



Anden devaluering - Ny styring i et patientperspektiv

Ny styring i et patientperspektiv blev godkendt af regionsrådet i januar 2014, og den 25. marts 2015 godkendte regionsrådet at forlænge projektperioden med et år, så projektet nu løber til og med 2016.

Ny styring i et patientperspektiv skal bidrage med viden om hvilke patientnære mål, der kan tilskynde til at levere mest mulig sundhed for pengene, og dernæst også om disse mål giver den ønskede sundhedseffekt, når der styres efter dem frem for at styre efter DRG-værdi. Et andet formål med projektet er at undersøge, hvad konsekvenserne er for f.eks. den kommunale medfinansiering og statens aktivitetsafhængige pulje, når afdelingerne fokuserer på budgetoverholdelse, antal unikke cpr-numre, opfyldelse af kvalitets- og servicemål og mere patientnære mål – i stedet for at fokusere på at opfylde aktivitetsmål.

Projektet har national opmærksomhed, og der er på landsplan øget fokus på at afsøge alternative styreformer til den nuværende styring efter DRG-værdi. Ny styring i et patientperspektiv er et aktivt bidrag hertil. Derudover er der tilknyttet følgeforskning til projektet, som bidrager til en nærmere undersøgelse af konsekvenserne af projektet. Følgeforskningen er forankret i CFK-Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Dette er anden devaluering af projektet, hvor regionsrådet præsenteres for de foreløbige erfaringer med at styre efter de udvalgte patientnære mål på tværs af de ni afdelinger, som er med i projektet. Erfaringerne er foreløbige, da de baserer sig på første år af projektets løbetid. Arbejdet med projektet drejer sig i høj grad om at skabe kulturændringer og ændringer i arbejdsgange på afdelingerne, og derfor er det for tidligt at konkludere endeligt på resultaterne, da sådanne ændringer tager tid.

Der gives også en status på andelen af opfyldte mål i projektet. Slutteligt gives en status på udviklingen i den samlede DRG-værdi for de ni afdelinger i projektet samt udviklingen i antal unikke cpr-numre. Unikke cpr-numre bruges som mål for aktivitetsudviklingen på afdelingerne.

Regionsrådet orienteres løbende om udviklingen i projektet.

Dato 07-05-2015

Henriette Sørensen

Tel. +4578410433

Henriette.Soerensen@stab.rm.dk

1-01-78-10-12

Side 1

Foreløbige erfaringer med at styre efter patientnære mål frem for at styre efter aktivitet

Nedenfor beskrives de foreløbige erfaringer på tværs af de ni afdelinger i forhold til at styre efter patientnære mål frem for at styre efter aktivitet i form af DRG-værdi. Under hver overskrift gives en beskrivelse af det pågældende område, hvorefter der er indsat udvalgte udsagn fra afdelingerne. Udsagnene er indsamlet i forbindelse med udarbejdelsen af anden devaluering af projektet i foråret 2015.

Patienterne i fokus

Alle afdelinger siger entydigt, at projektet har givet anledning til øget fokus på patientens perspektiv, hvor det nye styringshensyn er, at man skal gøre det rigtige for patienten første gang og kan gøre dette uden hensyntagen til et eventuelt fald i aktivitet. Derudover har alle afdelinger blandt andet som følge af projektet et langt større fokus på patientoplevet kvalitet og på patienternes forventninger til behandlingen på sygehusene. Dette fokus kommer til udtryk ved, at stort set alle afdelinger arbejder med patienttilfredshedsundersøgelser i form af spørgeskemaer eller patientinterviews, som har givet anledning til ændringer i arbejdsgange på sygehusene til patienternes store tilfredshed. Derudover arbejder flere afdelinger aktivt med patienternes forventninger til effekten af en given behandling. På flere afdelinger har dette ført til, at nogle patienter fravælger operation, fordi operationen ikke kan give den effekt, som patienten ønsker at opnå.

”Projektet Ny styring i et patientperspektiv er medvirkende til at skabe fokus på kvalitet og patientinddragelse. Dialogen med patienterne gav adskillige værdifulde og overraskende bidrag, som gav anledning til flere forandringer.”

Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt

”Projektet har medført et stærkt fokus på patienttilfredsheden, som har givet anledning til ændringer på afdelingen”.

Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers

”Projektet har givet anledning til, at der er et langt større fokus på at inddrage patienterne meget mere i behandlingen og i beslutningen om behandlingen, end tilfældet har været tidligere.”

Neurokirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

”Hovedfokus i projektet er, at der ses meget på den enkelte patient. Dette oplever personalet som en kulturændring, som personalet har taget godt imod. Et eksempel på dette er, at flere patienter fravælger operation. Dette skyldes, at forebyggelse og patientinformation har givet patienterne et andet udgangspunkt at tilgå behandlingen fra, end det har været tidligere.”

Tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Personalets faglighed i fokus

Flere afdelinger påpeger, at projektet sætter personalets faglighed i fokus, fordi afdelingerne selv har valgt de patientnære styringsmål, som klinikerne vurderer, giver mest mulig sundhed for pengene. Personalet har derfor været motiveret af den nye styringsform, fordi klinikernes viden og erfaringer kan bruges i styringen i modsætning til styring efter aktivitet i form af DRG-værdi.

”Målene giver mening for frontpersonalet og sætter deres faglighed i spil.”

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens.

”Personalets faglige baggrund bruges ind i den nye styring i modsætning til styring efter DRG-værdi, hvor man ikke på samme måde benytter klinikernes kvalitetstanker.”

Øre-, næse- og halsafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

Ny styring i et patientperspektiv har størst effekt på afdelinger, der har haft udfordringer med at nå aktivitetsmålet

Devalueringen viser en klar tendens til, at de afdelinger, der har haft sværest ved at nå deres aktivitetsmål, oplever større betydning af projektet sammenlignet med afdelinger, der har haft let ved at nå deres aktivitetsmål. For afdelinger, som har kæmpet mere for at opnå DRG-værdi, føles projektet som en stor frisættelse og har givet anledning til større omlægninger i patientbehandlingen sammenlignet med afdelinger, der ikke har haft problemer med at nå aktivitetsmålet. De afdelinger, der tidligere har haft let ved at nå aktivitetsmålet, har allerede inden projektet foretaget store omlægninger i patientbehandlingen, som har givet værdi for patienten og omkostningsmæssige gevinster i patientbehandlingen, eksempelvis omlægning fra stationær til ambulans behandling. Disse afdelinger bruger derfor i høj grad projektet som løftestang til at sætte fokus på områder, afdelingsledelsen synes bør prioriteres i forhold til at skabe mest mulig sundhed for pengene og bedre arbejdsgange på afdelingen.

”Afdelingen har arbejdet under betingelser, hvor det har krævet meget at nå afdelingens basislinje, og DRG har derfor fungeret som et stærkt styringsparameter for afdelingen i mange år. Det betyder, at projekt Ny styring i et patientperspektiv har givet legitimitet til at gøre det rigtige for patienterne, selvom det betyder et fald i aktiviteten.”

Tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

”Ny styring i et patientperspektiv gør ingen forskel i styringsmæssig forstand, da Akutafdelingen aldrig har styret efter DRG-værdi. Akutindtaget kan i sagens natur ikke styres, så afdelingen tilser patienterne, som de kommer ind.”

Akutafdelingen, Hospitalsenheden Vest.

”Projekt Ny styring i et patientperspektiv understøtter en tankegang, der allerede eksisterer på Diagnostisk Center, hvor man langt ud over Region Midtjyllands grænser er kendt for at tilrettelægge innovative patientforløb. Projektet er således en mulighed for at afprøve en styreform, der netop anerkender og understøtter et systematisk fokus på patientforløb med høj kvalitet og patienten som det naturlige udgangspunkt.”

Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt.

”På Neurologisk afdeling har der ikke tidligere været tradition for at styre efter DRG-værdien, da afdelingen har haft forholdsvis let ved at nå aktivitetsmålet. En del af målene i projektet er kulminationer af tanker, der allerede var til stede.”

Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

”Afdelingen har altid produceret meget DRG-værdi, og derfor har DRG-styringen ikke føltes som et pres for afdelingen. Projekt Ny styring i et patientperspektiv bruges derfor til at sætte fokus på områder i afdelingen, hvor der er udfordringer.”

Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

Mulighed for at tilrettelægge smidigere patientforløb

Ny styring i et patientperspektiv har givet afdelingerne bedre samarbejdsmuligheder med øvrige afdelinger, fordi de afdelinger, der indgår i projektet, ikke skal tage hensyn til at få del i DRG-værdien i den givne patientbehandling. Det giver mulighed for, at patientforløbene kan tilrettelægges med udgangspunkt i den enkelte patient i stedet for, at patienterne eksempelvis fysisk skal ankomme til flere forskellige afdelinger. I stedet for kan afdelingerne lade personalet følge patienten, så patientens gang igennem hospitalet bliver kortest mulig.

”Fritagelse fra DRG-styring understøtter samarbejdet med andre afdelinger, centre og hospitaler, fordi centeret kan organisere sig rigtigt i forhold til patienterne og de tilgængelige ressourcer uden at skulle skele til påvirkning af DRG-aktivitet.”

Centerledelsen, Hoved-Neuro-Centret, Aarhus Universitetshospital.

”For patienterne betyder Ny styring i et patientperspektiv, at de indgår i mere hensigtsmæssige forløb, hvor der er færrest besøg og mindst mulig transport mellem de forskellige afdelinger. Eksempelvis er der ændret i forløbet for nogle patienter, hvor behandlingen finder sted i samarbejde med Medicinsk Afdeling. I det nye forløb er der taget stort hensyn til, at patienterne har færrest mulige besøg, og de skifter ikke længere fysisk lokation mellem de to afdelinger. I stedet følger personalet fra vores afdeling patienten på Medicinsk Afdeling.”

Øre-, næse- og halsafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

Sammenhæng mellem Ny styring i et patientperspektiv og øvrige tendenser i organiseringen af sundhedsvæsenet

Afdelingerne oplever, at Ny styring i et patientperspektiv understøtter den bevægelse, der i øjeblikket er i gang i sundhedsvæsenet, hvor fokus i høj grad er på patientens præmisser. Mange af afdelingerne i projektet har allerede haft initiativer i gang til at sætte skub i denne udvikling, og Ny styring i et patientperspektiv har givet endnu større fokus på at behandle patienterne med henblik på at opnå mest mulig sundhed for pengene.

”Projekt Ny styring i et patientperspektiv indgår i et samspil med øvrige tendenser og initiativer, som foregår i organiseringen af sundhedsvæsenet i øjeblikket. Projektet hjælper til at understøtte den rigtige retning; nemlig at levere det rigtige til den rigtige patient på det rigtige tidspunkt.”

Centerledelsen, Hoved-Neuro-Centret, Aarhus Universitetshospital.

Datadrevne forandringer

Et af formålene med projektet er, at afdelingerne har styringsmål, der er så patient- og kliniknære, at de giver konkrete anvisninger til, hvad afdelingerne skal ændre for at opnå målsætningerne. Det har været et større arbejde at skaffe et datagrundlag, der er kliniknært nok til, at afdelingerne kan agere direkte på baggrund af målingerne. Derfor har mange af afdelingerne først nu et datagrundlag, der kan være med til at understøtte og drive udviklingen og kulturændringerne i projektet. På nogle områder arbejdes der fortsat på dette. Afdelingerne i projektet er derfor glade for, at projektperioden er forlænget med et år.

”Målene er så konkrete, at de er handlingsanvisende over for de ansatte mellemledere. Såfremt antallet af hjemmebesøg er for lavt, kan vores mellemledere selvstændigt foretage sig noget konkret for at øge antallet. Såfremt vi har for lidt DRG-aktivitet, er det vanskeligt som mellemleder at vide, konkret hvad man skal gøre.”

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens.

”Ny styring i et patientperspektiv har givet anledning til, at data samkøres vedrørende patienterstatningssager, patientombudssager, utilsigtede hændelser og serviceklager med henblik på læring og at undgå gentagelser af tidligere fejl og uhensigtsmæssigheder.”

Neurokirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Andel opfyldte mål

Der indgår i alt 50 mål i projektet fordelt på de ni afdelinger. Ud af de 50 mål er 31 af dem i øjeblikket opfyldt. Dette giver en målopfyldelse på 62 %. Det skal dog nævnes, at en del af målene har en målsætning, som først forventes opfyldt ved projektets afslutning. Målet er derfor talt med som opfyldt, hvis udviklingen i målet går i den rigtige retning. Hvis en afdeling eksempelvis har et mål om at nedbringe antallet af indlagte patienter med en vis procent inden projektets afslutning, er målet talt med som opfyldt, hvis antallet af indlagte patienter er faldet fra 2013 – 2014.

Afdelingerne arbejder fortsat med operationaliseringerne af de enkelte mål i takt med, at de får erfaringer på baggrund af datamålinger. Det giver derfor fortsat energi i projektet, at der løbende kan justeres på målene, så de giver den størst mulige styringsværdi for klinikerne.

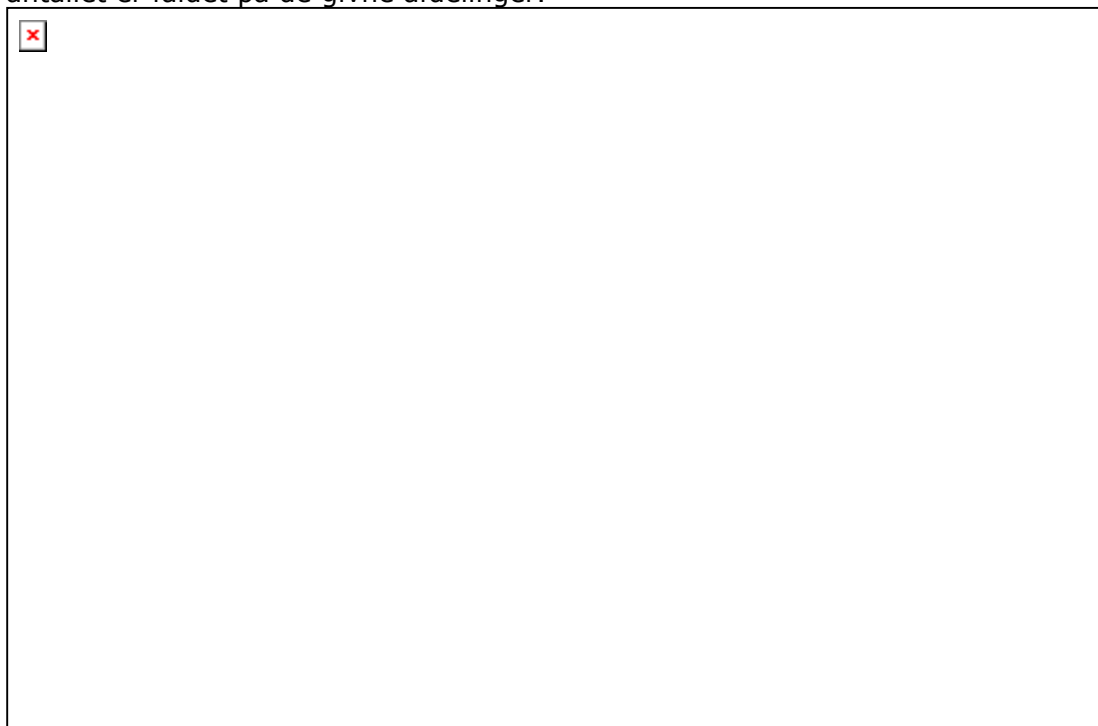
Opfølgning på DRG-værdi og unikke cpr-numre

Nedenstående Tabel 1 viser, at DRG-værdien for de ni afdelinger samlet set ikke er faldet. Projektet udgjorde derfor i 2014 ikke nogen risiko for, hvorvidt regionen nåede det samlede aktivitetskrav over for staten og var derfor heller ikke en risiko for den kommunale medfinansiering.



A rectangular box containing a small red 'x' icon in the top-left corner, indicating a missing or broken image placeholder for Table 1.

Tabel 2 nedenfor viser, at antallet af unikke cpr-numre er faldet på nogle af afdelingerne i projektet. Faldene er dog ganske små, og under tabellen er der indsat forklaringer på, hvorfor antallet er faldet på de givne afdelinger.



A large rectangular box containing a small red 'x' icon in the top-left corner, indicating a missing or broken image placeholder for Table 2.

Status for følgeforskning

Den første artikel om projektet er nu publiceret i tidsskriftet "Health Policy". Derudover er en perspektiverende artikel accepteret til publicering i "Journal of Health Services Research & Policy". Følgeforskergruppen har ansøgt om forskningsmidler hos forskellige fonde, hvor de p.t. afventer svar. Forskningen baseres dels på spørgeskemaundersøgelser på de afdelinger, der er med i projektet. Derudover har følgeforskerne interviewet afdelingsledelserne i projektet samt afdelingsledelser på afdelinger, der bruges som kontrolafdelinger for at kunne evaluere på, hvilke effekter projektet har.