

# **REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 11-05-2015**

**Mødedato** Mandag d. 11. maj 2015 kl. 13:00

**Mødested** DNV-Gødstrup, Skurbyen, Gødstrupvej 43, 7400 Herning

## **Indholdsfortegnelse**

|                                                                                      |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Orientering om anden devaluering af projektet ny styring i et patientperspektiv..... | 3 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---|

## **Punkt 12: Orientering om anden devaluering af projektet ny styring i et patientperspektiv**

1-01-78-10-12

### **Bilag**

Anden devaluering - Ny styring i et patientperspektiv

# Orientering om anden devaluering af projektet ny styring i et patientperspektiv

## RESUME

Regionsrådet præsenteres for anden devaluering af projekt Ny styring i et patientperspektiv, hvor de foreløbige erfaringer med at styre efter de udvalgte patientnære mål på tværs af de ni afdelinger, som er med i projektet, gennemgås.

## DIREKTIONEN INDSTILLER,

at anden devaluering af projekt Ny styring i et patientperspektiv tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I bilaget 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. Erfaringerne understøttes af udsagn fra de involverede afdelinger. Erfaringerne er opdelt i følgende overskrifter.

*Patienterne i fokus:* 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.

*Personalets faglighed i fokus:* Projektet sætter personalets faglighed i fokus, fordi afdelingerne selv har valgt de patientnære styringsmål, som klinikerne vurderer, giver mest mulig sundhed for pengene.

*Ny styring i et patientperspektiv har størst effekt på afdelinger, der har haft udfordringer med at nå aktivitetsmålet:* Der er en 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.

*Mulighed for at tilrettelægge smidigere patientforløb:* Ny styring i et patientperspektiv har givet afdelingerne bedre samarbejdsmuligheder med øvrige afdelinger blandt andet i forhold til tilrettelæggelse af smidigere patientforløb, fordi de afdelinger, der indgår i projektet, ikke skal tage hensyn til at få del i DRG-værdien i den givne patientbehandling.

*Sammenhæng mellem Ny styring i et patientperspektiv og øvrige tendenser i organiseringen af sundhedsvæsenet:* Projektet understøtter den bevægelse, der i øjeblikket er i gang i sundhedsvæsenet, hvor fokus i høj grad er på patientens præmisser.

*Datadrevne forandringer:* Et af formålene med projektet er, at afdelingerne har styringsmål, der er så patient- og klinisknære, 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 klinisknært nok til, at afdelingerne kan agere direkte på baggrund af målingerne.

## Andel opfyldte mål

Der indgår i alt 50 mål i projektet fordelt på de ni afdelinger. Ud af de 50 mål er 31 i øjeblikket opfyldt, hvilket svarer til 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 klinikkerne.

### **DRG-værdi, antal unikke CPR-numre og følgeforskning.**

DRG-værdien og antal unikke CPR-numre for de involverede afdelinger følges også. Fra 2013 til 2014 er DRG-værdien på afdelingerne ikke faldet. Udviklingen i antal unikke CPR-numre varierer på tværs af afdelingerne. Der henvises til bilaget for yderligere information herom.

Dertil gives der i bilaget også status for følgeforskningen tilknyttet projektet. Blandt andet er den første artikel omhandlende projektet publiceret.

### **Tidligere proces**

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.

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.

### **BESLUTNING**

---

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Vinther, Lene Fruelund og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.