

Almen praksis i prioriteringsloopet. Afregningsmodeller og disease management – har det betydning for prioritering?

Kim Rose Olsen
krolsen@sam.sdu.dk

Oplæg på Dagens Medicins konference:
Hvor finder vi prioriteringsnøglen?

Indhold

Prioritering \Leftrightarrow ulighed

Komplekse multisyge – mere ulighed for multisyge end for unisyge kronikere

Hvordan kan vi få AP til at prioritere dem højere?

- Afregning
- DMP \Leftrightarrow populationsblik



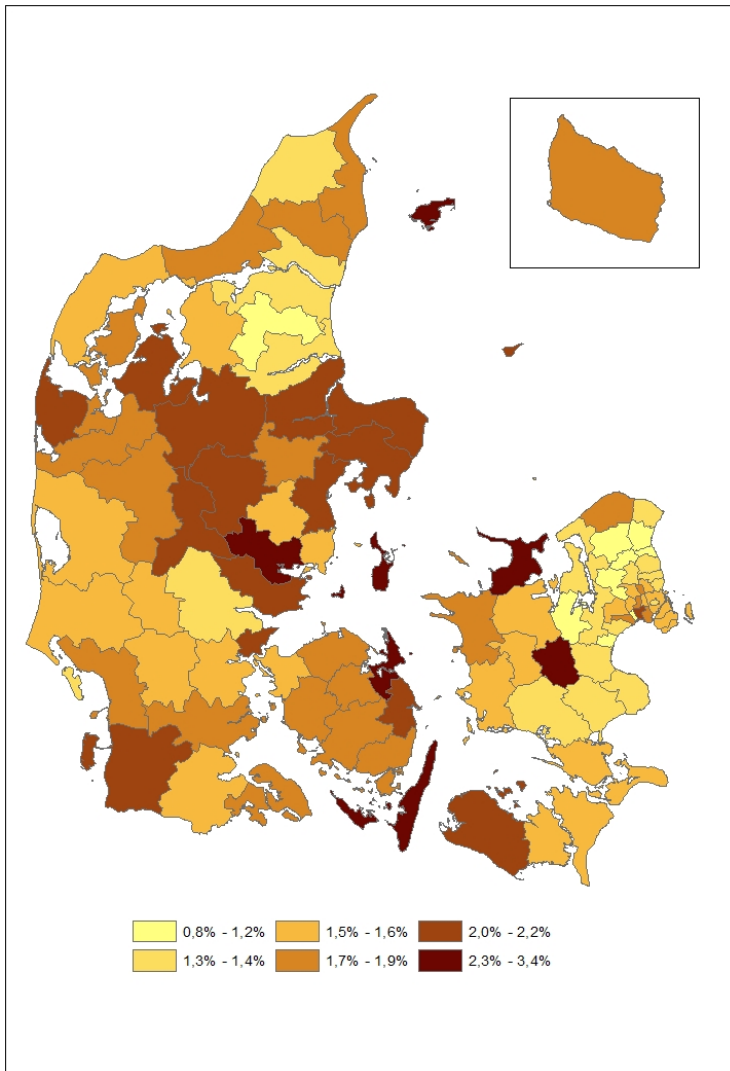
EQUALITY



EQUITY

Hvem skal prioriteres?

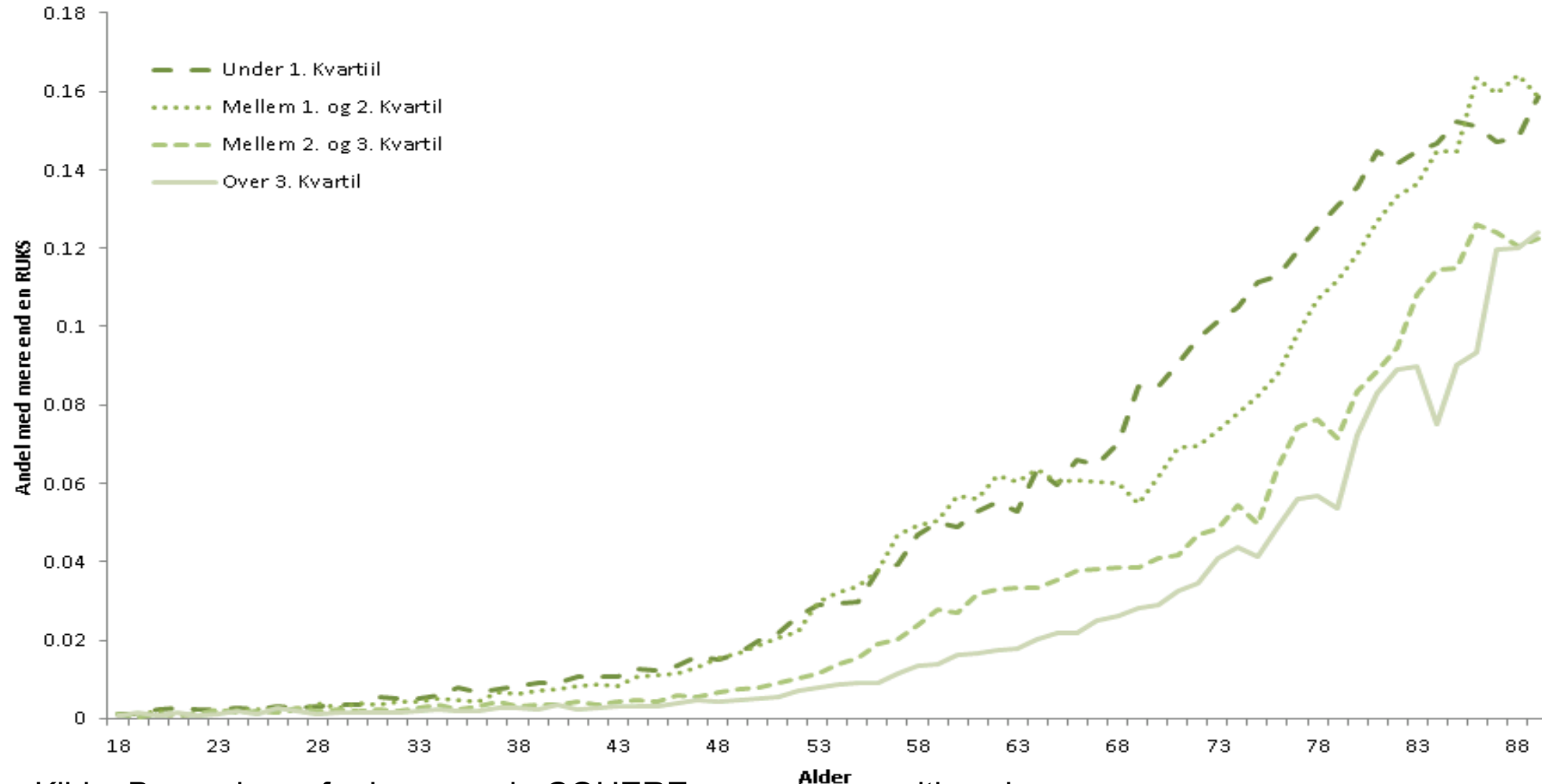
FIGURE 12: GEOGRAPHICAL VARIATION IN THE SHARE OF MULTIPLE- OR COMPLEX PROBLEM PATIENTS



Komplekse multisyge:

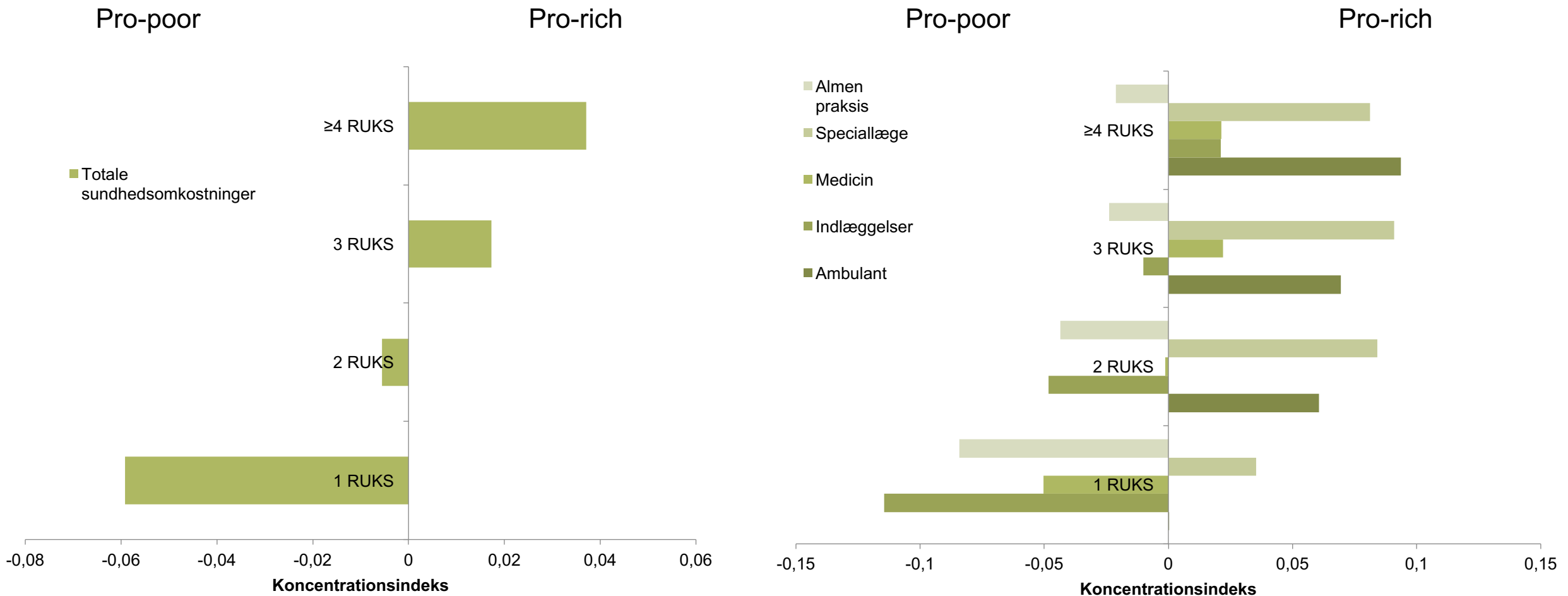
- Mindst 2 kroniske sygdomme i RUKS
- Kontanthjælp/førtidspension *eller* psykisk problemstilling

Højere andel multisyge blandt dem med lav indkomst



Kilde: Beregninger fra kommende COHERE rapport om multisygdom

Større ulighed i forbrug af sundhed for multisyge?

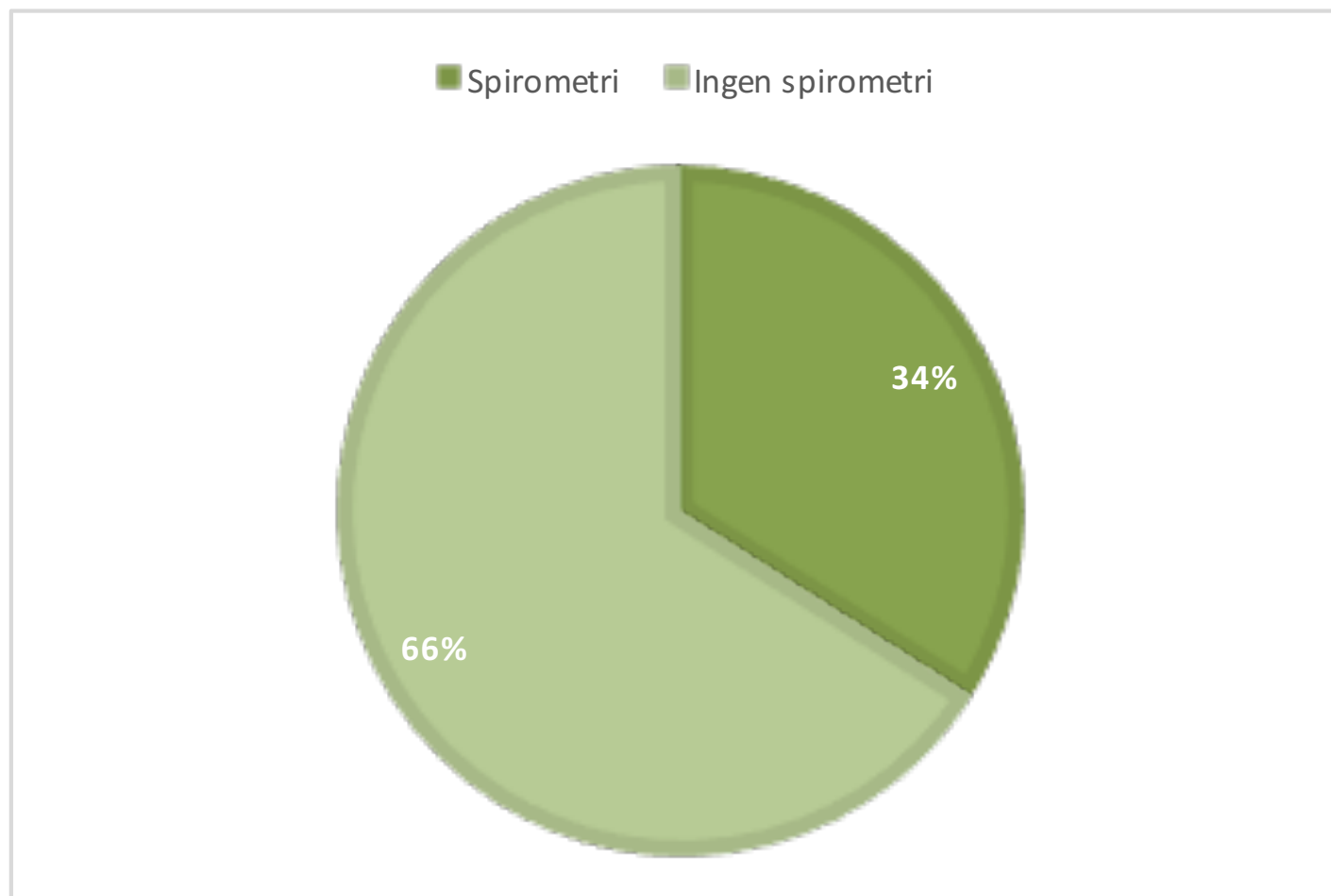


Kilde: Beregninger fra kommende COHERE rapport om multisygdom

Er afregningsmodellen nøglen til prioritering - ydelseshonorering?

$$Y = \text{ffs} * \text{ydelse} + p * N$$

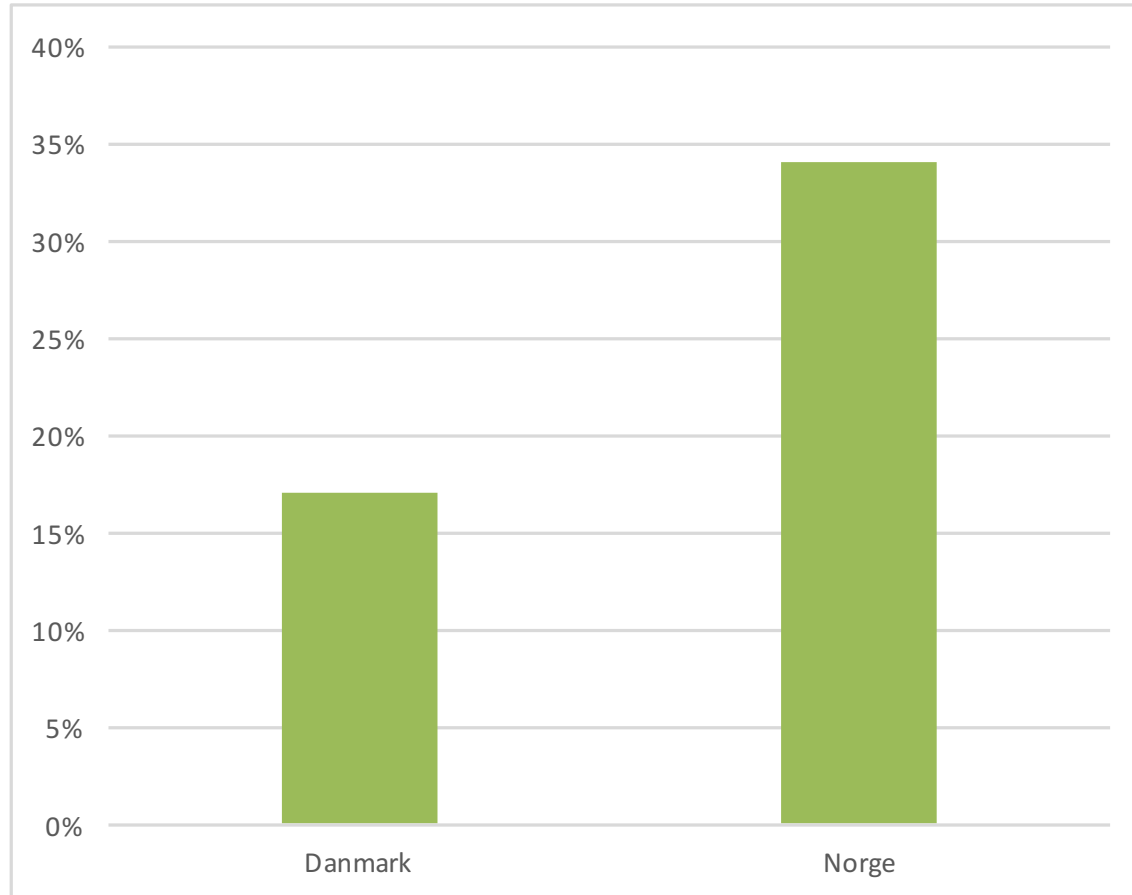

Andelen af patienter der modtager lungemedicin i 2013 som får spirometri hos deres AP



Noter: Baseret på patienter der får R03 medicin i 2013 som har fået foretaget spirometri i perioden 12 mdr før til 3 mdr efter indløsning af recept.

En grundydelse per dag per patient

Andelen af konsultationer der varer mere end 15 minutter

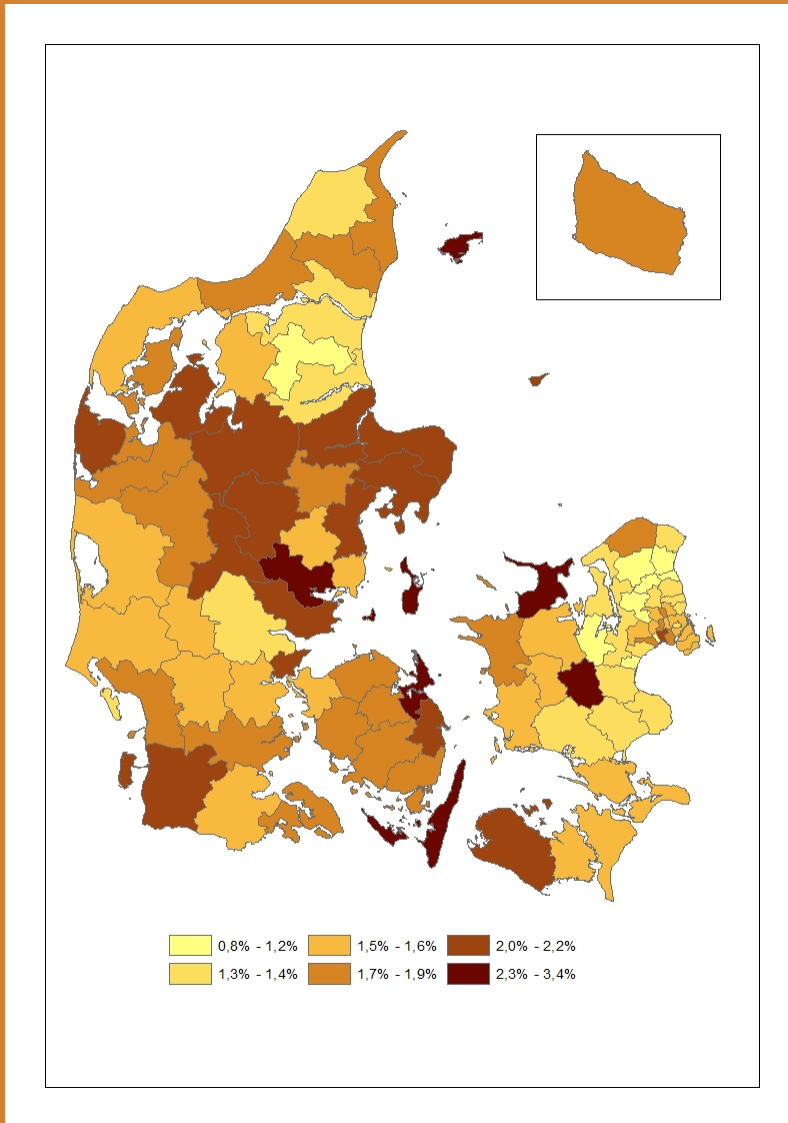


Kilder: Danmark Moth et al 2008, Norge HELFO 2012

Er afregningsmodellen nøglen til prioritering - basishonorering?

$$Y = \text{ffs} * \text{ydelse} + p * N$$


FIGURE 12: GEOGRAPHICAL VARIATION IN THE SHARE OF MULTIPLE- OR COMPLEX PROBLEM PATIENTS



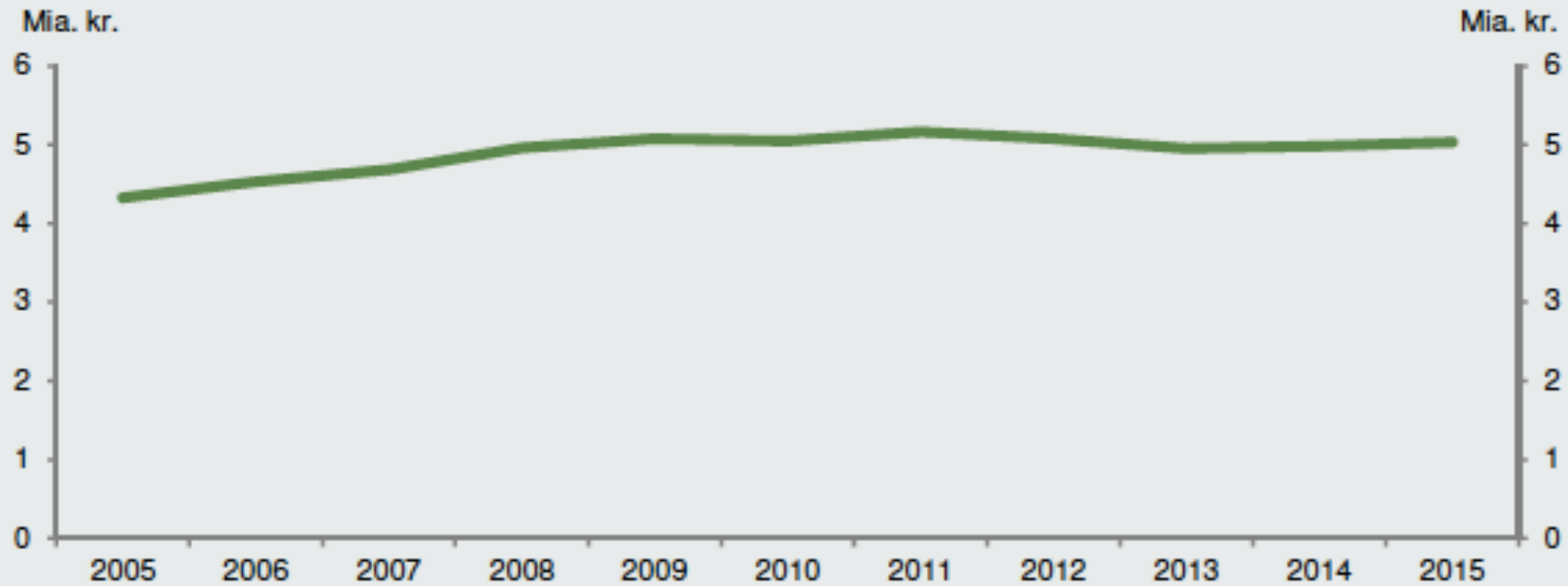
Note: The map is based on averages per GPs per municipality.

Økonomiloftet

- Reduktion i næste års takststigninger hvis loftet overskrides
- => rationering => behov for prioritering
- Hvad rationeres?
- Hvem rationerer?

Figur 1

Det samlede ydeshonorar i almen praksis, 2005-2015 (mia. kr. 16-pl)



Anm.: Ydeshonorar omfatter udgiften relateret til kontaktydelser og tillægsydelser, dvs. ekskl. basishonorar.

Kilde: Egne beregninger pba. af Sygesikringsregisteret

Kilde: Notat: Udvikling i aktivitetsafhængige udgifter i almen praksis. Sundheds- og ældreministeriet. 2016

Disease management i almen praksis

Kan populationsperspektiv bidrage til
prioritering

Sentinel Datafangst

Egne patienter med diabetes

Amb patienter med diabetes

Praksis sammenligning side 1

Praksis sammenligning side 2

Egne pt. med Diabetes. (Anonymiseret med opdigtede navne)

44 patienter ud af 1624 patienter (2.7 %)

Udtræk udført: tirsdag 08. juli 2014 kl 08:35

Hvordan ser du data

Fra data til kvalitet

Udskriv denne side

Navn	Cpr	Alder	Debutår	Reg	BMI	LDL	LDL rkm	lipid-sænk ¹	Blodtryk	BT-beh	ACE/ACII ¹	U-Alb	HbA1c	HbA1c rkm	Kom-pli.	Beh.	AL	AK	FM	Seneste årskontrol
Michael Jensen	240456-xxxx	58	2012	O	25	0.9 ↓	2.5	●	125/80 K	1	●	6	37	47		p	lw	np	4	17-06-2014
Henrik Nielsen	260840-xxxx	73	1998	O	33	1.7 ↓	2.5	●	140/75 K	2	●	14	49	58		p	vd2	np	8	18-09-2013*
Peter Hansen	180876-xxxx	37	2004	D	28	2.0 ↑	2.5	●	130/80 K	0	●	20	49	53		p	np	lw	8	17-09-2013*
Kirsten Pedersen	110960-xxxx	53	2011	A	41	1.0 ↓	2.5	●	150/85 K	0	●	<2	51	47		p	lw	np	9	21-01-2014*
Jørgen Andersen	290431-xxxx	83	1990	O	22	1.7 ↑	1.8	●	120/60 K	2	●	<2	58	58	●	i	lw	np	4	19-05-2014
Lars Christensen	120555-xxxx	59	1998	O	45	2.6 ↑	2.5	●	135/85 K	0	●	<2	62	58		p	lw	np	5	21-05-2014
Thomas Larsen	230627-xxxx	87	1994	A	19	1.9 ↓	2.5	●	135/60 K	1	●	16	65	58	●	p,i	vd2	Array	6	22-10-2013
Søren Sørensen	070347-xxxx	67	2006	A	31	1.3 ↓	1.8	●	140/70 K	2	●	<2	43	58	●	p	vd2	Array	3	04-10-2013*
Jan Rasmussen	011152-xxxx	61	2008	D	31	1.8 ↓	1.8	●	125/80 K	0	●	32	70	58	●	p	lw	np	11	29-11-2013*
Erik Jørgensen	141134-xxxx	79	2007	O	27	2.0	1.8	●	140/70 K	0	obs	58	68	58	●	i	lw	Array	11	29-08-2013*
Hanne Petersen	190135-xxxx	79	2004	O	26	1.6 ↓	2.5	●	140/80 K	3	●	17	73	53		p	nn	np	1	03-02-2014
Ole Madsen	051024-xxxx	89	2003	O	31	1.8 ↓	2.5	●	140/85 K	2		<2	43	53		p	lw	np	10	29-10-2012*
Jesper Kristensen	300655-xxxx	59	2006	A	32	2.4 ↑	2.5	●	125/80 K	2	●	<2	49	53		p	lw	np	6	30-08-2013
Morten Olsen	130845-xxxx	68	2003	O	32	1.6 ↓	2.5	●	135/75 K	3	●	<2	51	53	●	p	lw	np	8	20-08-2013*
Martin Thomsen	260929-xxxx	84	2014	O		2.7 ↓	1.8		165/100 K	1	●		52	58	●		lw	Array	9	06-03-2014*
Per Christiansen	220534-xxxx	80	2012	O	30	2.4 ↓	1.8	●	130/80 K	0		<2	44	58	●		lw	Array	5	27-05-2014
Susanne Poulsen	080843-xxxx	70	2010	A	26	4.8 ↑	2.5	●	117/70 H	0	●	<2	48	47		p	lw	np	8	02-09-2013
Mette Johansen	270156-xxxx	58	2011	D	36	1.3 ↓	1.8	●	120/80 K	2	●	6	56	58	●	p	np	lw	1	18-03-2014
Helle Knudsen	170434-xxxx	80	2009	O	29	1.7 ↓	2.5	●	135/85 K	2	●	9	46	53			lw	np	4	07-05-2013
Marianne Møller	300962-xxxx	51		D	31	2.7 ↓	1.8	●	135/85 K	0		9	58	58	●		nn	Array	9	
Christian Mortensen	130648-xxxx	66	1996	O	28	2.2 ↓	2.5	●	120/80 K	0	●	12	79	58	●	p	lw	np	6	27-06-2014
Lene Jakobsen	200455-xxxx	59	2011	D	26	4.1 ↑	1.8	●	125/75 K	0	obs	50	50	58	●	p	lw	np	4	06-05-2014
Kim Jacobsen	140932-xxxx	81	1998	A	27	2.2 ↑	2.5	●	140/80 K	1	●	<2	66	58		p	lw	np	9	17-09-2013*

¹ Har fået en recept inden for de sidste 2 år.

Effekten af DMP på hospitalsindlæggelser

Reed et al. JAMA. 2013;310(10):1060-1065.
doi:10.1001/jama.2013.276733

Olsen, Kongstad, Mellace. HEDG Working
Paper 16/25 University of York

10% reduktion

10% reduktion

Nøglen til prioritering

- Et bud kunne være øget differentieret basishonorar ...
- ... med populationsmonitorering af multisyge- komplekse patienter

