

Financial Control Webinar program 2021

Webinar 2(5):

Analys, rapporter och jämförelser

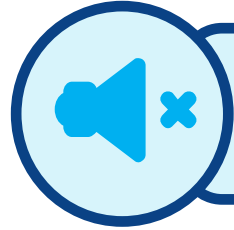
Att sätta in data i sitt sammanhang genom

att tillämpa faktabaserat beslutsfattande i vården

2021-11-23

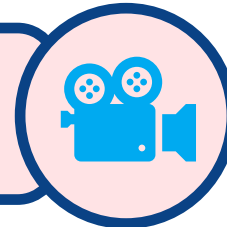


Välkommen!

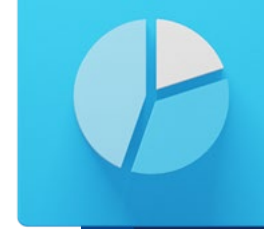


För att undvika störande ljud,
ber vi dig att stänga av din mikrofon.

**Webinaret spelas in och kommer att distribueras
till alla deltagare i efterhand.**



Ställ gärna frågor i chatten.
Vi kommer att besvara dem löpande under webinaret.



Vi som medverkar idag



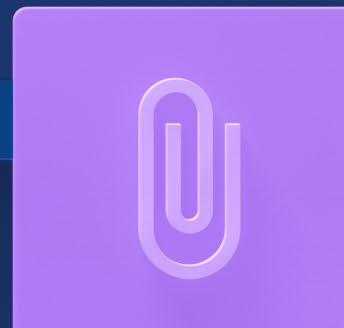
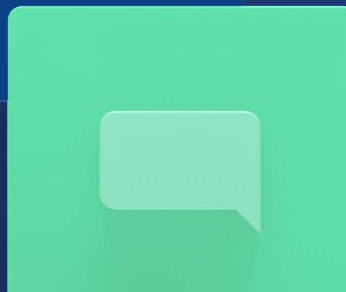
Fredrik Berns
Kundansvarig, LOGEX



Simon Lundin
Konsult, LOGEX

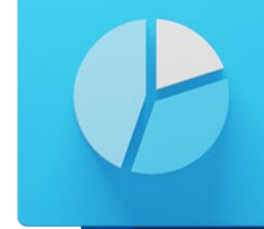


Amir Shafazand
Kundansvarig, LOGEX



Agenda

- ▶ **Introduktion**
- ▶ **Utmaningarna i svensk sjukvård**
- ▶ **Att använda data som beslutsunderlag**
- ▶ **Några praktiska exempel**
- ▶ **Sammanfattning**



Vi är LOGEX

LOGEX är ledande mjukvaruleverantör inom hälso- och sjukvårdsanalys. Vi stödjer beslutsfattare på alla nivåer genom att skapa tydlighet inför viktiga beslut inom hälso- och sjukvården.

Vår mission

Att omvandla data till bättre vård, det är vår mission.

Vår vision

Som europeisk marknadsledare inom sjukvårdsanalys har vi både möjlighet och ansvar att bidra till en bättre värld.

En värld där vårdgivare kan arbeta för att uppnå bästa möjliga resultat till lägsta möjliga kostnad. På så sätt kan högkvalitativ vård kontinuerligt förbättras och fler kan dra nytta av bättre hälso- och sjukvård.



LOGEX i siffror

 > € 100 MD

Beslutsunderlag till hälso- och sjukvårdsfinansiering för över €100 miljarder årligen.

 > 600

Offentliga och privata vårdgivare använder våra lösningar.

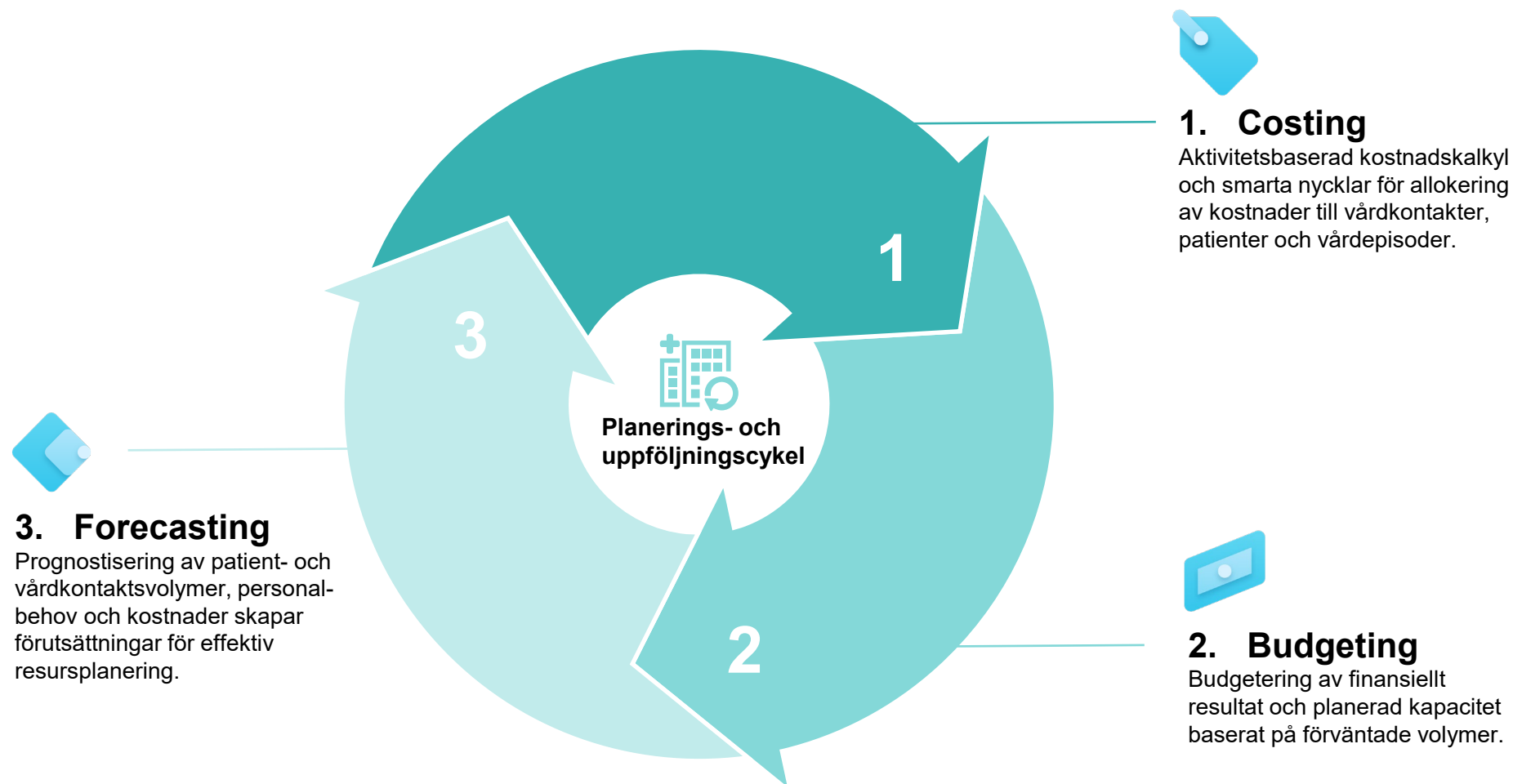
 +350

Medarbetare i elva länder.

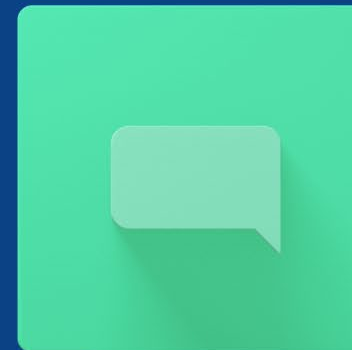
 > 18 miljoner

Våra lösningar gör det möjligt för mer än 18 miljoner patienter att vara delaktiga i sin egen vård.

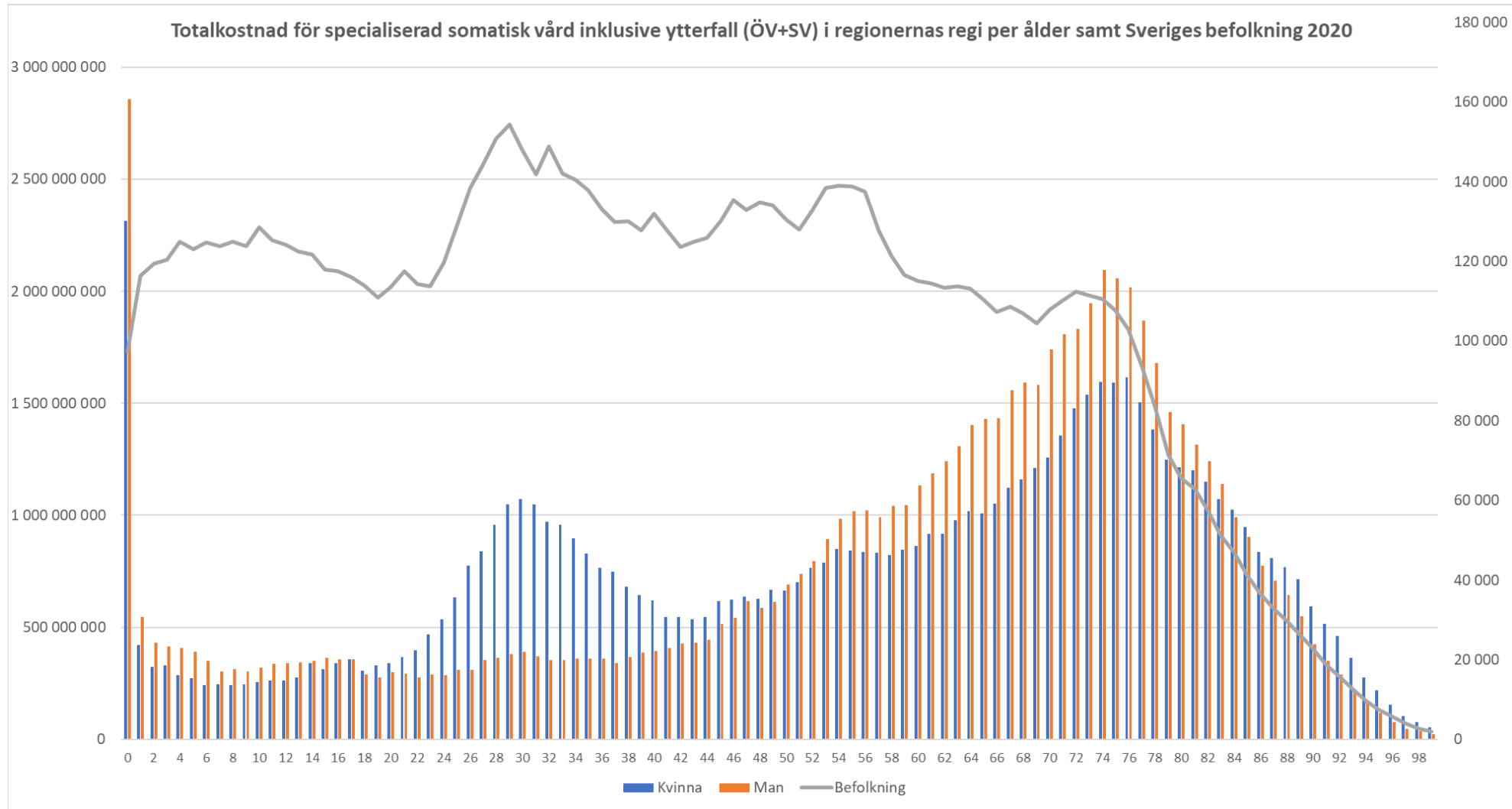
Kalkyl- och analysverktyg som stöder en bättre vård



Hur kan vi bibehålla en
högkvalitativ vård utan att
behöva höja skatterna?



Åldrande befolkning – ökade kostnader



Källa: SKR, KPP Sammanställning av verksamhetsåret 2020

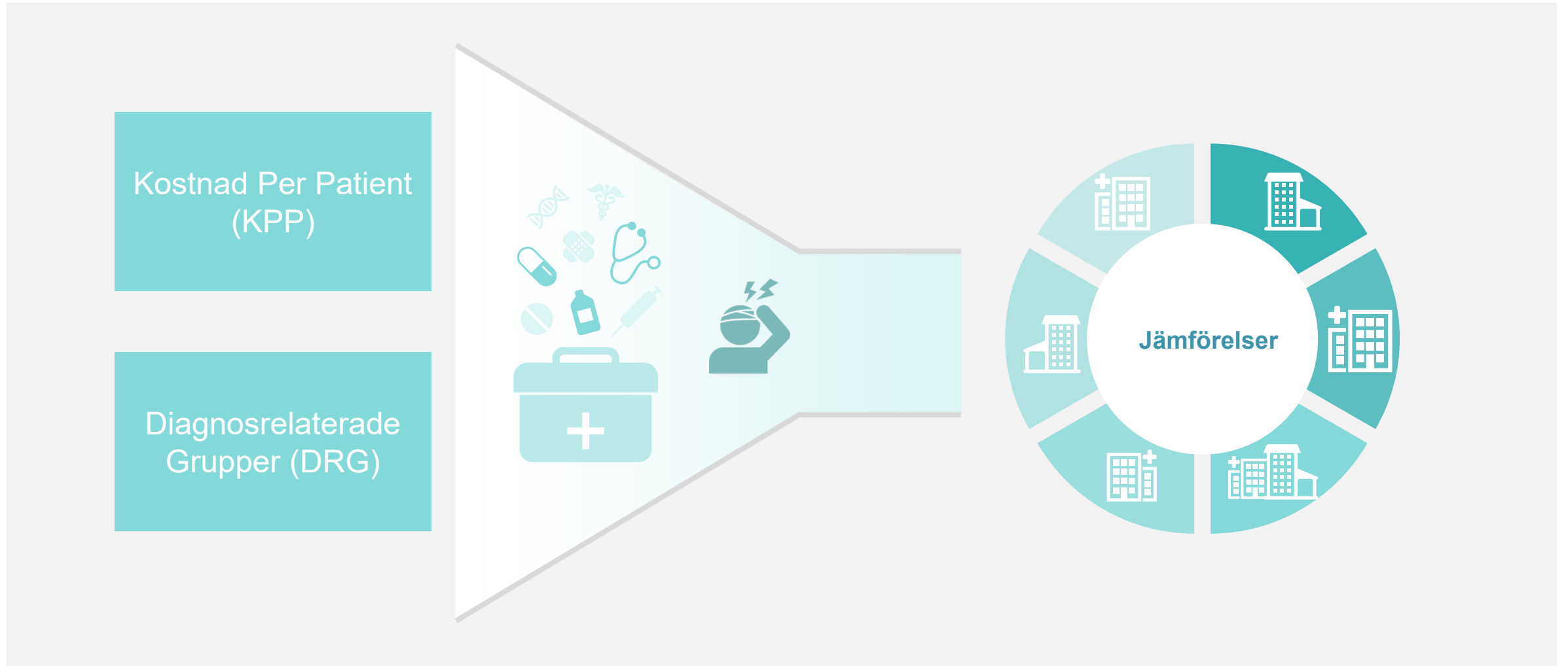
Hur kan vi lösa utmaningen?

Analys från RKA:s rapport "Produktivitet och effektivitet i regioner med fokus på produktivitet i hälso- och sjukvården"

- Behålla dagens skattenivå, men sänka både omfattningen och kvaliteten på verksamheten
- Behålla en lika omfattande och god verksamhet som idag, men höja skatten
- Öka effektiviteten i verksamheten, dvs få mer värde för insatta resurser. Om effektiviteten successivt ökar i tillräcklig takt behöver regionerna varken försämra verksamheten eller höja skatten

- Utveckla vårdproduktionen genom nya arbetssätt och tekniska innovationer – utnyttja digitaliseringens möjligheter
- Växla om en del av vården från sjukhus till primärvård - omställningen till God och Nära vård
- Dra nytta av den information som finns tillgänglig för att utveckla, förfinas och förbättra vårdprocesserna
- Med KPP-data som grund, finns mycket goda möjligheter att ta fram analyser och rapporter att använda som hjälper oss att förstå och lära oss hur vi kan bli mer effektiva i att ge vård och möta framtidens vårdbehov
- Använda data för jämförelser med andra enheter och regioner och dra nytta av "best practise"

KPP och DRG – vad är det och hur hänger de ihop?

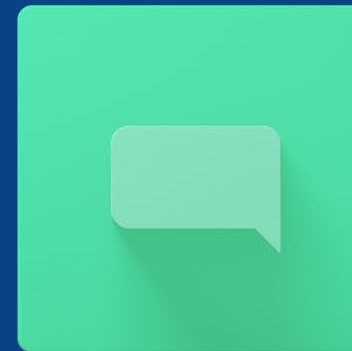


LOGEX använder kostnadsutfall för tre viktiga syften





Demo



Lokal KPP är bra, men svår att tolka utan jämförelser

Patienträkning

Patientinformation		Profil			
Produktkod	36378	- Vårdtjänst nivå 1	- Vårdtjänst nivå 2 + Vårdtjänst niv:	Volym	Kostnad
Startdatum	7-2-2020	✓ Diagnostik		277	17 495,73 kr
Slutdatum	25-3-2020	✓ Laboratorium		277	17 495,73 kr
Patient ID	15859	> Kemi		277	17 495,73 kr
Vårdkontakts-ID	23700	✓ AN/OP/IVA		66	2 377 555,93 kr
Kön	Man	✓ Operation		66	2 377 555,93 kr
Ålder	-45	> Operation		66	2 377 555,93 kr
Specialisering	120 - Kirurgklinik	✓ Slutenvård		49	343 353,08 kr
Läkare	-	✓ Omvårdnad		49	343 353,08 kr
Diagnos	K650 - Akut peritonit	✓ Omvårdnad		49	343 353,08 kr
Produkt huvudgrupp	Okänd	SV-1 - Omvårdnad		48	334 546,10 kr
Produktgrupp	06 - Matsmältningsorganens sjukdomar	SV-2 - Startkostnad		1	8 806,98 kr
Vårdtjänst	F35A - Andra operationer vid sjukdom...	Totalt			2 738 404,73 kr

Close

✓ Information på patient- och vårdtjänstnivå

✓ Detaljerade kostnader

✓ Kostnad i jfr med tidigare år

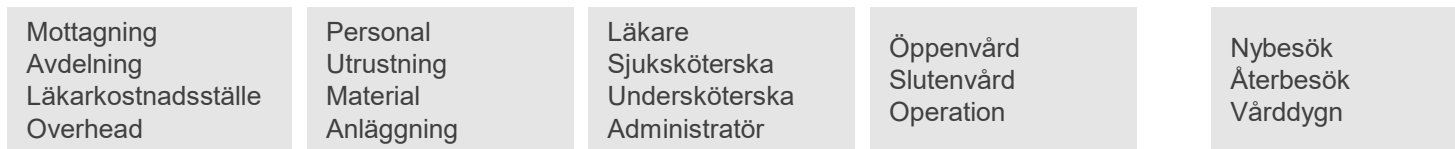
✗ Kostnad i jfr med andra vårdgivare

✗ Skillnader i kostnadsdrivare i jfr med andra vårdgivare

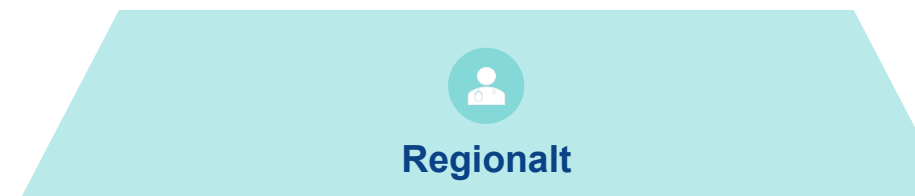
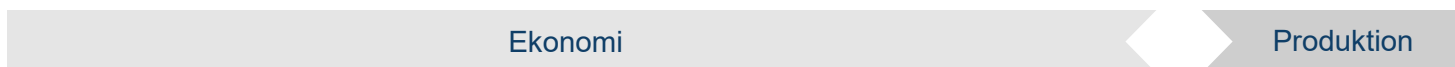
Benchmarking



Standard



Regionalt



Benchmarking

Mot vem kan vi benchmarka?

Internt

- Jämföra sig med tidigare perioder
- Jämföra sig med helår/delår/månad
- Jämföra sig mellan avdelningar eller mottagningar

Externt

- Jämföra sig med snittet i Sverige
- Jämföra sig med utvalda regioner
- Jämföra sig med andra liknande verksamheter
 - Universitetssjukhus
 - Kirurgkliniker i Sverige
- Jämföra sig med topp 10%

Olika sätt att benchmarka



- Samma volym olika enhetskostnad
- Samma enhetskostnad olika volym

- Enskilda vårdtjänster
- DRG
- Organisation

- Trender över fler perioder
- Analys av vad skillnaden är genom att titta på detaljerna (personalens andel av kostnad, material osv...)

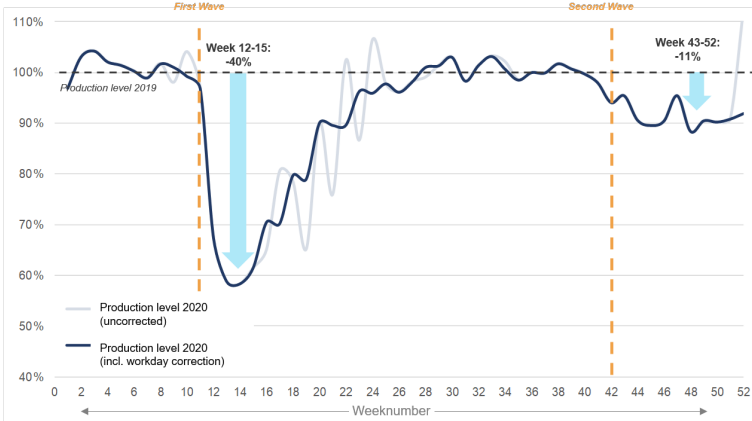
Praktiska exempel på hur data
kan användas för underlag till
faktabaserade beslut



Hospitals managed to limit downfall of regular care in the second wave

Due to Covid-19 hospital care reduced significantly

% production level 2020¹ (revenue)

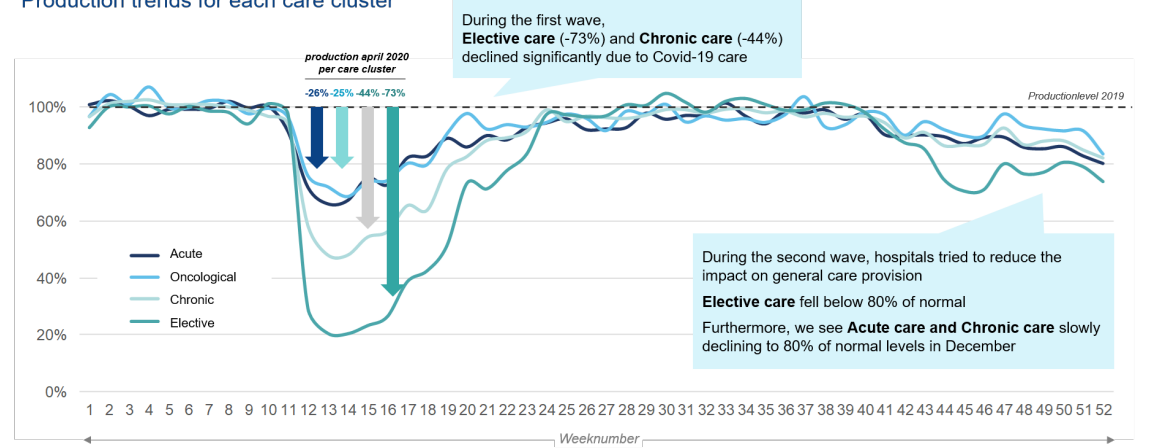


Additional comments

- Nationally, hospitals significantly reduced regular care in March / April 2020, to 40% below the 2019 level during the lowest point (wk 12-15).¹
- During the start of the second wave, the impact on regular care was relatively limited compared to the first wave
 - During the second wave, general care has declined to 11% below 2019 levels
 - The first peak of Covid-19 bed occupancy happened on November 3rd (week 45)
 - But since December (week 49), infections and admissions have been increasing, along with the pressure on regular care

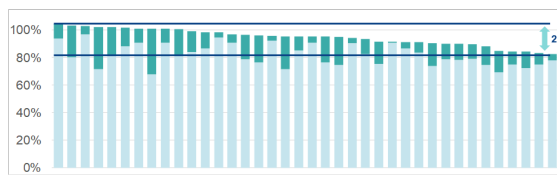
Elective care declined the most (again) in last quarter of 2020

Production trends for each care cluster



Production levels much higher for hospitals during the second wave compared to the first wave in March/April

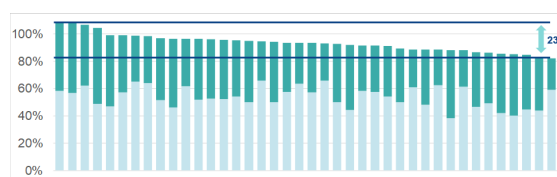
Acute care



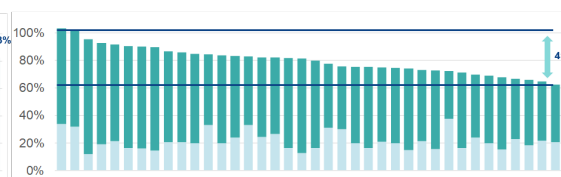
Oncological care



Chronic care



Elective care

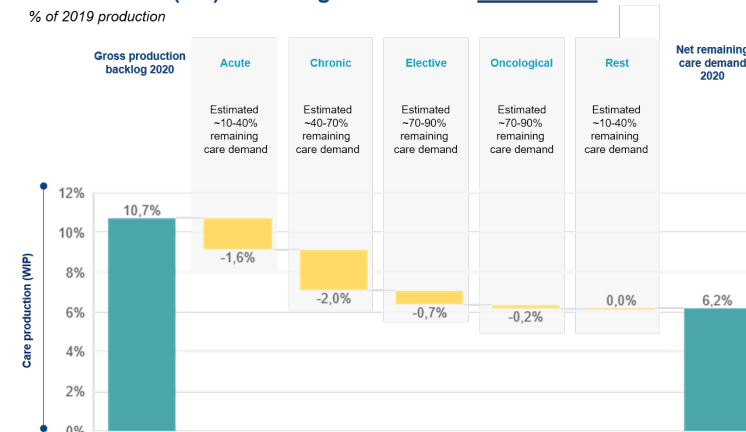


Nationally, variation is visible in the extent to which hospitals can restore production levels after the peak of the Covid-19 outbreak in April; Oncology and Elective care see the strongest variation nationwide based on the production level achieved at the end of December 2020

Net remaining care demand estimated at around 6.2% of yearly revenue

Estimation of (net) remaining care demand end of 2020

% of 2019 production



Additional comments

LOGEX estimates the 10.7% gross production backlog in 2020 will result in a **6.2% (net) remaining care demand**

Acute care is a substantial part of the production backlog, but much of this will not be addressed.

N.B. Estimate of care not addressed does not have a direct connection with the expedience of care. Other factors are taken into account as well.

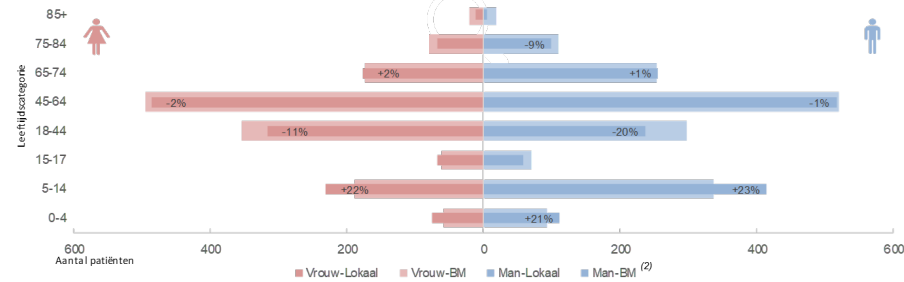
(e.g., reduced incidence or intermittent nature of treatments)

Opbouw patiëntenpopulatie op categorie

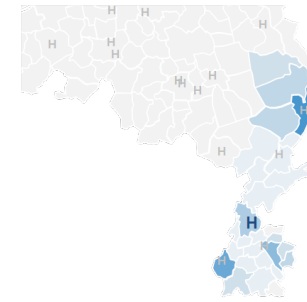
Categorie	Vrouw	Man	Kind	Volwassen	Totaal	Lokaal	Benchmark	Vershil
Gemiddelde leeftijd	41	39	8	52	40	40	42	-5%
Aantal patiënten	1.434	1.694	831	2.297	3.128	46/54 (1)	49/51	

Opbouw patiëntenpopulatie op leeftijd

Leeftijdscategorie	Patiënten 2017	Patiënten 2018	Trend (absoluut)	Trend (%)	Aandeel 2018	Aandeel benchmark
Leeftijden: 0-4	122	186	+64	+52%	6%	5%
Leeftijden: 5-14	487	645	+158	+32%	21%	17%
Leeftijden: 15-17	96	126	+30	+31%	4%	4%
Leeftijden: 18-44	254	553	+299	+118%	18%	21%
Leeftijden: 45-64	478	1.002	+524	+110%	32%	33%
Leeftijden: 65-74	214	432	+218	+102%	14%	14%
Leeftijden: 75-84	82	167	+85	+104%	5%	6%
Leeftijden: 85+	5	17	+12	>+150%	1%	1%
Totaal	1.738	3.128	+1.390	+80%	100%	100%



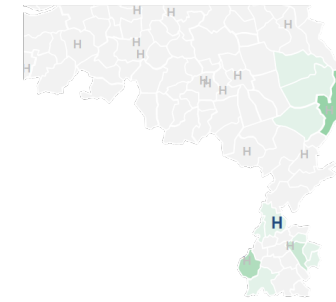
Herkomst patiëntenpopulatie



H = Adelante

H = Overige ziekenhuizen

Ontwikkeling patiëntenpopulatie



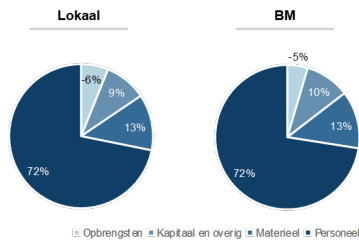
H = Adelante

H = Overige ziekenhuizen

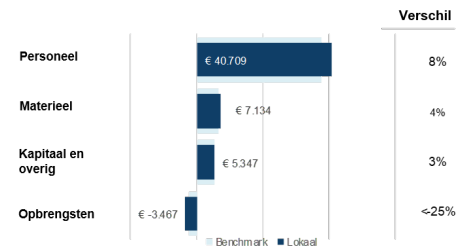
Verdeling kosten¹ per kostensoort

Kostensoort	Totale kosten per kostensoort				Aandeel
	2017	2018	EM	Vershil	
Personeel	n.a.	€ 40.709.227	€ 37.693.888	8%	82%
Materieel	n.a.	€ 7.133.859	€ 6.891.810	4%	14%
Kapitaal & Overig	n.a.	€ 5.347.211	€ 5.192.843	3%	11%
Opbrengsten	n.a.	€ -3.466.927	€ -2.465.954	41%	-7%
Totaal	n.a.	€ 49.723.370	€ 47.102.541	6%	100%

Verdeling kostensoorten, 2018



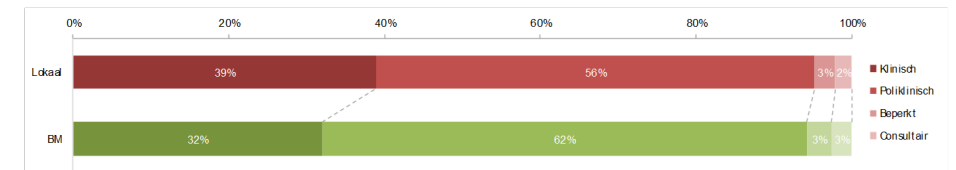
Kostensoorten vs. benchmark, 2018 € x 1.000



Behandelsetting¹ per diagnosegroep gebaseerd op het aandeel in gewogen uur revalidatie

Diagnosegroep	Uur revalidatie	Klinisch			Poliklinisch			Beperkt			Consultair		
		% lokaal	% EM	Vershil	% lokaal	% EM	Vershil	% lokaal	% EM	Vershil	% lokaal	% EM	Vershil
Aandoeningen bewegingsapparaat	24.612	34%	27%	+7%	58%	60%	-2%	4%	7%	-3%	3%	6%	-3%
Amputaties	9.887	50%	53%	-2%	46%	41%	+6%	1%	3%	-2%	2%	4%	-2%
Hersenen	118.098	39%	33%	+6%	57%	63%	-6%	2%	2%	+0%	2%	2%	+0%
Neurologie	27.554	29%	21%	+8%	64%	71%	-7%	4%	5%	-1%	3%	4%	-1%
Dwarslaesie complex	10.319	88%	88%	+0%	10%	9%	+1%	1%	2%	-0%	1%	1%	-1%
Dwarslaesie overig	11.272	62%	57%	+4%	34%	38%	-4%	2%	3%	-1%	2%	2%	-0%
Organen	29.629	42%	24%	+18%	55%	71%	-16%	2%	3%	-1%	1%	2%	-1%
Chronische pijn en psychische stoornissen	38.688	24%	21%	+2%	71%	72%	-1%	3%	4%	-1%	3%	3%	-0%
Intercollegiaal consult	-	0%	0%	-	0%	0%	-	0%	0%	-	0%	100%	-100%
Overige	-	0%	0%	-	0%	0%	-	0%	0%	-	0%	0%	-
Totaal	269.856	39%	32%	+7%	56%	62%	-6%	3%	3%	-1%	2%	3%	-0%

Verdeling behandelsetting lokaal en benchmark gebaseerd op het aandeel in gewogen uur revalidatie



Sammanfattning

- Dra nytta av den information som finns tillgänglig för att utveckla, förfinas och förbättra vårdprocesserna
- Med KPP-datat som grund, finns mycket goda möjligheter att ta fram analyser och rapporter som hjälper oss att förstå och lära oss hur vi kan bli mer effektiva i att ge vård och möta framtidens vårdbehov
- LOGEX Costing ger möjligheter för:
 - Basanalys
 - Benchmarking på regional och nationell nivå
 - Nationell rapportering
 - Regionala rapporter

Nästa webinar:

KPP som underlag för aktivitetsbaserad budget

Att nyttja den fulla potentialen av KPP
för produktions- och kapacitetsstyrning

Tisdag 25 januari 2022
Kl. 09:00 – 10:00



Victor Viklund
victor.viklund@logex.com



Tack!



Fredrik Berns

fredrik.berns@logex.com



Simon Lundin

simon.lundin@logex.com



Amir Shafazand

amir.shafazand@logex.com

