

Rammer og fokuspunkter for styringen i 2019

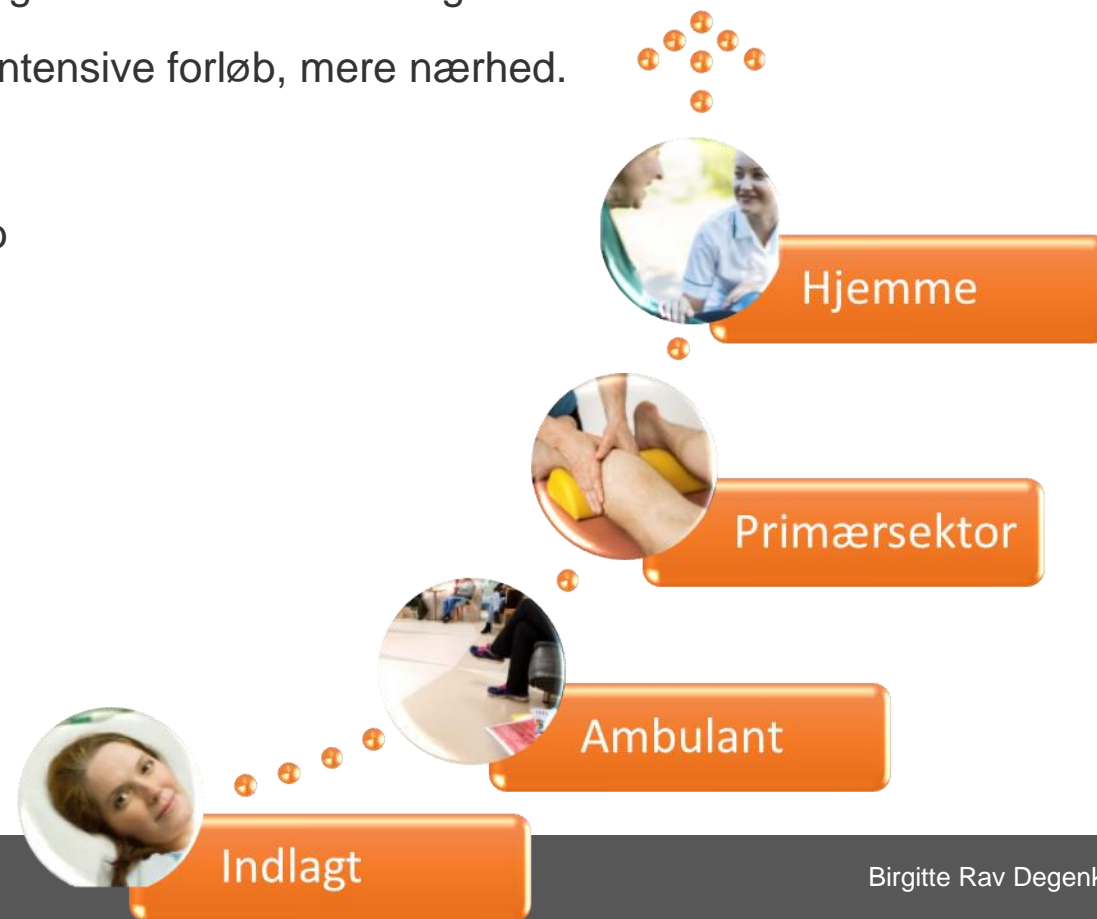
Indhold

- Ny styringsmodel i stat, region og hospital
- Uddybning af nærhedsfinansiering og hospitalets tiltag
- Bedre overholdelse af udredningsret – status nu
- Effektiviseringskrav sfa. Kvalitetsfondsbyggeriet
- Prognose for økonomien 2019

Hvorfor ny styring og finansiering?

Mere **fleksible rammer** for at udvikle et bæredygtigt sundhedsvæsen – også i fremtiden.

- Aktivitet flyttes op i kæden – mindre ressourceintensive forløb, mere nærhed.
- Tilpasse tilbud til patientens individuelle behov
- Aktivering af patientens ressourcer i eget forløb
- Reducere presset på hospitalerne (arbejdspres, overbelægning og ventetid)



Statens styring

2 pct. produktivetskravet frafalder

Ingen statslig meraktivitetspulje

Nærhedsfinansiering for 1,5 mia. kr.

Årligt teknologibidrag på 0,5 mia. kr.

Nyt styringsparadigme på regionalt niveau

- Stor politisk prioritering i budgetaftale – dvs. pengene er ude fra årets start
- INGEN central pulje i regionen til kapacitetsudvidelser i årets løb mv.
- Lille central reserve – kun 100 mio. kr. forbeholdt uomgængelige udgifter
- Større omprioritering på hospitaler ifm budgetlægning
- Lokal prioritering og økonomistyring på virksomhedsniveau i løbet af året
- Aktivitetsopfølgning i økonomirapporterne – på hospitaler og fremmede sygehuse – ingen takststyring
- Ved mindreaktivitet sfa. opgaveflytning må der på baggrund af dialog flyttes ressourcer
- Ved meraktivitet er det som udgangspunkt op til hospitalet at fordele de til rådighed værende ressourcer

Konsekvenser på hospitalsniveau

- Rammestyring – ingen mulighed for tilførsel af midler gennem året – krav om intern omprioritering – egen reserve til dette
- Aktivitetsniveauet skal holdes – fortsat aktivitetsopfølgning
- Balancegang (DRG, registrering, ”gøre det rigtige”)
- Fokus på nærhedsfinansiering og overholdelse af udrednings- og behandlingsret
- Patienttilvækst skal håndteres inden for hospitalets ramme via teknologiudvikling

Nærhedsfinansiering

- Pulje på 1,5 mia. kr. på landsplan – ca. 400 mio. kr. i Region Hovedstaden
- 2019 er prøveår med 50 pct. effekt
- Regionen holder usikkerheden centralt – hospitalerne bliver ikke ramt direkte ved manglende opfyldelse
- Rapportering på tiltag i forbindelse med økonomirapporterne – hvert hospital har indmeldt fem tiltag, som peger ind i fire af principperne
- På AHH har alle kliniske afdelinger meldt forslag ind, fremlagt disse for Direktionen, som ud fra forventet effekt på principperne har valgt fem tiltag
- Derudover arbejdes med omlægning af KOL og Diabetespatienter til praksis som en del af PLO-aftalen

Principper for nærhedsfinansiering

- Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger
- Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker med KOL og/eller diabetes,
- Reduktion i andelen af indlæggelser der fører til akut genindlæggelse inden for 30 dage,
- Stigning i antal virtuelle forløb

Det sidste kriterie "Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten" er ikke relevant for denne rapportering

Indsatser	Beskrivelse af tiltag
Indsats 1	Omlægning til behovstyrede ambulatorier (reduktion af DRG-sygehusforløb) <ul style="list-style-type: none">• Ortopædkirurgi, Kardiologi Amager og Hvidovre, Kardiologi Glostrup, Endokrinologi og Lungemedicinsk ambulatorium på Amager , Børne- og Ungeafdelingen
Indsats 2	Omlægning til telemedicinske ydelser og telefonkonsultationer <ul style="list-style-type: none">• Gynækologisk Obstetrisk Afdelingen, Børne- og Ungeafdelingen, Endokrinologi Hvidovre
Indsats 3	Etablering af akutambulatorier (reduktion af DRG-sygehusforløb og forebyggelse af genindlæggelser) <ul style="list-style-type: none">• Generelt arbejdes på AHH med etablering af akutambulatorier
Indsats 4	Reduktion i antal DRG-sygehusforløb <ul style="list-style-type: none">• Kardiologi Glostrup: Speciallæge ser patienten til første vurdering• Endokrinologi Hvidovre: Stabile patienter med udvalgte kroniske endokrinologiske problemstillinger afsluttes til egen læge med livline (primært en subakut digital konsultation)• Reduktion af besøg i hht. PLO-aftale
Indsats 5	Samarbejde med kommuner: (reduktion af DRG-sygehusforløb og forebyggelse af genindlæggelser) <ul style="list-style-type: none">• Medicinsk afdeling, Amager har to projekter med Københavns plejehjem• Gynækologi og Obstetrik har styrket samarbejdet med kommunen og sundhedsplejen med fokus på sårbare gravide
Indsats 6	Patientuddannelse (reduktion af DRG-sygehusforløb) <ul style="list-style-type: none">• Øget brug af patientuddannelse for forbedret tilknytning til behandlingsforløb og mere selvstyrede patientforløb. Der planlægges tiltag inden for<ul style="list-style-type: none">○ Gastroenheden: Kronisk obstipation. Efter patientuddannelse er erfaringen at ca. 40 pct. af patienternes ambulante forløb kan afsluttes.○ Medicinsk afdeling i Glostrup: osteoporosepatienter over 70 år

Fokuseret indsats udredningsret

- Mål
 - Delmål: 80 % overholdelse af udredningsretten inden oktober 2019
 - Målopfyldelse skal opnås for *alle* afdelinger/specialer
 - Antal registrerede forløb skal være overensstemmende med det forventede
 - Delmål: 62% udredt inden for 30 dage
- Formålet med denne indsats er afdækning af problemområdet og hjælp til løsning

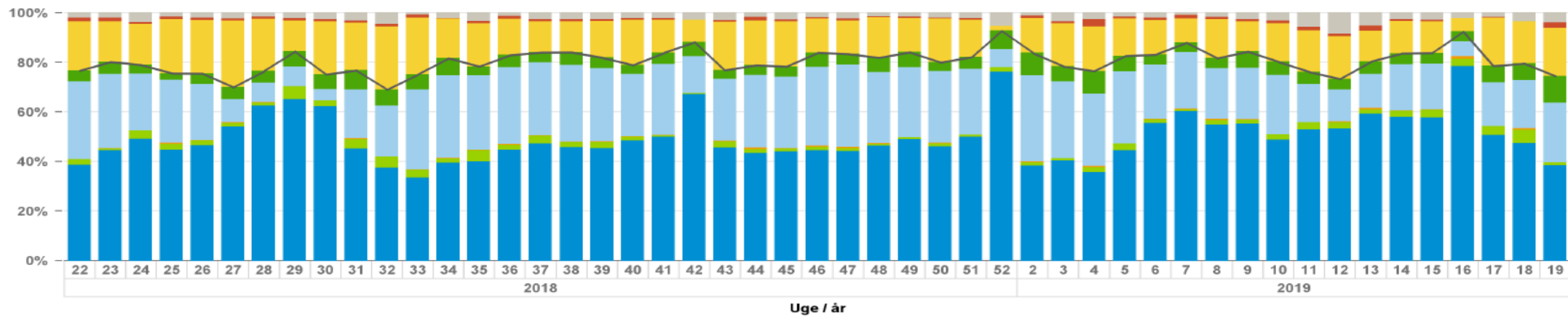
Samlet målopfyldelse på hospital den 10. maj 2019 (uge 18)

- Overholdelse af udredningsretten: 79%
- Antal forløb: 335
- Antal patienter udredt inden for 30 dage: 47%

Amager og Hvidovre Hospital

Økonomi og Planlægning

Udredningsforløb fordelt på årsag



■ N2: Udredt inden for 30 dage
 ■ N3: Faglige årsager
 ■ N4: Eksterne samarbejdspartnere
 ■ N5: Afslået udredning i anden enhed
 ■ N6: Patientens eget ønske
 ■ N7: Manglende kapacitet
 ■ N9: Udredningsplan udleveret for sent
 ■ N10: Udredning over 30 dage uden plan
 ■ Andel overholdte forløb (Linje)

	2018																		2019																														
	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
N2: Udredt inden for 30 dage	245	260	263	273	299	191	169	137	134	108	110	182	219	221	271	248	281	280	286	278	174	238	274	291	303	300	275	310	300	312	41	225	225	195	230	228	168	201	297	251	312	336	340	329	359	133	180	158	67
N3: Faglige årsager	15	4	19	15	13	5	3	11	5	9	13	17	10	24	13	16	12	15	8	3	1	13	10	8	10	8	5	6	7	6	1	7	5	10	14	6	2	7	9	11	17	16	10	14	19	5	13	18	2
N4: Eksterne samarbejdspartnere	0	1	0	3	1	1	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	1	4	1	3	4	1	0	2	0	0	3	0	3	0	1	1	2	1	0	0	2	3	1	1	2	0	2	0
N5: Afslået udredning i anden enhed	200	176	124	156	146	33	21	17	10	47	61	177	186	167	190	155	191	184	150	160	39	131	186	191	217	226	172	180	190	166	4	205	174	160	151	90	64	75	112	124	92	82	80	106	116	10	63	65	42
N6: Patientens eget ønske	28	29	19	17	28	17	13	13	13	19	19	34	39	20	30	22	32	27	21	26	15	19	26	28	40	30	35	39	23	31	4	54	34	51	33	17	11	15	36	28	29	27	29	26	27	7	24	23	19
N7: Manglende kapacitet	127	96	88	134	138	95	57	26	46	46	75	125	89	96	89	66	77	91	108	74	23	102	114	121	94	91	97	87	116	94	1	82	97	98	78	57	27	58	65	80	98	109	71	74	79	9	69	57	34
N9: Udredningsplan udleveret for sent	9	8	5	6	7	3	2	2	2	2	3	7	1	6	7	4	5	5	4	4	0	3	9	5	3	6	2	4	2	4	0	6	5	17	4	4	4	3	5	6	9	6	12	4	4	0	1	0	4
N10: Udredning over 30 dage uden plan	14	13	21	11	14	9	5	5	6	8	14	5	13	19	9	15	17	17	14	13	8	17	12	19	14	17	10	11	14	15	3	8	20	15	9	9	3	7	15	17	35	55	31	16	19	4	7	12	7
Antal udredningsforløb fra at nå mål (95%)	119	88	88	121	127	90	51	23	44	44	78	110	76	94	75	59	69	82	97	64	18	96	104	112	77	80	80	71	100	82	2	67	94	103	66	50	20	50	58	78	113	139	86	66	71	5	60	53	37
Antal ikke-overholdte udredningsforløb	150	117	114	151	159	107	64	33	54	56	92	137	103	121	105	85	99	113	126	91	31	122	135	145	111	114	109	102	132	113	4	96	122	130	91	70	34	68	85	103	142	170	114	94	102	13	77	69	45
Samlet antal udredningforløb	638	587	539	615	646	354	271	211	216	240	295	548	559	554	611	527	616	621	592	559	260	524	635	664	684	682	597	637	654	628	54	590	560	549	519	412	280	368	540	517	592	633	576	570	624	170	357	335	175
Andel overholdte forløb %	76%	80%	79%	75%	75%	70%	76%	84%	75%	77%	69%	75%	82%	78%	83%	84%	84%	82%	79%	84%	88%	77%	79%	78%	84%	83%	82%	84%	80%	82%	93%	84%	78%	76%	82%	83%	88%	82%	84%	80%	78%	73%	80%	84%	84%	92%	78%	79%	74%

Opdateret den 10. maj 2019 kl. 12:18
Side 2 af 2

Prognose for 2019 baseret på data fra jan-marts

Prognose marts 2019	Løn	Drift	Medicin	Egne indtægter	Fremmede indtægter	I alt
Udmøntet budget	2.172.693	541.913	171.760	-138.549	-147.746	2.600.073
Kvalificeret prognose for året	2.176.961	561.788	156.063	-134.916	-147.745	2.612.151
Afvigelse til budget	-4.267	-19.875	15.697	-3.633	-0	-12.078
Bevilling efter 1.ØR	2.210.761	474.402	171.690	-43.552	-147.746	2.665.555
Forbrug E-PSP	16.160	7.646		-4.596		19.210
Kvalificeret prognose for året	2.176.961	561.788	156.063	-134.916	-147.745	2.612.151
Afvigelse til bevilling	17.640	-95.033	15.627	95.960	-0	34.194
Medicinkorrektion (80/20)			-12.501			-12.501
Prognose i fht. bevilling	17.640	-95.033	3.125	95.960	0	21.693

Økonomistatus maj 2019

- Generelt er regionens økonomi god
 - Der er p.t. en difference på 94 mio kr i 2020
 - Dog uden midler til politisk prioritering
 - Forudsat sædvanligt bidrag fra økonomiaftalen
- Forventes først økonomiaftalen efter et valg og formentlig først efter sommerferien
 - Budgetprocessen bliver sen i år

AHH Økonomi status maj 2019

- Prognosen er god
 - Samlet lønbudget i balance
 - Øvrige driftsbudgetter er pressede – bliver analyseret
 - Medicinforbruget er faldende
 - Fremmede indtægter balancerer
- Forventning til budget 2020
 - Internt: Opbygning af NAHH pulje med 15 mio kr

Aktivitet

- 2018: mindre aktivitet svarende til 40 mio kr
 - Der blev ikke modregnet i 2019, fordi takststyringen bortfaldt., hvorfor regnskab 2018 var godt
- 2019: Ny afregningsmodel, prøve år for nærhedsfinansiering
 - Ingen takststyring
 - Udfordringer med retvisende data pga LPR 3

Indfrielse af effektiviseringskrav sfa. Kvalitetsfondsprojektet

- Krav opgjort i 2019 p/l 82,6 mio. kr. – skal afleveres til regionen år to efter færdiggørelse
- Midlerne frigøres fra budgettet henover en årrække, startende i 2018 med 25 mio. kr. – De fri midler anvendes til forberedelse, flytteudgifter, etc.

År	NAHH-pulje beløb	AHH Reservering	Aflevering til regionen	Til disposition i året
2019	40,0			40,0
2020	55,0	10,3		55,0
2021	70,0	41,3		70,0
2022	85,0	72,3	10,3	74,7
2023	89,7		72,3	17,4
2024	17,4			
Total			82,6	