede, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionerne med passende mellemrum afdækker, om der er patienter med bestemte karakteristika, som ikke modtager en behandling med tilstrækkelig kvalitet. I givet fald kunne det danne grundlag for tiltag, der kunne forbedre behandlingskvaliteten for disse patienter og dermed fremme ministeriets og regionernes mål om, at behandlingskvaliteten er ensartet høj for alle patienter.

Lærings- og kvalitetsteams

Lærings- og kvalitetsteams består af tværregionale netværk med relevante afdelinger og en ekspertgruppe med bl.a. førende klinikere. De skal fremme kvalitetsforbedringer på udvalgte områder med utilfredsstillende kvalitet eller med geografiske forskelle via videnuddeling og læring på tværs af regioner og sygehuse.

**Regionernes Kliniske
Kvalitetsudviklingsprogr
am (RKKP)**

RKKP er en tværregional netværksorganisation, som bl.a. har til formål at sikre fortsat bedre udnyttelse af de kliniske kvalitetsdatabaser. De kliniske kvalitetsdatabaser indeholder oplysninger om patienters sygdom og forløb i sundhedsvæsenet, så det er muligt at belyse sundhedsvæsenets indsats og resultater for en afgrænset gruppe af patienter.

14. I redegørelsen til beretningen noterede den daværende sundheds- og ældreminister sig Rigsrevisionens anbefaling om, at der løbende følges op på, om der er forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene. Ministeren oplyste i forbindelse med Rigsrevisionens notat til Statsrevisorerne af 20. maj 2022, at det var forventningen, at statusrapporten for de nationale mål for 2022 ville indeholde et særkapitel om ulighed i sundhed.

15. Vores opfølgning viser, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet sammen med Danske Regioner og KL i juni 2023 har udgivet statusrapporten for de nationale mål for sundhedsvæsenet for 2022. Statusrapporten indeholder et særkapitel om social ulighed i sundhed, der beskriver omfanget af social ulighed mellem forskellige uddannelsesgrupper før, under og efter sygdomsforløb.

16. Vores opfølgning viser også, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og regionerne har gennemført initiativer, som i varierende grad omfatter analyser af socioøkonomiske forskelle i behandlingskvaliteten. Danske Regioner oprettede fx Behandlingsrådet i 2021, som på baggrund af aftalen om regionernes økonomi for 2022 mellem regeringen og Danske Regioner har fået til opgave at udarbejde årlige analyser for at afdække og belyse eventuel ulighed i behandling eller tilbud for patientgrupper. Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner aftaler emner og temaer for analyserne.

17. Hele sagen kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

Birgitte Hansen