






Nærhedsfinansiering

Oplæg til forretningsudvalgets
temadrøftelse den 9. oktober 2018



Økonomiaftale 2019

-  Afskaffelse af det årlige produktivitetstigningskrav på 2%
-  Afskaffelse af den statslige aktivitetspulje
-  Indførelse af nærhedsfinansiering – pulje på 1,5 mia. kr. årligt (knap 400 mio. kr. i Region Hovedstaden)
-  Regionerne skal leve op til fem kriterier, ellers mister de noget af deres finansiering
-  2019 er indkøringsår – halv ”straf”

Andel af finansiering afhænger af antal opfyldte kriterier

Kriterier

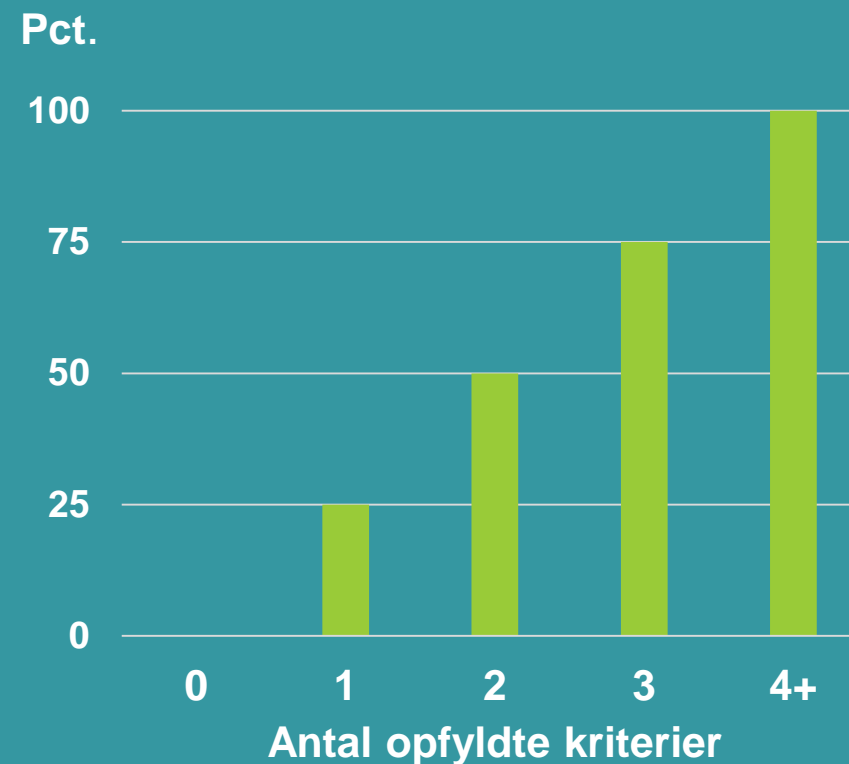
Reduktion i antal DRG-sygehusforløb pr. borger

Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker (KOL og/eller type 2-diabetes)

Reduktion i akutte somatiske genindlæggelser

Stigning i andel af virtuelle forløb

Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten



Reduktion i antal DRG-sygehusforløb pr. borger - hvad kan vi gøre?

Tidligere besluttet:

- Aktiv patientstøtte
- Åbne ambulatorier

Budgetforlig 2020:

- Udvikling af ambulatorieområdet - reduktion i kontrolhyppighed
- Etablering af fælles ambulatorier

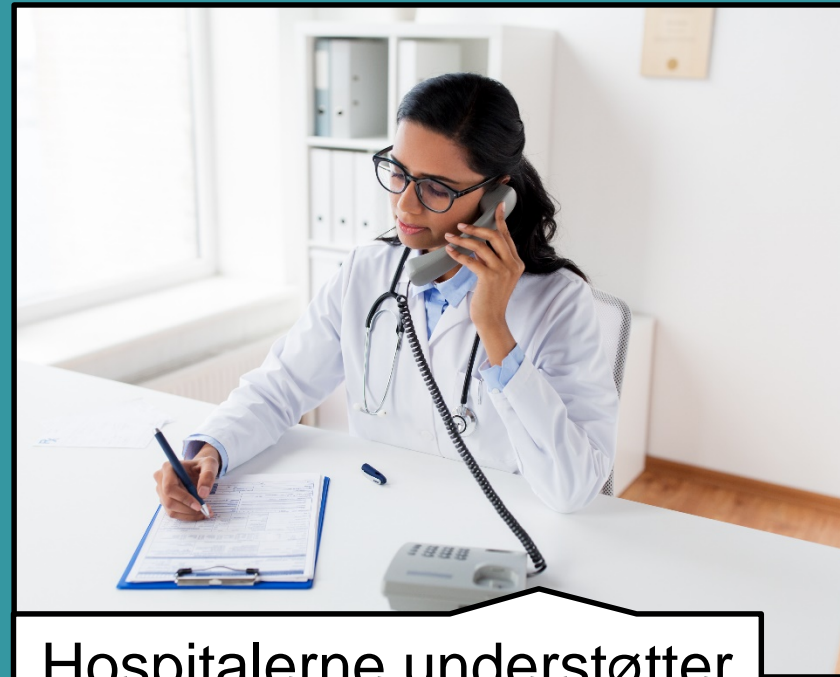
Hvad kan vi ellers gøre?:

- Hjemmemonitorering og hjemmebehandling
- Sammedagsdiagnostik

Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker (KOL og/eller type 2-diabetes)



Ny PLO-overenskomst
flytter patienterne til
almen praksis



Hospitalerne understøtter
almen praksis gennem
rådgivning

Reduktion i akutte somatiske genindlæggelser

Udbygget samarbejde mellem hospitaler, praktiserende læger og kommuner, kræver en tættere dialog og et mere forpligtende samarbejde. Det er en forudsætning, at alle aktører er klar til denne udvikling.

Vi skal udvikle alternativer til indlæggelse:

- Sub-akutte tider i ambulatorierne
- VIP-patienter med fælles konference

Stigning i andel af virtuelle forløb og implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten



Øget brug af
telemedicinske
konsultationer



Danske Regioners
Strategi for
Digitalisering



Øget brug af Min
Sundhedsplatform

Intentionerne med nærhedsfinansiering – omstilling af sundhedsvæsenet



Flere patienter skal behandles i primærsektor eller eget hjem (understøttes også af den seneste PLO-overenskomst)



Reduktion i antal DRG-sygehusforløb pr. borger



Bedre sammenhæng i patientbehandlingen på tværs af sektorer



Omstilling af sundhedsvæsenet – til gavn for patienterne



Demografisk pres



Stramme økonomiske
rammer



Behandling i
primærsektor eller
hjemme

Demografisk pres og stramme økonomiske rammer gør det nødvendigt at ændre sundhedsvæsenet, så vi kan se de patienter, vi skal, på hospitalerne.

De patienter, der kan behandles i primærsektoren eller i eget hjem, skal behandles dér, hvis vi også om 10 år skal have et bæredygtigt sundhedsvæsen med fri og lige adgang.

Omstillingen gavner patienten – færre besværlige hospitalsbesøg og mindst muligt væk fra eget hjem.

Vision

Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet, samt et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau

Mission

Vi står for behandling, uddannelse og forskning inden for borgernes sundhedsvæsen, og sammen med andre udvikler vi hovedstadsregionen, hvor vi har særlige opgaver, inden for miljø, trafik, erhverv, uddannelse og det sociale område

Politiske målsætninger

Patientens situation styrer forløbet

Kongeindikator:
Patienttilfredshed

Høj faglig kvalitet

Kongeindikator:
Kliniske Kvalitetsdatabaser

Ekspansive vidensmiljøer

Kongeindikator:
Ekstern finansiering til forskning og innovation

Grøn og innovativ metropol

Kongeindikator:
CO₂

Strategiske indsatser

Fælles om styrket forskning	Sammenhæng for patienten på tværs af sektorer	Fremtidens hospital	Patientansvarlig læge	Bedre behandling med Sundhedsplatformen
<p>Formål:</p> <p>At understøtte excellent forskning der i stærkt samspil med klinik og uddannelse, sikrer sundere borgere og patientbehandling i international topklasse i et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen.</p>	<p>Formål:</p> <p>At styrke behandlingen for patienter med forløb på tværs af sektorer og sætte retning for regionen i udviklingen af det nære sundhedsvæsen.</p>	<p>Formål:</p> <p>At styrke den faglige kvalitet, sikre effektive behandlingsforløb samt en ensartet tilgang til arbejdet med effektiviserings-gevinster.</p>	<p>Formål:</p> <p>At sikre patienterne en oplevelse af sammenhæng, koordinaton og tryghed i deres behandlingsforløb på hospitalerne.</p>	<p>Formål:</p> <p>At ved anvendelse sikre Bedre behandling med Sundhedsplatformen af data og styrkelse af partnerskabet med patienten ved hjælp af Min Sundheds-plattform.</p>
2018-2020	2018-2021	2015-2018	2016-2019	2016-2019

Driftsmålstyring

Målepunkter	Sundhed	Regional Udvikling	Det Sociale Område
Tilfredshed	<ul style="list-style-type: none"> Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet? / Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb? Lyttede personalet til dig, f.eks. dine bekymringer, ønsker og behov? 	<ul style="list-style-type: none"> Måling af tilfredshed i forbindelse med V1 kortlægning og V2 undersøgelser af jordforurening 	<ul style="list-style-type: none"> Alt i alt er du tilfreds med at være her
Levering	<ul style="list-style-type: none"> Svartider, Akuttefonen Overholdelse af standard-forløbstider i kræftpakker Somatiske patienter udredt indenfor 30 dage; Psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage; psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage Andel af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve) afsendt indenfor én dag Overbelægning på medicinske afdelinger 	<ul style="list-style-type: none"> Ventetid på V1 kortlægninger og V2 kortlægninger Strukturfondsmidler, disponering Kubikmeter beskyttet drikkevand Antal skabte praktikpladser Antal virksomhedskontakter om teknologiske og innovative sundhedsløsninger 	<ul style="list-style-type: none"> Belægningsprocent
Kvalitet	<ul style="list-style-type: none"> Antibiotikaforbrug Kliniske kvalitetsdatabaser Overlevelse ved uventet hjertesvigt Akutte genindlæggelser (somatic) tvang (antal bæltefikseringer) 	<ul style="list-style-type: none"> Ekstern finansiering / eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder Udvikling i CO₂ udledning (pilotprojekt) 	<ul style="list-style-type: none"> Magtanvendelser
Medarbejdere og ledere	<ul style="list-style-type: none"> Medarbejdertrivsel 	<ul style="list-style-type: none"> Medarbejdertrivsel 	<ul style="list-style-type: none"> Medarbejdertrivsel
Produktivitet	<ul style="list-style-type: none"> Budgetoverholdelse, økonomi Budgetoverholdelse, aktivitet Udvikling i effektivitet (index) 	<ul style="list-style-type: none"> Udgift per passager i den regionale kollektive trafik 	<ul style="list-style-type: none"> Budgetopfølgning

Nærhedsfinansiering og værdibaseret styring



Det er en fælles intention at skabe mest mulig værdi for patienten – fx ved at patienten ikke skal komme så ofte på hospitalet

Nærhedsfinansieringen kan understøtte arbejdet med værdibaseret styring – men værdibaseret styring er mere end nærhedsfinansiering.

Nærhedsfinansiering og værdibaseret styring

Fokus på at flytte aktivitet op i
kæden – mindre ressourceintensive
forløb, mere nærhed.



Indlagt



Ambulant



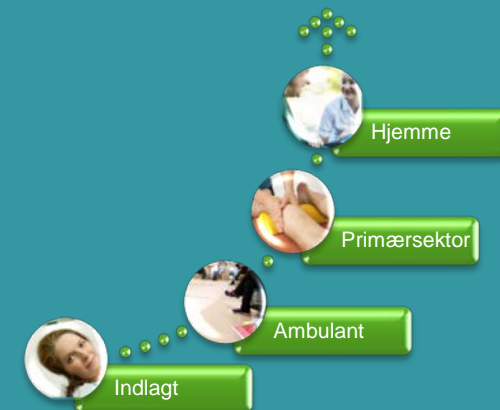
Primærsektor



Hjemme

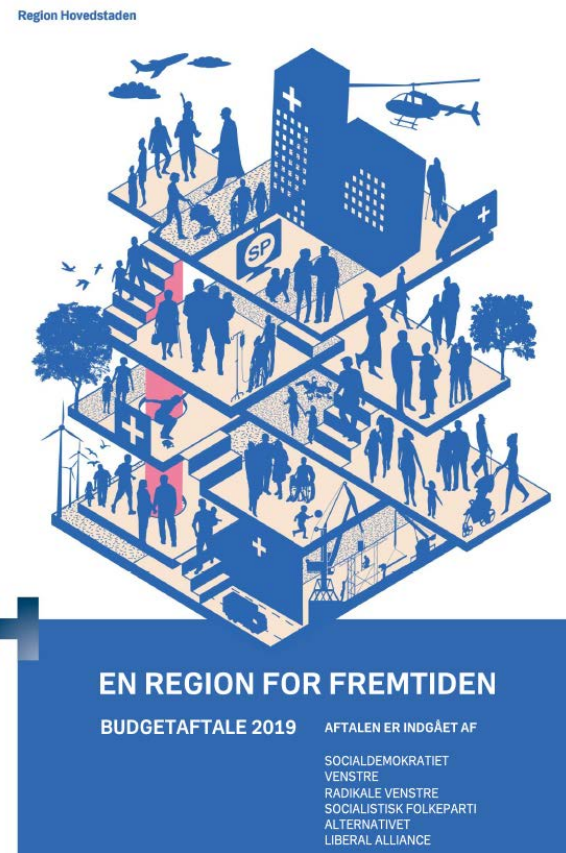
Nærhedsfinansiering og værdibaseret styring

Mere end det kliniske: Det skaber også værdi for patienten, at man ser på, hvad der fungerer for den enkelte, og hvordan patienten har det mentalt efter behandling.



Budgetforlig 2019

”Det er en stor kulturel forandring og en stor ledelsesopgave at omstille sundhedsvæsenet fra takststyringens fokus på produktivitet til nærhedsfinansieringens fokus på at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.”



Hvad betyder nærhedsfinansieringen for opgaver og personale på hospitalerne?

- Ændringer i patientgrupper, behandlingstilbud og arbejdsgange
- Det kræver en høj grad af faglighed hos medarbejdere og ledere at drive denne udvikling
- Vi skal arbejde smartere – bruge teknologiske løsninger og andre faggrupper. Flere patienter skal være mere selvhjulpne, så de selv kan varetage deres behandling og følge med i deres sygdoms udvikling (digitalisering). De skal ikke nødvendigvis behandles hos praktiserende læge/kommune.


Politiske drøftelser på kort sigt – Budget 2019

Udmøntning af nærhedsfinansierings kriterier i forhold til hospitalerne:

- ✓ Håndteres ledelsesmæssigt
- ✓ Regionens opfyldelse af kriterierne følges tæt politisk
- ✓ Ikke økonomisk udmøntning (afregningsmodel)

Politiske drøftelser på langt sigt: Ny styringsmodel for 2020


Input til de politiske drøftelser fra:



De faglige miljøer på hospitalerne



Medarbejdere og ledelser i Region Hovedstaden



Opsamling af erfaringer fra forsøg med værdibaseret styring

Udvikling af ny styringsmodel for "det hele" – Udvalget for Værdibaseret Styring