

Ekspertmøde

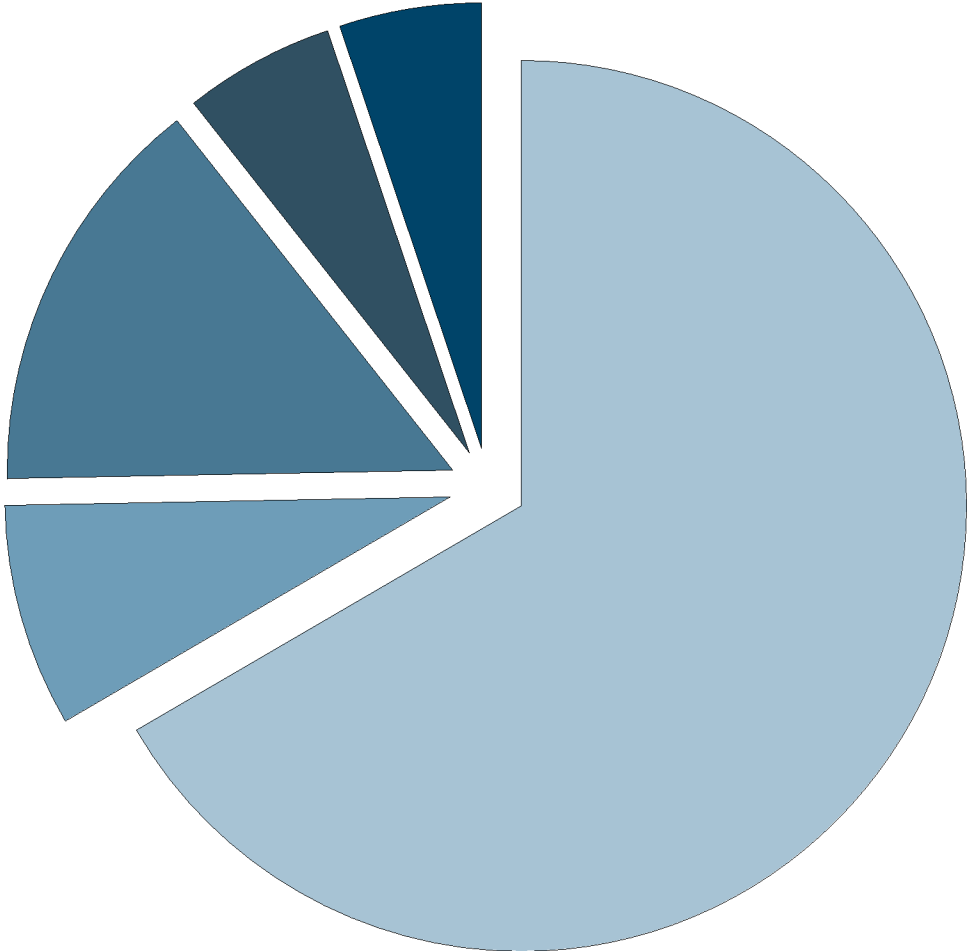
Den nuværende styring af det regionale sundhedsvæsen – teknisk gennemgang

28. februar 2017

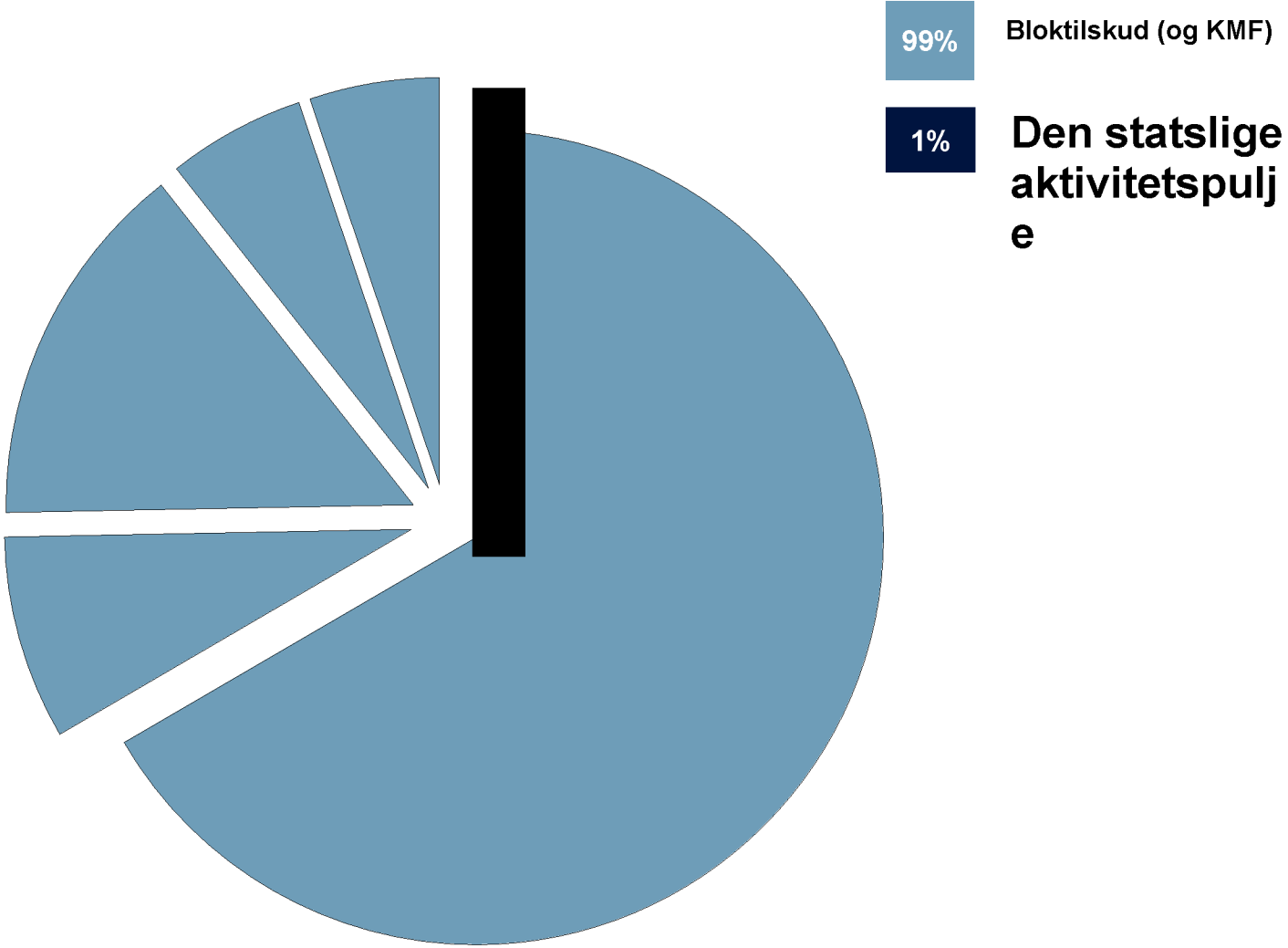


Hvilke opgaver har regionerne på sundhedsområdet?

Budget: 110 mia. kr. i 2017



Hvordan finansieres opgaverne fra staten?



Elementer i den statslige styring af regionerne

	Bloktilskud	aktivitetspulje i	Produktivitetskrav i somatikken
Størrelse	99 % af den samlede ramme, 108,6 mia. kr.	1 % af den samlede ramme, 1,4 mia. kr.	2 % af somatiske ramme, 1,4 mia. kr.
Indført		2002 af daværende VK-regering → øge behandlingskapacitet og nedbringe ventelister	1999 af daværende SR-regering → mest mulig sundhed for pengene givet teknologisk udvikling m.v.
Udmøntning (fordeling)	bloktilskud (fordelt efter alder og socioøkonomiske kriterier)	bloktilskud (fordelt efter alder og socioøkonomiske kriterier)	alle regioner har samme krav
Princip	ren ramme	finansieringen knyttet op til fast aktivitetskrav (opgjort i DRG-værdi) pr. region inkl. produktivitetskrav	levere 2 pct. mere aktivitet (opgjort i DRG-værdi) for samme finansiering. Frigjorte midler bliver i regionerne Ikke grønthøster – udmøntes lokalt



Måling af aktiviteten i væsenet - den statslig aktivitetspulje og produktivetskrav

Aktiviteten bliver opgjort via DRG

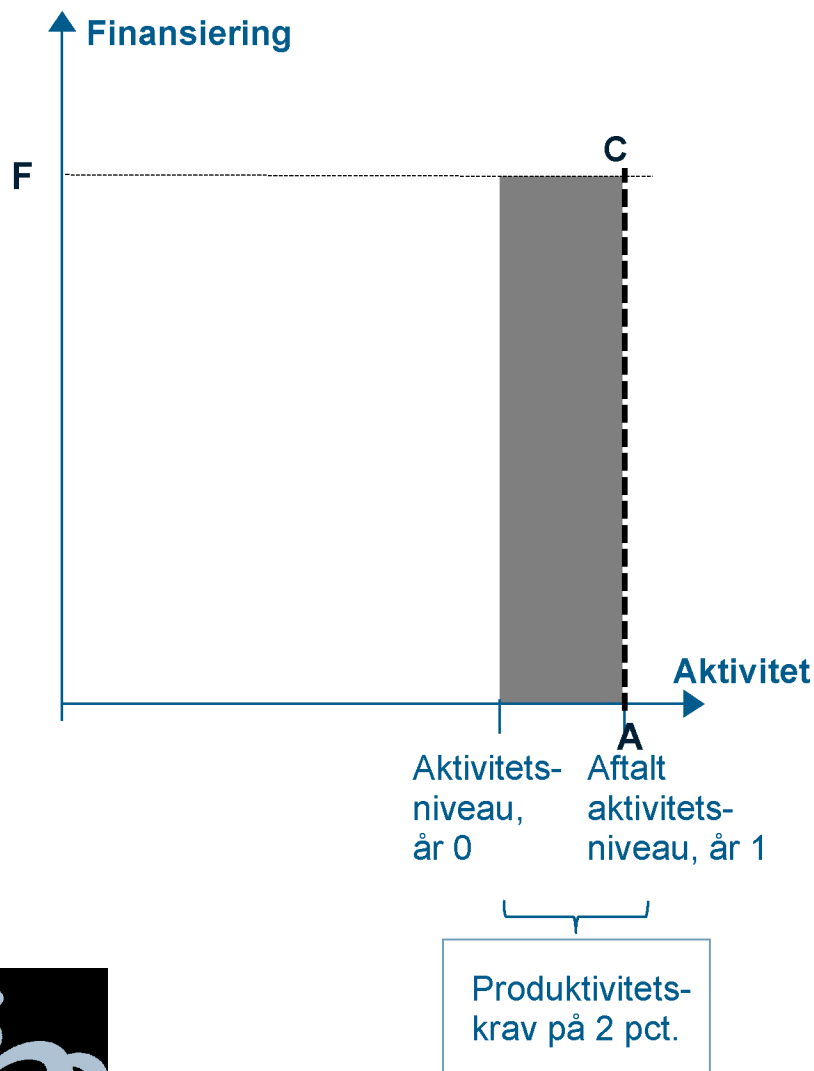


- DRG-systemet er et måleinstrument – et ”simpelt” tællesystem, som tæller behandling på sygehusene fx:
 - Sten i urinvej 9.629 DRG-takst
 - By pass-operation: 226.259 DRG-takst
- Systemet er centralt for sygehusene/regionerne, og giver synlighed om aktivitet/produktivitet.
- Fokus på løbende at udvikle DRG-systemet fx tilføjet gråzone-takster eller ”pakke”-takster



Den statslige aktivitetspulje – teknikken bag puljen

Indregning af produktivetskravet i den statslige aktivitetspulje



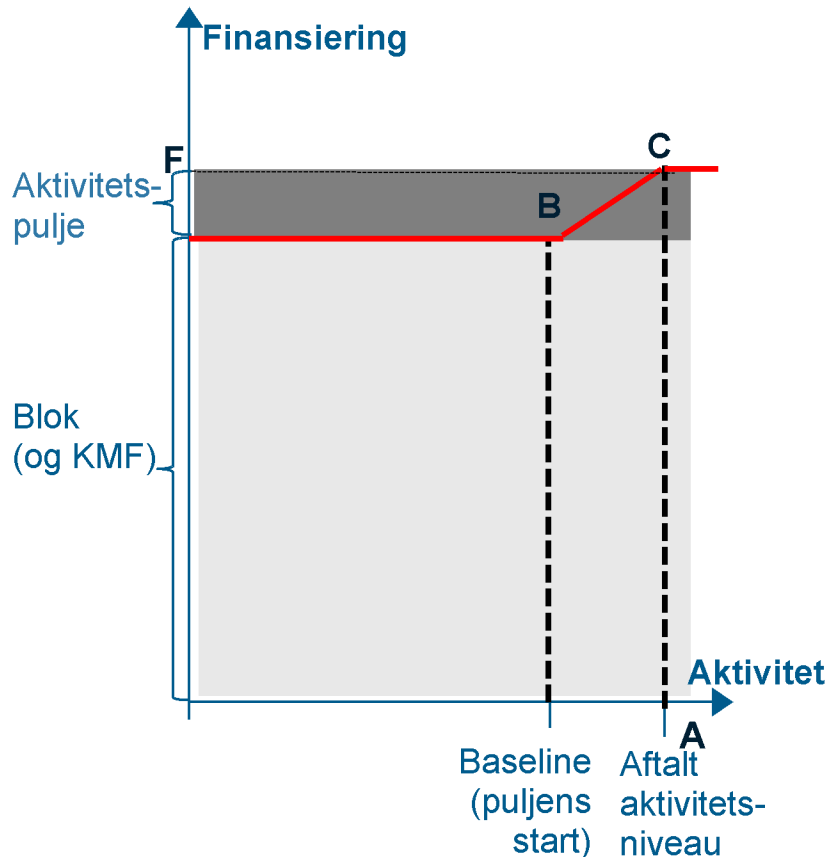
1) Aktivitet

- Regionerne skal levere et aftalt aktivitetsniveau (A) for at få den aftalte finansiering (F)
- Aktivitetsniveauet (A) aftales hvert år til økonomiforhandlingerne
 - fastsættes ud fra aktivitetsniveauet året før, et aftalt produktivetskrav og evt. flere midler.
 - produktivetskravet har de seneste år været 2 pct.



Den statslige aktivitetspulje – teknikken bag puljen(fortsat)

Princippet bag den statslige aktivitetspulje



2) Finansiering

- **Primo år:** udbetaling af den aftalte finansiering (blok + aktivitetspulje)
- **Ultimo år:** opgøres regionernes aktivitet
 - Leveret det forudsatte aktivitet (A) eller udover det aftalte = ingen tilbagebetaling til staten
 - Leveret mindre aktivitet = tilbagebetaling til staten
 - *(hver "manglende" aktivitet skal regionerne tilbagebetale 40 % af DRG-takst)*
- Alle regioner har de seneste fire år ikke skulle foretage tilbagebetaling



Den statslige aktivitetspulje: løbende ændringer

Formål med ændringer

Ændringer

1. Mindske presset for unødvendig aktivitet

2. Sikre at målemetoden ikke hindrer produktive / effektive ændringer i væsenet

- **Mindsket puljens størrelse:** fra 2,6 mia. kr. i 2007 til 1,4 mia.kr. i 2015
- **Afkoblet den statslige aktivitetspulje fra den kommunale medfinansiering i 2016, jf. LOV 1735 af 27/12/2016 (Lov om ændring af lov om regionernes finansiering)**
- **Styrket mulighederne ift. korrektion af uhensigtsmæssig aktivitet/dårlig måling:** fx korrigere for omlægning eller effektivisering af behandlingsforløb, ved reduktion af genindlæggelser, ”tom aktivitet” m.v. (indført i opfølgning på incitamentsudvalget (SSFR-regering))



Produktivitetskrav: udvikling i sundhedsvæsenet

Der er produktivetsforbedringer...

Vi laver skånsom behandling

Tarmoperation med kikkert i stedet for konventionel metode tager 6 dage frem for 12 dage og koster ca. 70.000 kr. frem for 100.000 kr.

Vi bruger telemedicin

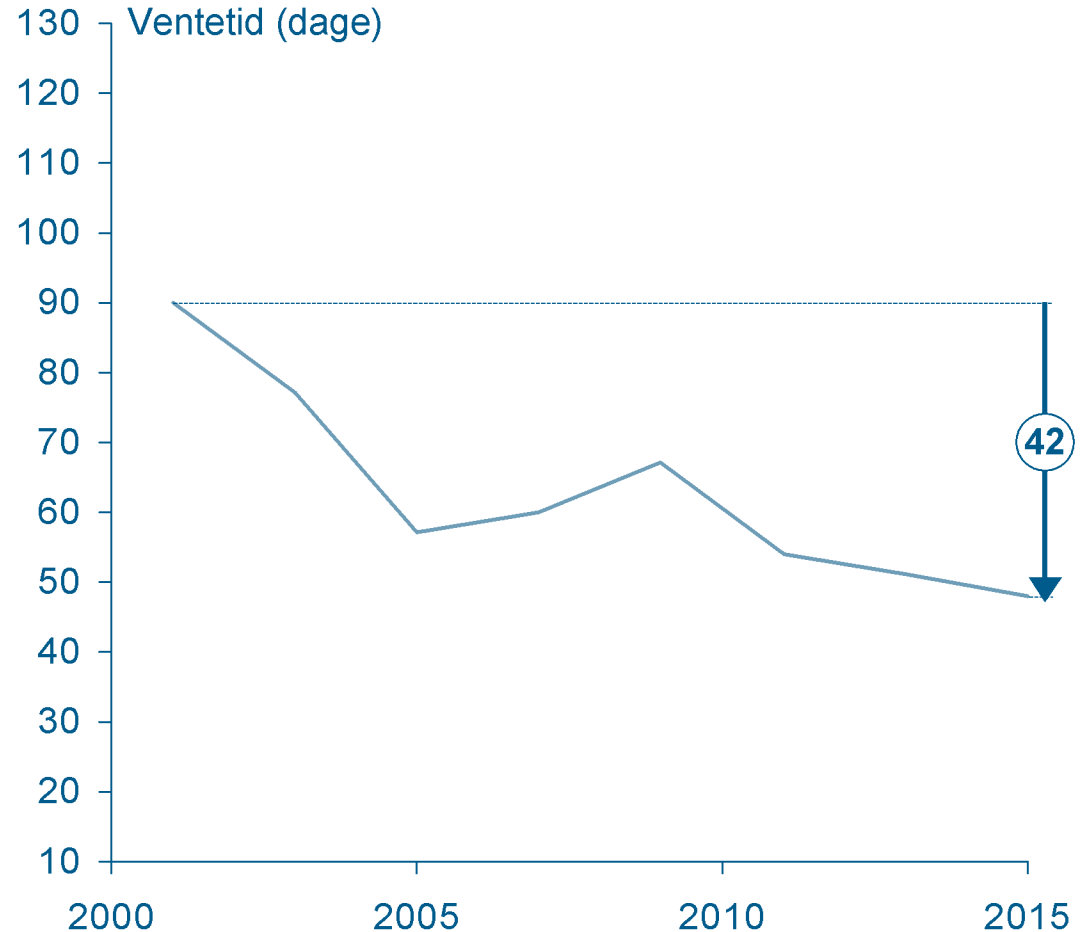
KOL-patienter måler eget blodtryk, og patienter med nedsat nyrefunktion foretager hjemmedialyse

Vi har bedre materiel på sygehuse

Multifunktionssenge overtager tung portørarbejde, og nye rørpost-systemer transporterer prøver automatisk

... og de har stor betydning for udviklingen i væsenet

Der er faldende venteliste



Omstilling af den nuværende styring

- **Igangsæt en gradvis omstilling af den nuværende styring**, hvor hensynet er, at aktivitet, kvalitet, resultater og omkostninger går hånd i hånd
- **Centrale styringstiltag**, som er lanceret og under implementering 2015-2017:
 - *Nationale mål på sundhedsområdet (foråret 2016)*
 - *Nationalt ledelsesprogram for sundhedsvæsenet (opstart 2017)*
 - *Kvalitets -og læringsteams (opstart 2017)*
 - *Sundhedsdataprogram (2015 og frem)*
 - *Forsøg med nye regionale styringsmodeller, der tager afsæt i værdibaseret styring*

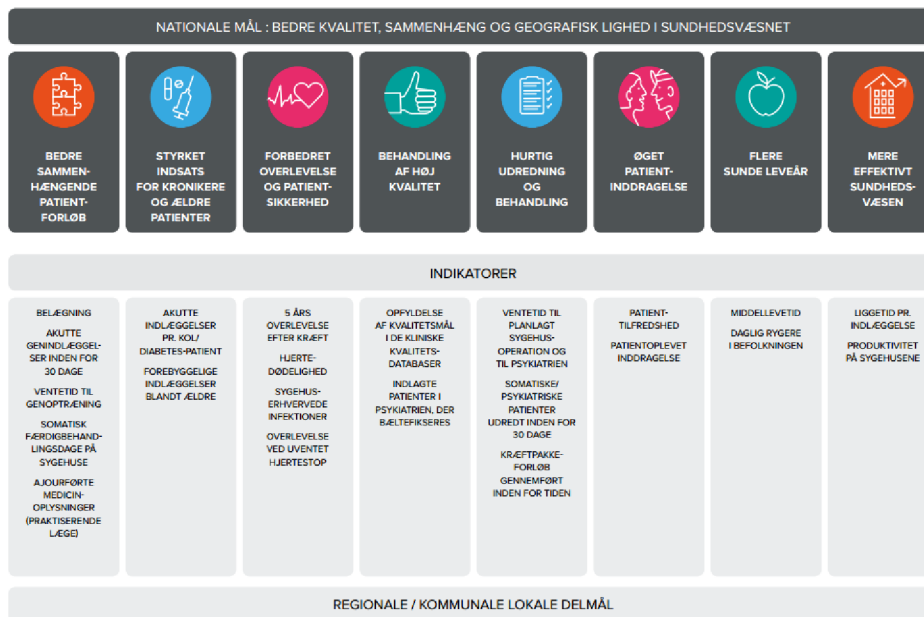
Økonomiaftale fra 2016 – nationale kvalitetsprogram for sundhedsvæsenet



3 Fokus på kvaliteten - 8 nationale mål aftalt i 2016

- Borgerne skal have en behandling af endnu højere kvalitet
- Derfor aftalt 8 nationale mål og tilhørende indikatorer, der sætter en tydelig retning for kvaliteten af det danske sundhedsvæsen
- De nationale mål er en ny tilgang til at arbejde med kvalitet
- De nationale mål skal udgøre drivkraften for det lokale arbejde med kvalitetsforbedringer.

8 nationale mål aftalt i 2016 – 22 indikatorer



3 Fokus på værdi for patienten – forsøg med værdibaseret styring

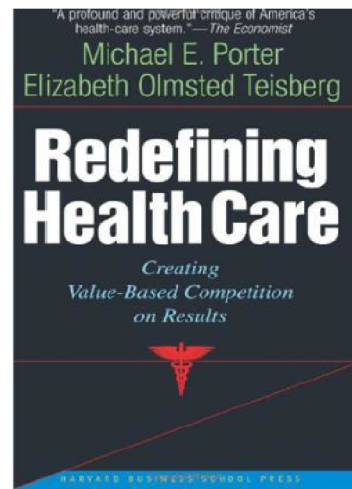
”Kernen i værdibaseret styring er, at sundhedsvæsenet i stedet for at fokusere styring gennem opfølgning på input/aktivitet skal målrette styringen på om behandlingen skaber værdi for patienten”

”....seks centrale komponenter:

1. Behandlingen skal organiseres i integreret enheder
2. Resultat(outcome) og omkostninger skal opgøres for hver enkelt patient
3. Samlet betaling for hele patientforløb
4. Integreret sundhedsvæsen, hvor aktiviteterne for en patientgruppe samles og koordineres
5. Udvidelse af geografiske optageområde
6. Opbygning af relevant it-plattform”

Kilde: Alternative styrings- og afregningsmodeller for sygehuse med afsæt i værdibaseret styring – en kortlægning af regionale forsøg og ordninger, 2016, KORA

Introduceret af Michael E. Porter



Konceptet

$$\text{Value}^1 = \frac{\text{Health outcomes that matter to patients} \uparrow}{\text{Cost of delivering the outcomes} \downarrow}$$

