

Den sektorneutrale business case

- Anders Skovbo Christensen, Innovationskonsulent, Region Hovedstadens IMT

Baggrund

- K5 projekt –
- Forløbsprogrammer som personlige planer i en computer
- Demonstrator
- Mange gode diskussioner om koordination, tovholderi, sektorer

Business Case, IT

- Hvad koster anskaffelse
- Hvad koster drift
- Hvad er alternativet
- Hvad er gevinsterne
- Hvad kan lukkes ned
- ROI, Tilbagebetalingstid

- Behov for nyt beregnings skelet?

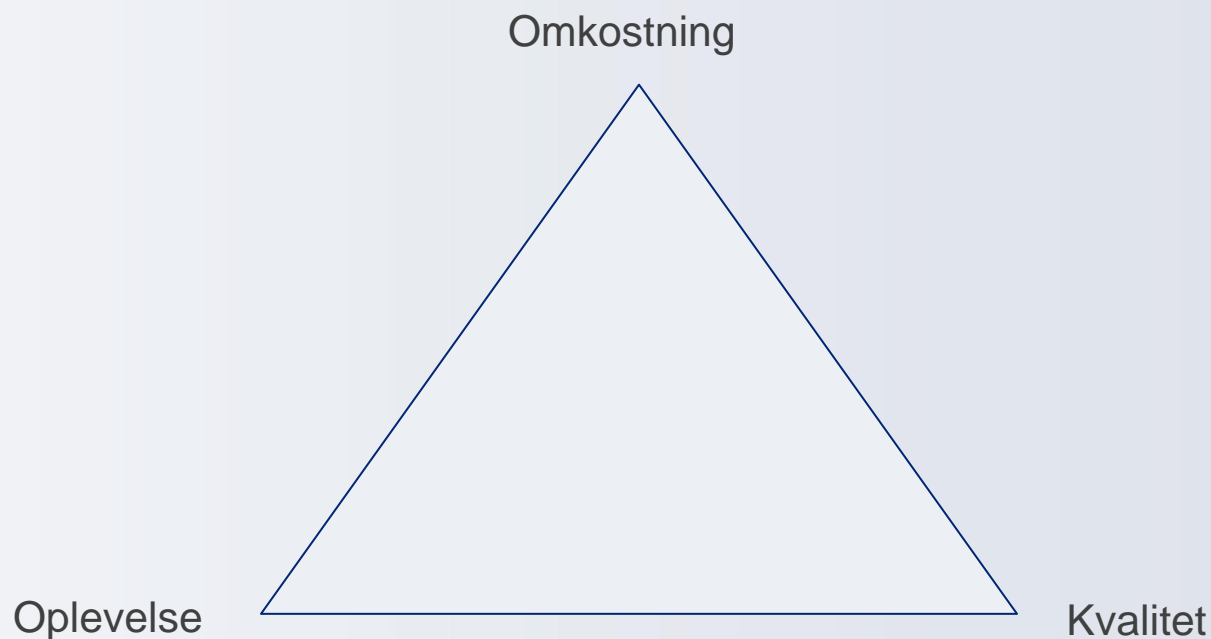
En sektorneutral plan

- Forløbsprogram per kronisk lidelse
- Borger og sundhed: hvordan måles dette?
- Et beregningsskelet til forbrug af ydelser og sundhedseffekt på populationsniveau

Designparametre

Tænk hvis vi kunne

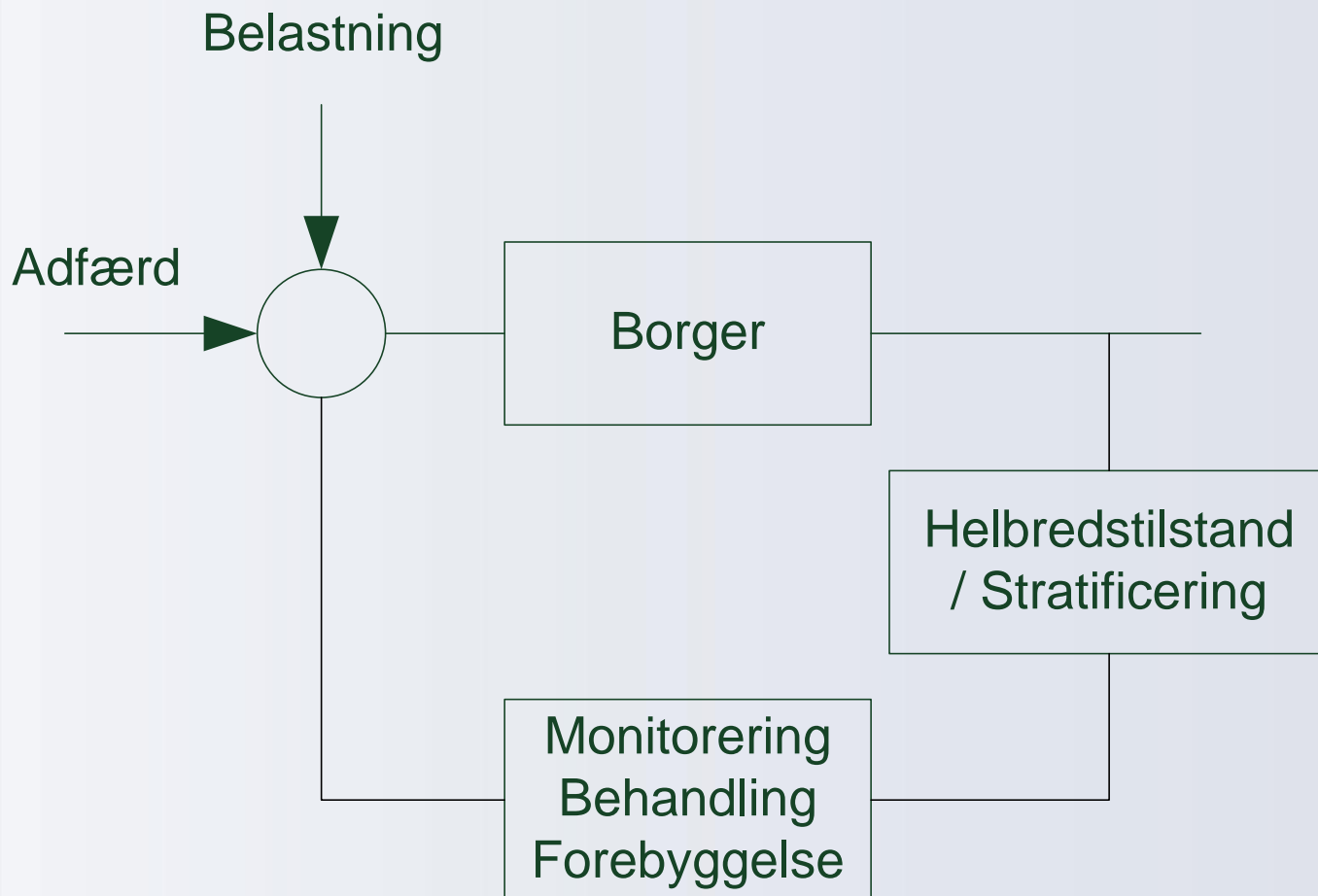
- Reducere omkostninger
- Forbedre patientoplevelsen
- Forbedre kvaliteten og det helbredsmæssige resultat



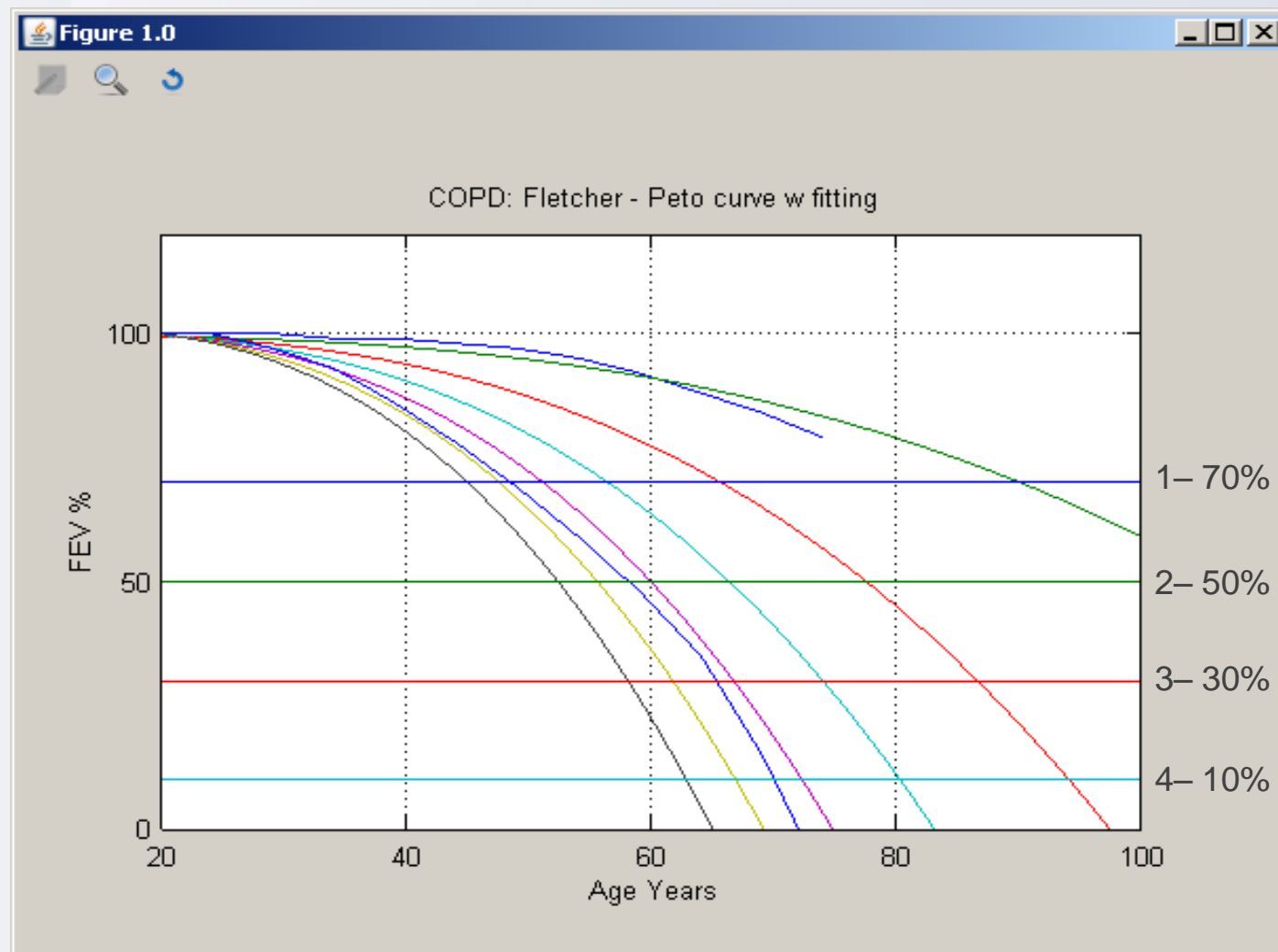
Midler og mål

- 80/20 paradigmet
- Opgaveflytning
- Selvkontrol og egenomsorg
- Behandlingskompliance
- Borgere bliver sundere

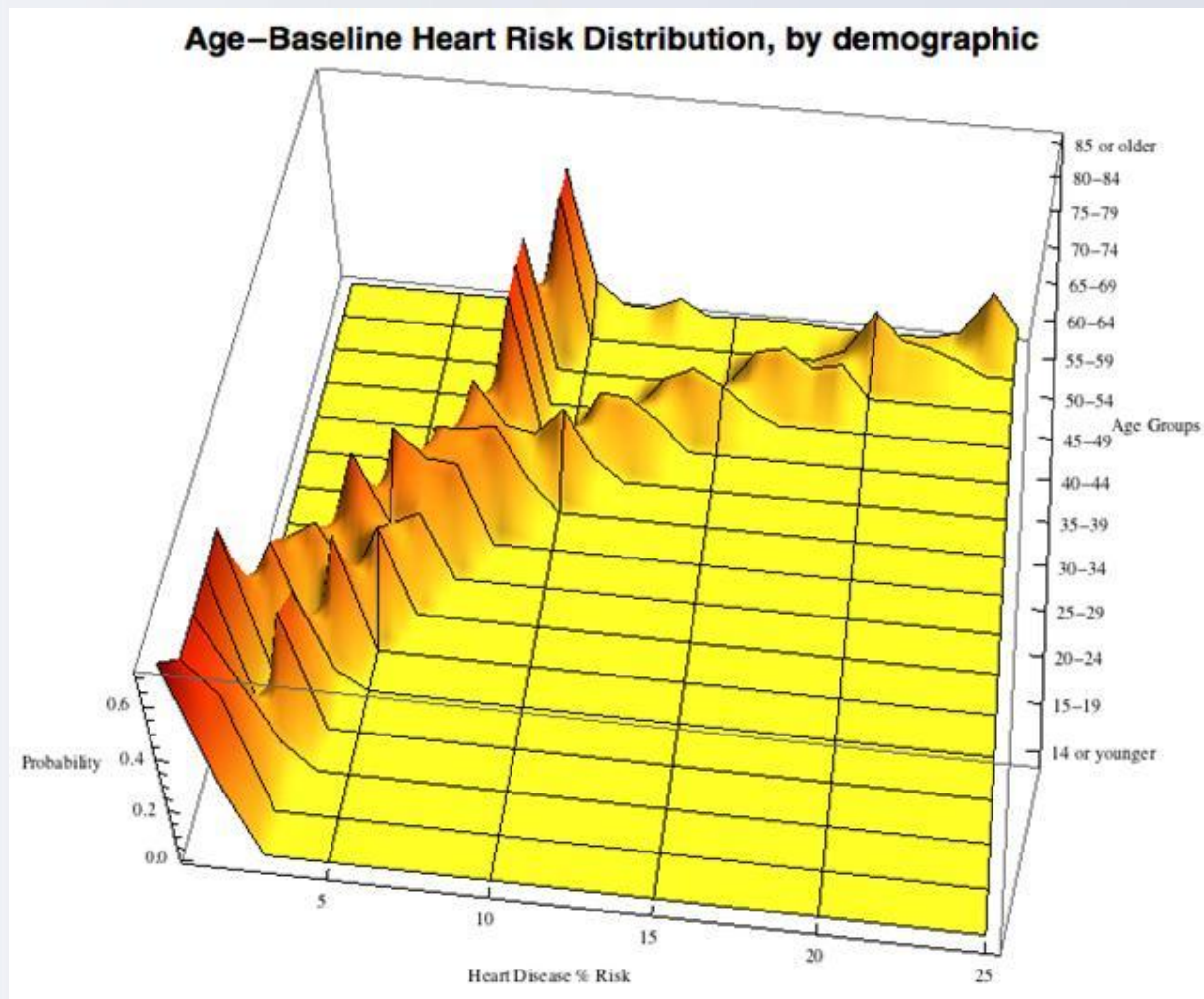
Beregningsskelet, borger



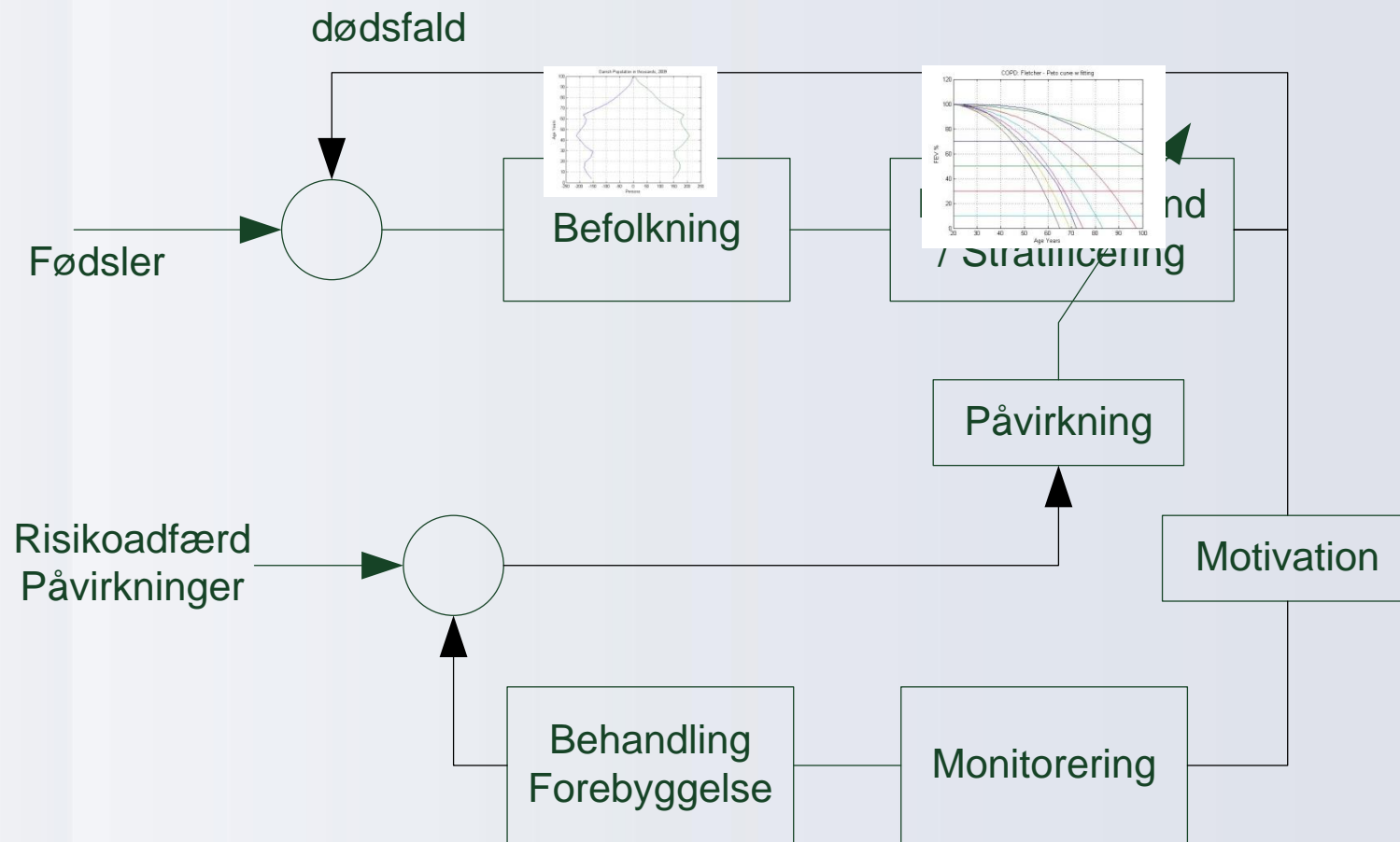
Fra KOL til sundhedsmodel?



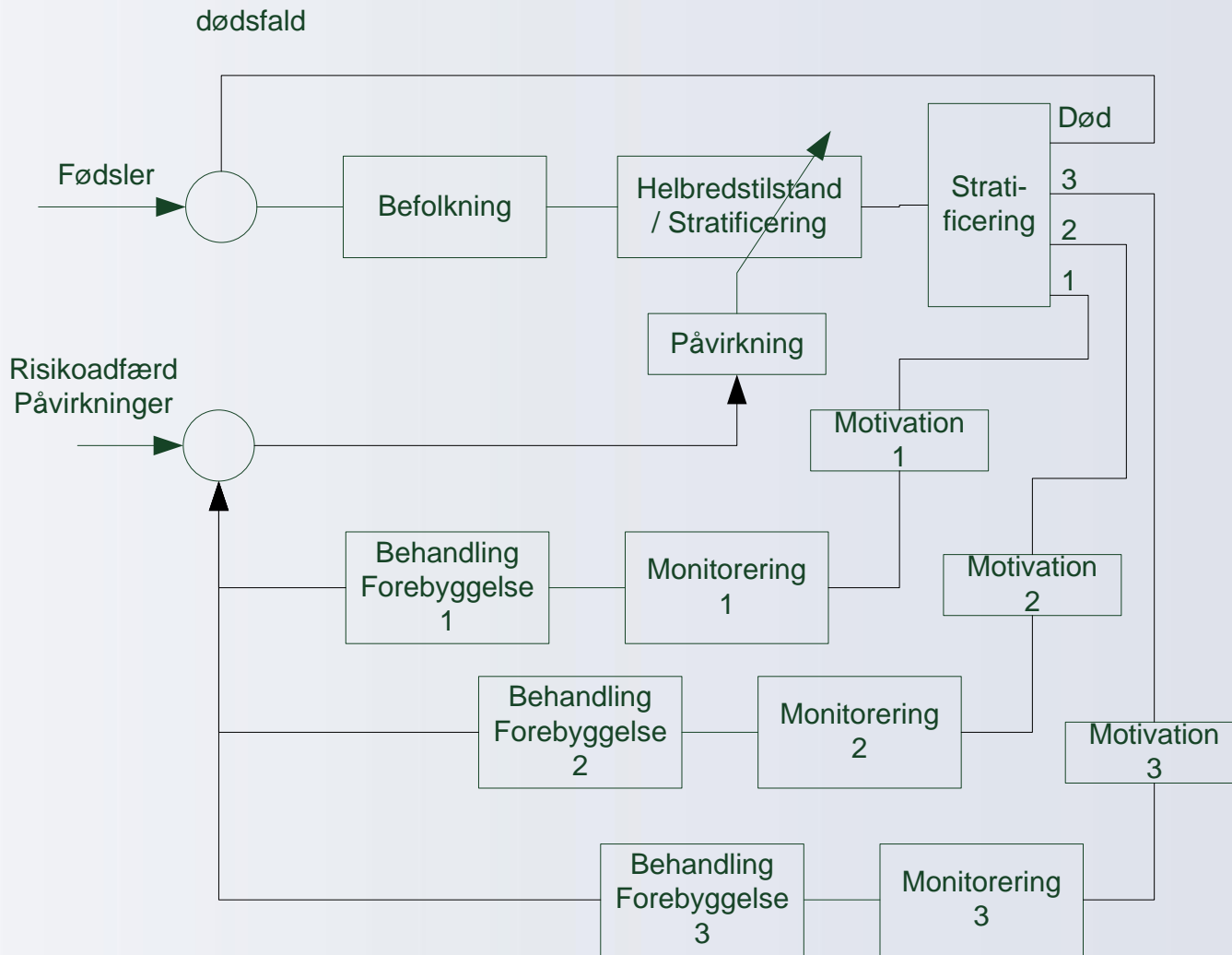
Generalitet: befolkningscreening Abu Dhabi



En model for populationen



Indlagt stratificering



Andre initiativer

- Baskerlandet OSAREAN
- WSD
- Abu Dhabi
- Holland "Blue Line"

- "integrated Care" "disease management"

Punchlines

- Den nye business case skal kombinere oplevelse, kvalitet og økonomi
- Den sektorneutrale individuelle plan kræver ydelsesorientering i sundhedsvæsenet – 80/20
- Diagnosen er en hovedudfordring for en sektorneutral BC – både tal- og effektmæssigt - i denne sammenhæng giver en borger med en tilstand et mere komplet billede

Spørgsmål til modellen

- Hvad er grand total (70% af oms – 30 mia i hovedstaden)?
- Kan vi effektivisere den berømte procent?
- 30% er handicapgrænsen – overførselsindkomster?
- Landsplan med andre omk: 130 mia er nævnt
- Effekt af opgaveglidning?
- Effekt af motivation?
- Effekt af bedre sundhed?
- Lavere mortalitet er plus, men økonomisk?
- Hvad vil vi betale for ekstra leveår?

Alle ydelser samlet i "patientens plan"

KOL ydelseskatalog

- Udredning/Diagnose ()
- Rygeafvænningskursus ()
- Pulmonal rehabilitering ()
- Medicinjustering (x4)
- Klinisk kontrol ved egen læge ()
- Ambulant kontrol på hospital ()
- Hjemmetræning (x7)
- Indlæggelse (x8)
- Udlæggelse ()

Diabetes ydelseskatalog

- Udredning/Diagnose ()
- Vægtkontrol/diæt ()
- Rehabilitering (y3)
- Opthalmoskopi ()
- Klinisk kontrol ved egen læge ()
- Ambulant kontrol – hospital (y6)
- Indlæggelse (y7)
- Udlæggelse (y8)

Empowerment fremmende ydelser

- Patient "communities" ()
- Selvalgt hjemmetræning ()
- Patientundervisning (z3)
- Foredrag (z4)
- Trivselsforanstaltninger ()

x1 y1 x2 z1 x3 y2 x5 y4 z2 x6 x9 y5 z5

Patientens plan (samlet individualiseret forløbsplan med co-morbiditeter) →



Region
Hovedstaden

Region H statistik over diagnosticerede

	Diabetes		KOL		Hjerte/kar		Mindst 2	
	%		%		%		%	
Total	5,2	70526	4,4	59087	4,4	59242	1,9	26099
Mænd	52,2	36812	41,9	24741	53,8	31845	51,7	13485
Kvinder	47,8	33714	58,1	34346	46,2	27397	48,3	12614
Alder								
16-24	1,3	898	0,0	0	0,1	74	0,0	0
25-34	2,7	1891	0,0	0	0,5	320	0,1	29
35-44	6,9	4859	12,7	7475	2,6	1556	1,9	506
45-54	13,9	9776	16,4	9691	8,3	4927	7,1	1864
55-64	25,6	18085	23,3	13792	19,4	11485	20,3	5311
65-79	36,4	25643	34,2	20206	39,0	23133	45,1	11777
80+	13,3	9374	13,6	8023	30,0	17747	25,3	6611