Ekonomistyrning i Karolinskas nya verksamhetsmodell

Patienten först

tillsammans skapar vi den bästa vården

”Bättre beskrivning av vården för utveckling och förbättring! Metoder, system och analyser”

Presentationsmaterial, september 2017

KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

VI ÄR EN DEL AV STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Vilka är vi?

Claes Ruth

Chef, centrala
controllersektionen
Ekonomiavdelningen

claes.ruth@sll.se

Marie Kas Aho

KPP-ansvarig, centrala
controllersektionen
Ekonomiavdelningen

marie.kas-aho@sll.se

Varför behöver vi förändras?

Vi behöver lösa våra utmaningar

Fragmentering/silos – brist på helhetssyn

Stora skillnader i behandlings-metoder och vårdresultat

Ständiga problem med ekonomin

Vi vill skapa den bästa vården

$$\frac{\text{Resultat som gör skillnad för patienten}}{\text{Kostnad per patient}} = \textbf{VÄRDE}$$

Vi måste organisera oss utifrån patientens väg genom vården

Vi ska lyfta oss till en ny nivå och därigenom bättre möta våra utmaningar

Skapa största möjliga värde för patienten genom att sätta patienten i centrum

Att skapa en ny universitetssjukvårdsorganisation

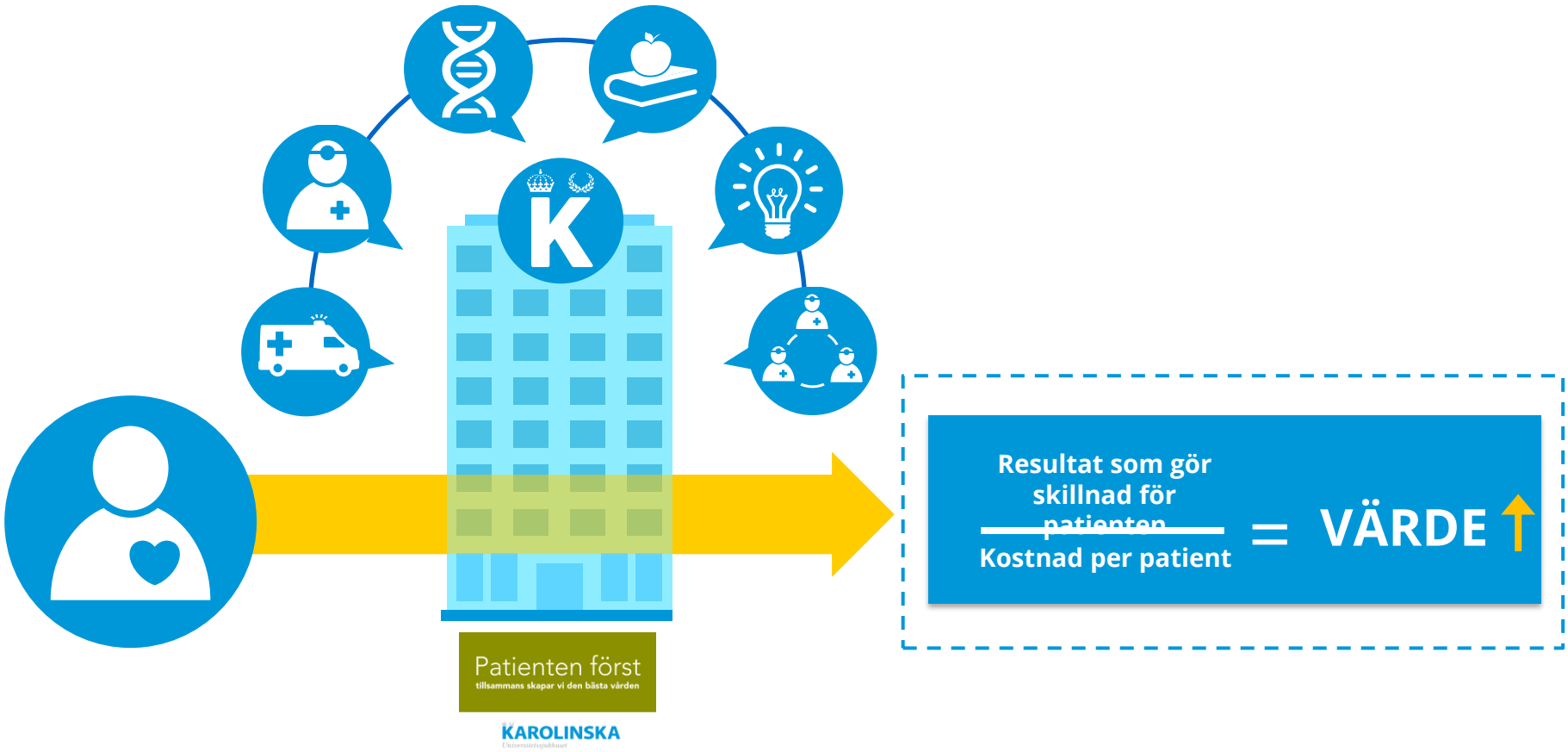
KAROLINSKA
Universitetssjukhuset

Karolinska Institutet

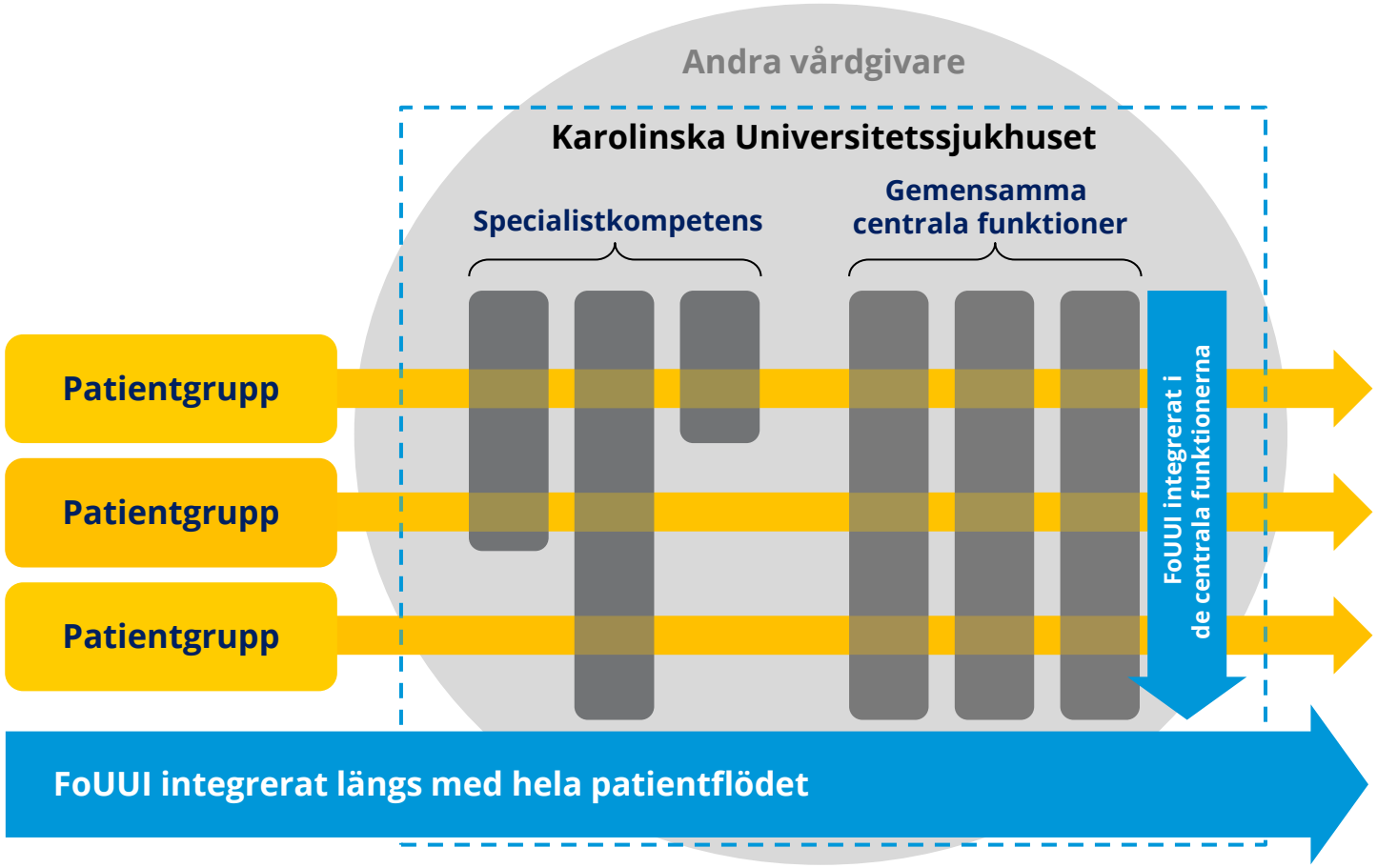
Organisation kring patientgruppen förutsättning för värdebaserad vård

Möjliggör höggradig samverkan mellan vård, forskning och utbildning

Karolinska har Värdebaserad vård som huvudstrategi för att möta den framtida akademiska vården

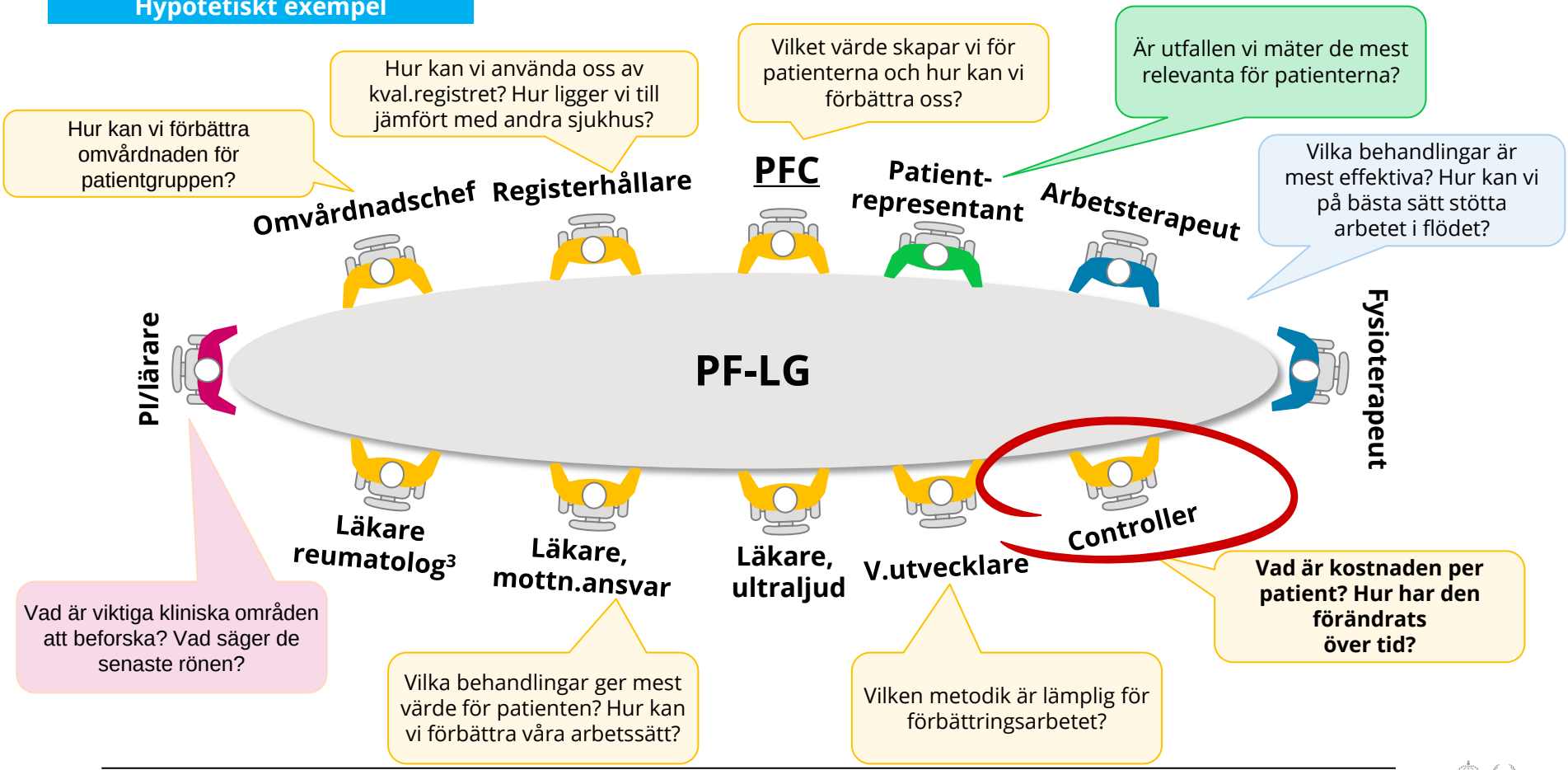


Värdebaserad vård ställer nya krav på hur vi organiserar oss



Interdisciplinära team leder arbetet inom varje patientflöde – controller spelar nyckelroll

Hypotetiskt exempel



Behov av att kunna se på kostnader på två olika sätt: Resultaträkning och KPP

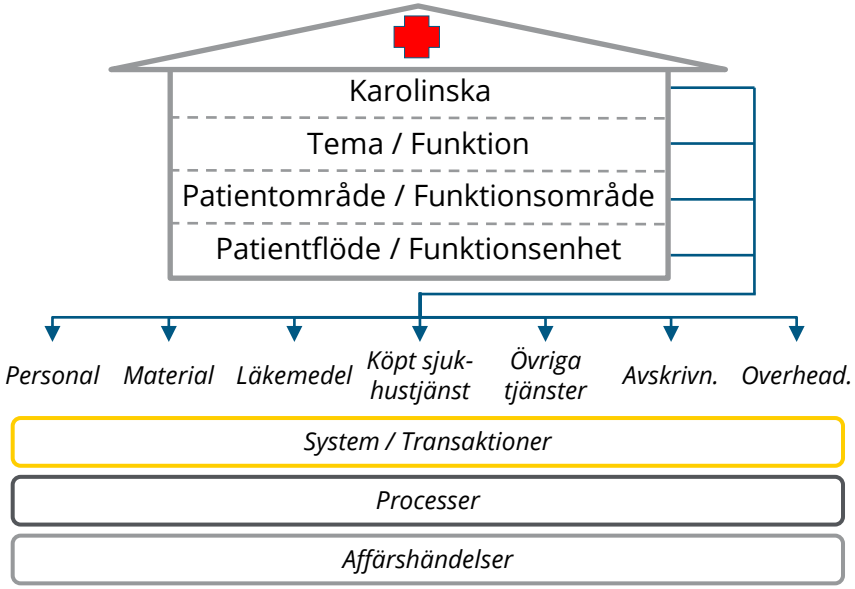
Utfall jämfört med budget i en ekonomisk enhet

Resultaträkning beräknar total kostnad nedbruten per kostnadsslag inom vald organisatorisk enhet

Resultaträkning (VO Produktion)

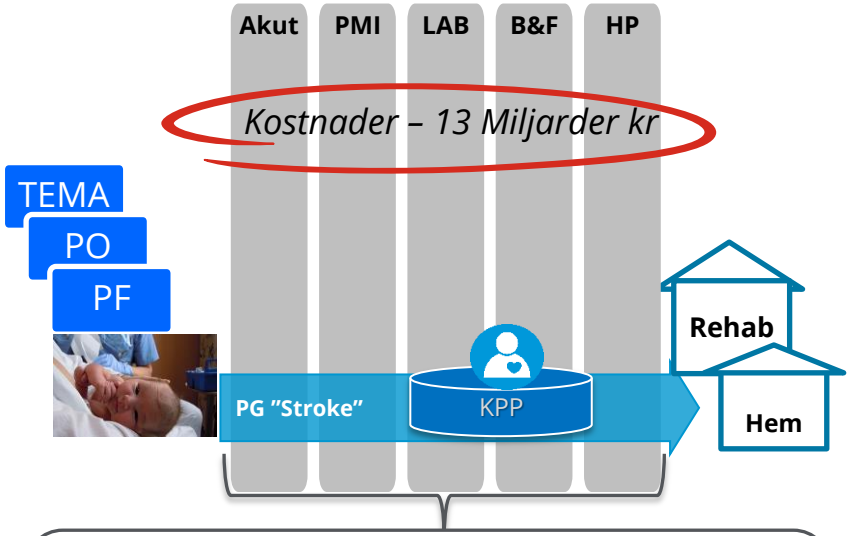
Intäkter – X Miljarder kr

Kostnader – 13 Miljarder kr



KPP "Kostnaden för patientens väg genom vården"

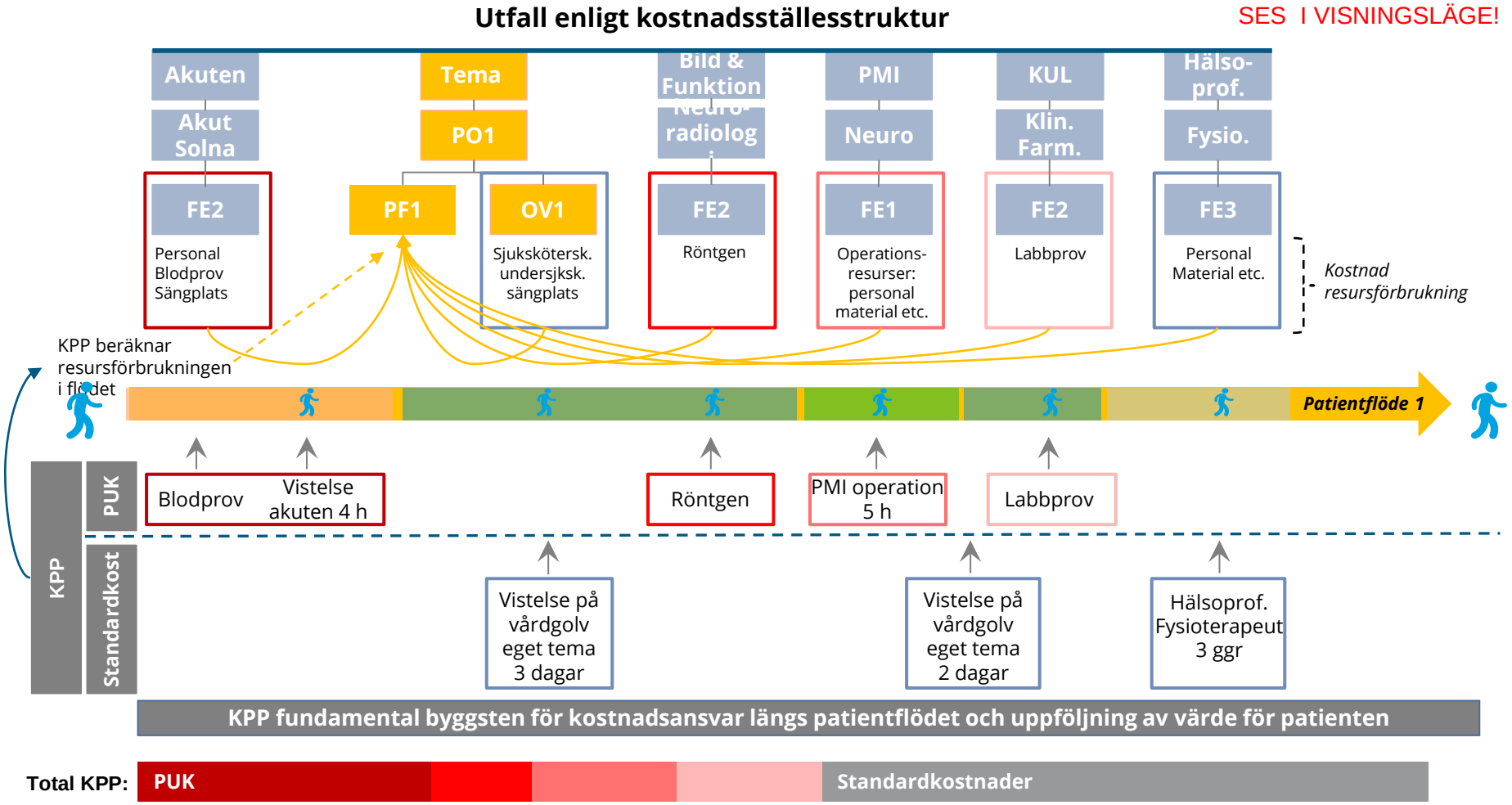
KPP beräknar vårdproduktionskostnader för varje enskild vårdkontakt och patient



Kostnaden för patienten följs upp under perioden som sjukhuset har det medicinska ansvaret för patienten, dvs inom inskrivningstiden. Kostnaden ska dessutom ha belastat sjukhusets resultat för att finnas representerad i KPP

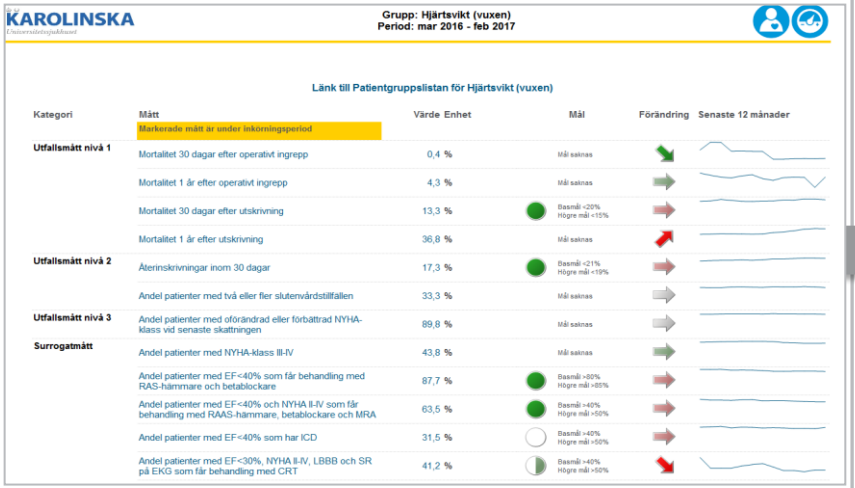
KPP utgör en viktig möjliggörare för NVM – kopplar patientens resa till vårdhändelser och kostnadsställestruktur

OBS!
REKOMMENDERAS ATT SES I VISNINGSLÄGE!



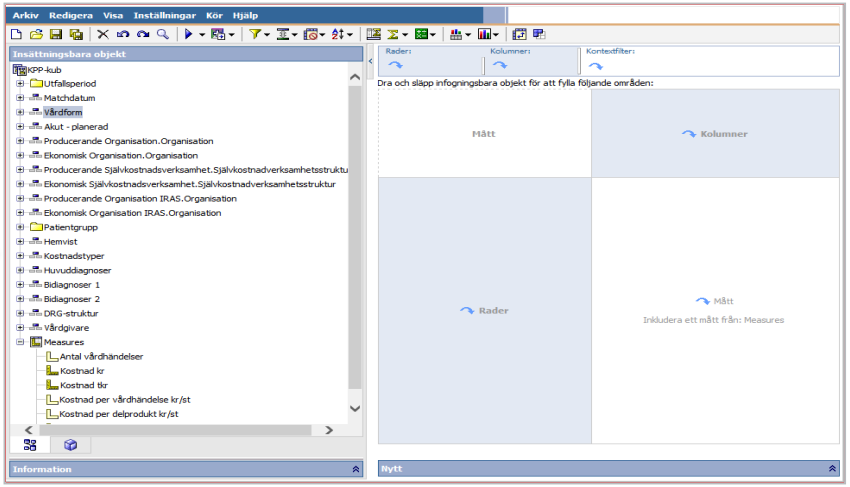
Två ytterligare verktyg kommer möjliggöra styrning och uppföljning på patientgruppsnivå

1. Digitaliserat styrkort



Automatiserat inhämtning av data som speglar värdet för patienten möjliggör löpande styrning och datadrivet förbättringsarbete

2. Insiktsrapporter



Fördjupande analys för att förstå utveckling och identifiera åtgärder möjliggörs inom insiktsrapporter som ex KPP-kuben, via Visare m.fl.

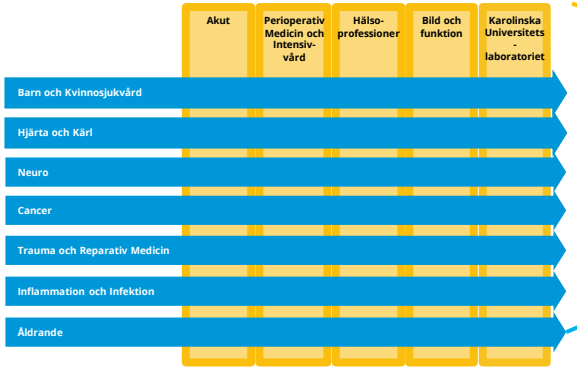
KPP baseras på faktiskt utfall för verksamhetsområde ”Produktion”

KPP– 13,5 Miljarder kr

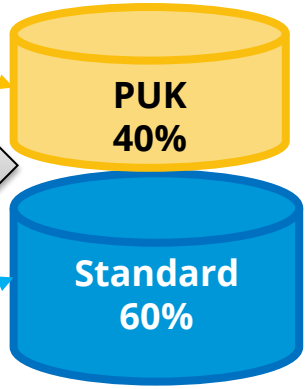
Kostnader enligt **årsbokslut 2016**
VO produktion

		Utfall Tkr
Intäkter	Såld vård Omställningsavtalet	11 915 43
	Sidoavtal SLL	505 14
	Utomlän & utlandsvård	1 149 18
	Patientavgifter	122 23
	Sålda Sjukvårdstjänster	1 311 13
	Övriga tjänster & intäkter	1 560 39
	Anslag FoUU	254 20
	Intäkter	**16 817 73**
Kostnader	Lönekostnader inkl PO-pålägg	-9 251 92
	Övriga Personalkostnader	-115 25
	Materialkostnader	-1 302 22
	Läkemedel	-996 22
	Läkemedel öppenvård recept	-780 97
	Hyror	-1 363 68
	Köpta Sjukvårdstjänster	-486 82
	Övriga tjänster & kostnader	-2 140 18
	Avskrivningar & leasing	-273 56
	Kostnader	**-16 710 86**
OH och finansnetto	OH intäkter	1
	Finansiell kostnad	-41 26
	OH och finansnetto	**-41 24**
Resultat		**65 63**

Kalkylarbete Q1-2017
Justering av kostnader enligt riktlinjer för KPP-beräkningar



Prislista uppdateras
Q2-2017



Funktionerna beräknar PUK & Teman Standardkostnader i KPP

PUK 40%

Akutmottagning tjänster	215 753
Akutvårdavdelning	153 154
Anestesi	495 736
Beräknade åtgärder	270 993
Endoskopier	40 003
IMA	56 576
Implantat Orbit	288 803
IVA	819 398
LAB	859 724
Operation	577 005
Perfusion	15 977
PUK Läkemedel	421 694
Röntgen	778 911
Uppvak	141 962
Övrig PUK	155 545
Övrig Tilläggsdeb	148 671
Patientunika kostnader	**5 439 904**

- **Kr/undersökning**
- **Kr/poäng**

Standard 60%

Hyror	459 086
Läkemedel recept	340 317
Läkemedelskostnad	270 703
Lön Läkare	1 512 355
Lön Omvårdnad	2 472 698
Lön Paramedicinare	159 105
Materialkostnad	312 165
OH/Övrigt	1 679 829
Sjukvårdstjänster	823 118
Standardkostnader	**8 029 373**

- **Kr/h (SLV)**
- **Kr/besökstyp/vård -givare (ÖPV)**

Nya applikationsområden Kräver utveckling av KPP

1. Simulerings- eller Scenarioverktyget

- Standardiserad metod för att förutse effekterna av verksamhetsförändringar på kostnader, vårdkapacitet och personal
- Används bla för att hitta utflyttningsvolymer motsvarade 1miljard kr
- **Kostnadsreduktion för utflyttsvolymer sker beräknat med KPP per DRG som bas**

2. Multiresursplaneringen (MRP)

- Planeringsstöd till verksamheten i NVM för att omvandla övergripande uppdraget till realistiska planer i form av produktion resurser, kapacitet samt kostnaden för dessa
- **Verktyget bygger på logiken som skapas genom KPP**

3. Insiktsrapporter för uppföljning i olika nivåer

- Möjliggör uppföljning av kostnader via KPP som kan öka transparens och insikt kring vad som driver kostnader inom vården
- Tillgängliggör KPP-data och används för historisk uppföljning per patientgrupp men kan även användas på olika organisatoriska nivåer
- **Möjlighet att följa upp vad som driver KPP ända ner till minsta beståndsdel**

KPP utvecklingen idag & framåt

2016-2017

- **Tillgängliggjort KPP-data via KPP-kuben** för både controllers och verksamheten
- **Anpassat KPP-delprodukter** för att bättre spegla Resultaträkningen
- **Uppdaterat prislistan** så fort kalkylarbete är klart
- **Kompletterat KPP** med kostnaden för receptbelagda läkemedel

2018-2019

- **Gemensamt system/process** för beräkning av priserna i KPP (PUK och standardkostnader)
- **Automatiskt generera läkemedelskostnader** i KPP (ökar PUK med ca 7%)
- **Uppdatera KPP med R-12 värden** för att fånga förändringar mer frekvent & därmed ge en rättvisare bild av vårdproduktionskostnaden

Patienten först

tillsammans skapar vi den bästa vården

KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET