

PJECE – FORSLAG TIL NY STYRINGSMODEL

Sammen skaber vi værdi for patienten Pejlemærker og ny styringsmodel

Region Hovedstadens hospitaler har i en årrække været styret og afregnet med takststyring. Det har blandt andet givet en høj aktivitet og gjort ventelisterne kortere. Men det har også i nogle tilfælde gjort det sværere at udvikle behandlingen af patienterne, så vi skaber mest mulig værdi for den enkelte patient.

Den demografiske udvikling gør, at der bliver flere børn og ældre, og der kommer flere patienter med flere kroniske sygdomme. Det er derfor en udfordring at få de økonomiske midler til at række til opgaverne. Små årgange i den arbejdsdygtige alder gør det samtidig sværere at få medarbejdere nok til sundhedsvæsenet. Det presser arbejdsmiljøet på hospitalerne.

Region Hovedstaden har stort politisk fokus på at sikre et økonomisk bæredygtigt sundhedsvæsen. Vi skal bruge det samlede sundhedsvæsens ressourcer fornuftigt på tværs af sektorer. Regionsrådet ønsker samtidig at fokusere på værdi for patienten og mest mulig sundhed for pengene frem for aktivitet, DRG og indtjening.

Hvis vi skal nå det mål, må vi udvikle en ny styringsmodel for arbejdet med sundhed i Region Hovedstaden. Den skal skabe rammerne for, at klinikere, administratorer og politikere kan arbejde for, at den enkelte patient får det resultat i mødet med sundhedsvæsenet, som giver værdi for ham eller hende - holdt op imod forbruget af ressourcer.

Den nye styringsmodel kalder vi ”værdibaseret styring”.

De politiske visioner for værdibaseret styring

Regionsrådets politiske vision er, at hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet samt et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau. De politiske målsætninger for sundhedsområdet er:

- Patientens situation styrer forløbet
- Høj faglig kvalitet

Samtidig skal vi i regionen sikre, at vi bruger ressourcerne til sundhedsvæsenet bedst muligt.

Regionsrådet ønsker et mere menneskeligt sundhedsvæsen, hvor patienten får den behandling, som giver ham eller hende mest mulig værdi. Det skal ske ved, at sundhedsvæsenet fokuserer på:

**Patientens oplevede
effekt af behandlingen
(pejlemærke 1)**

**Den faglige
kvalitet
(pejlemærke 2)**



**God ressource-
udnyttelse
(pejlemærke 3)**

Slutresultatet for den enkelte patient er det afgørende, når vi skal vurdere, om sundhedsvæsenet har gjort det godt. Samtidig er det vigtigt, at sundhedsvæsenet fortsat har fokus på sin forpligtelse til at anvende de givne ressourcer til behandling og pleje af alle patienter.

Pejlemærker for udviklingen af Region Hovedstadens sundhedsvæsen

Pejlemærkerne nedenfor viser den udvikling af sundhedsvæsenet, som regionsrådet gerne vil opnå med den nye styringsmodel. Pejlemærkerne sætter retning for arbejdet med at skabe værdi for patienten og knytter sig til visionen ovenfor.

Pejlemærkerne hænger også tæt sammen med de andre udviklingstendenser på sundhedsområdet. Det er fx omstillingen mod det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor flere patienter bliver behandlet i eller tæt på eget hjem, frem for på hospitalet.

1

Behandlingen skal tilpasses den enkelte, og forløbet skal hænge sammen

- Patienten skal i sit møde med sundhedsvæsenet spørges: ”**Hvad er vigtigt for dig?**” og **inddrages i sin egen behandling**, hvis han eller hun ønsker det.
- Behandlingen tager udgangspunkt i den enkelte patients **behov, ønsker og formåen** med særligt fokus på **sårbare patienter og pårørende**.
- Behandlingen bliver tilrettelagt med **respekt for patientens og de pårørendes tid**.
- **Behandlingen hænger sammen** på tværs af hospitalsafdelinger og sektorer, og patienten oplever en **stor effekt af behandlingen**.
- Det er tydeligt for patienten, **hvad hospitalet kan tilbyde**, og hvilke **konsekvenser** de enkelte valgmuligheder har.
- Vi **kommunikerer godt og respektfuldt** og **afstemmer løbende forventningerne**, så patienten kan overskue sin situation og forstår, hvad der skal ske.
- Patienten bliver **styrket i at håndtere sin sygdom** og behandling.

- **Patienten er tryk** gennem hele behandlingsforløbet. **Hospitalet har et særligt ansvar** for at sikre de nødvendige ressourcer til den videre behandling i overgangen fra hospital til eget hjem.
- **Den gode patientoplevelse** afhænger af patientens samlede oplevelse af hospitalets service. **Alle faggrupper på hospitalet spiller en vigtig rolle** i at inddrage patienten, skabe tryk og give en god service.

2 Høj faglig kvalitet

- Behandlingen har en **høj faglig kvalitet** på internationalt topniveau og lever op til de **nationale kvalitetsmål**.
- Tilbuddene til den enkelte patient overholder de lovmæssigt fastsatte **patientrettigheder**.
- Der er tid og rum til **innovation, forskning, uddannelse og udvikling** i sundhedsvæsenet.
- Vi **arbejder systematisk** med tiltag, der sætter fokus på **patientrapporteret outcome (PRO)**.

3 Bæredygtigt sundhedsvæsen i fremtiden

- Sundhedsvæsenet skal være **økonomisk bæredygtigt**. Derfor skal vi bruge de samlede ressourcer godt, både på tværs af hospitaler og på tværs af sektorer.
- Vi løser opgaverne efter **LEON-princippet** (laveste effektive omkostningsniveau).
- Der skal være en **tilstrækkelig kapacitet** til at udrede og behandle alle de patienter, der har behov, og til at arbejde med de mål og pejlemærker, der skal skabe mere værdi for patienten.

- Vi skal løbende **tilpasse og prioritere** ressourcerne, så vi bruger dem dér, hvor behovet er størst, og vi får mest sundhed for pengene.

En ny, værdibaseret styringsmodel

Den nye styringsmodel skal først og fremmest understøtte medarbejderes og lederes daglige arbejde for at skabe værdi for patienterne. Det er ikke længere et mål, at hospitalerne opnår en centralt fastsat DRG-værdi. Styringsmodellen skal i stedet skabe rammerne for, at patienten får mest mulig værdi ud af sit møde med sundhedsvæsenet.

Den værdibaserede styringsmodel består af:

- En politisk vision
- Tre pejlemærker for den ønskede udvikling af Region Hovedstadens sundhedsvæsen
- Rammestyning og god udnyttelse af ressourcerne
- Nogle få, regionale udviklingsmål
- En forudsætning om, at de nationale mål og krav overholdes
- Øget tillid og klare forventninger til ledelserne

Den politiske vision og pejlemærkerne er beskrevet ovenfor.

Rammestyning og god udnyttelse af ressourcerne

Afregningen til hospitalerne efter aktivitet er afskaffet fra 2019. I stedet har vi indført rammestyning, som fortsætter de kommende år. Det betyder, at hvert hospital får tildelt et budget og er forpligtet til, inden for disse økonomiske rammer, at behandle de patienter, der har behov. Det skal ske inden for de tidsfrister, der er fastsat i patientrettighederne, og følge de politisk besluttede nationale og regionale mål.

Som følge af, at takststyringen er afskaffet, har hospitalerne mulighed for at omlægge behandlingen uden at blive "straffet" økonomisk, hvis de nye arbejdsgange medfører en lavere DRG-værdi.

Hospitaler, der omlægger patientbehandlingen og frigør ressourcer, kan som udgangspunkt selv disponere over, hvordan de bruger

ressourcerne. De skal løbende tilpasse og prioritere ressourcerne, så de bliver brugt dér, hvor behovet er størst.

Regionsrådet forventer, at ledelserne på alle niveauer sikrer, at der er incitamenter til at omlægge og forbedre behandlingen. Fx skal vi reducere overflødige ambulante besøg, så patienterne kun får de besøg, som giver værdi for dem, ligesom vi skal skabe bedre sammenhæng i behandlingen. Incitamenterne fastlægges lokalt og kan både være økonomiske og ikke-økonomiske.

Regionsrådet forventer desuden, at de ressourcer, som hospitalerne frigør, som hovedregel bruges til at sikre en tilstrækkelig kapacitet til at udrede og behandle det stigende antal patienter.

Nationale mål og regionale udviklingsmål

Den nye styringsmodel lægger op til mindre politisk brug af driftsmålstyring. Der kan dog fortsat være en række mål, der bliver fulgt politisk i de enkelte udvalg, fx de nationale mål og krav.

Det er vigtigt, at vi fortsat har en datadrevet ledelse af sundhedsvæsenet, og driftsmålstyring kan fortsat være et vigtigt ledelsesredskab.

Derudover ønsker regionsrådet at fastsætte 2-3 overordnede, regionale udviklingsmål. De bliver fastsat én gang om året. Målene indebærer, at udviklingen skal gå i en bestemt retning, men hospitalerne skal ikke nå et konkret måltal. Politikerne følger op på, om udviklingen går i den ønskede retning.

Øget tillid og klare forventninger til ledelserne

Regionsrådet ønsker at vise *større tillid* til både hospitals- og afdelingsledelser. Vi ønsker *mere ledelse og mindre styring*. Ønsket om at ændre den regionale politiske styring skal ses som et udtryk for, at værdi for patienten ikke nødvendigvis bliver skabt gennem omfattende politisk (detail)styring. Værdi opstår i mødet mellem den enkelte patient og behandler – og gennem *god ledelse*.

Derfor skal der være rum og fleksibilitet til, at medarbejderne med *faglighed og engagement* kan indgå aktivt i arbejdet med at *udvikle lokale løsninger*. Regionsrådet ønsker at vise maksimal tillid og har klare forventninger til, at lederne og medarbejderne hver dag arbejder for at skabe størst mulig værdi for alle patienter. At de *organiserer sig omkring patienten*, og at de gør det, der er rigtigt og vigtigt for den enkelte patient. Ledelserne skal have et *stort ledelsesrum* til at lykkes med denne opgave.

Regionsrådet forventer, at ledelserne *aktivt arbejder efter pejlemærkerne*. Det er desuden en ledelsesopgave at tage ansvar for, at de *nationale mål og krav bliver overholdt*, og at regionen går i den rigtige retning for at nå de regionale mål. Ledelserne har *pligt til at handle*, hvis det ikke sker. Ledelserne skal også handle, hvis de i arbejdet med at skabe mest mulig værdi for patienterne støder på barrierer, som ikke kan håndteres med en ledelsesmæssig indsats lokalt eller regionalt.

Værdibaseret styring er en ny måde at se på styring og ledelse. Det betyder, at kulturen på afdelingerne og hospitalerne skal forandres. Klinikerne skal tage styringsmodellen til sig, for at den kan fungere efter hensigten. Det kræver desuden stor tillid at forbedre samarbejdet om patienten på tværs af hospitalsafdelinger. Den øgede tillid kan opnås gennem øget *transparens om data, åben dialog og helhedstænkning*.

I regionsrådet forventer vi, at ledelserne på hospitalerne sikrer et *godt samarbejde med almen praksis og kommunerne* om at skabe gode, sammenhængende forløb, som giver værdi for patienterne på tværs af sektorer.

Region Hovedstaden skal arbejde videre med at *udvikle og afprøve patientrapporteret outcome (PRO)*. Det skal vi, så vi kan se, om patienterne oplever værdi i forløbene på tværs af sektorer.

Dilemmaer og bagvedliggende drøftelser

Mange forskellige aktører har bidraget til arbejdet med den nye styringsmodel. Det har synliggjort en række udfordringer og dilemmaer. De gode input har især vist, at omstillingen af sundhedsvæsenet betyder en kulturændring både for medarbejdere og ledere på hospitalerne, for administrationen og for politikerne. Det er en udvikling, som tager tid og kræver forandringer hos alle aktører, men som både er nødvendig og ønskværdig.

Et centralt dilemma er, at patienternes ønsker og vurdering af egne symptomer og behandlingsbehov kan gå imod de faglige standarder for god kvalitet og den sundhedsfaglige vurdering af patientens behov for behandling.

Et andet dilemma er, at patientens behov for tryghed i form af fx faste kontrolltider hos en fast læge kan være svære at imødekomme, hvis faste ambulante kontroller bliver erstattet af behovsbestemte kontroller hos

et team af læger eller kontakt via telefon eller e-mail. Det er også en udfordring at måle værdien i det samlede patientforløb, når kun en del af patientforløbet sker på hospitalet.

Regionsrådet er også opmærksomt på, at hvis vi vil fokusere på patientens ønsker til behandlingen, kræver det, at der bliver mere tid til den første samtale med patienten. Det er en udfordring på hospitalerne, hvor mange andre opgaver presser sig på. Her har regionsrådet en opgave i at skaffe råderum, blandt andet ved at definere principper, rammer og metoder for prioritering i sundhedsvæsenet.

Regionsrådet ønsker øget lighed i sundhed. Det kræver, at vi inddrager patienterne og i nogle tilfælde behandler dem forskelligt. Samtidig vil andre patienter have større gavn af standardiserede behandlinger. Det skal værdibaseret styring give mulighed for.

Det er også et dilemma, at den ekstra tillid og frihed, som regionsrådet ønsker at give ledere og medarbejdere på hospitalerne, kan komme under pres fra omverdenen med krav om detailstyring og en stram økonomi.

Det er en central opgave for alle aktører at tage aktivt del i forandringerne. Vi skal sammen løbende drøfte og finde løsninger på de dilemmaer og udfordringer, der opstår i dagligdagen. På den måde holder vi fokus på pejlemærkerne og det langsigtede mål om at skabe mere værdi for patienten. Regionsrådet ser arbejdet med at skabe værdi for patienten som en dynamisk proces, som vi alle er sammen om at bidrage til.