Oplæg til følgeforskning i forbindelse med afprøvning af ny styringsmodel på udvalgte hospitalsafdelinger

Baggrund

Region Midtjylland har planlagt et projekt på ny styring i et patientperspektiv på en række hospitalsafdelinger med henblik på at afprøve alternativer til den eksisterende DRG-afregningsmodel. Planen er, at styring efter DRG-værdi sættes ud af spil. Dette forventes at medføre, at afdelingerne i højere grad vil styre efter faglighed og andre patientnære forhold, end det er tilfældet i dag. Projektet kan kvalificere en diskussion af den bedste styringsmodel for den fremtidige danske kontekst, hvis den ledsages af relevant følgeforskning. Formålet med dette notat er at skitsere hvordan de vigtigste konsekvenser af en revideret styringsmodel kan analyseres. CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling har i samarbejde med eksterne forskningsmiljøer identificeret 4 centrale perspektiver. Indhold og metode for hvert af perspektiverne opridses nedenfor.

Organisation

Perspektivet beskæftiger sig med, hvorledes organisation, arbejdsprocesser og praksis ændrer sig i forbindelse med en revideret styringsmodel. Analysen vil basere sig på kvalitative, komparative studier af den nuværende organisation omkring registrering, samt studier af forandringer i organisation og arbejdsprocesser under og ved afslutning af projektet.

Undersøgelsen vil basere sig på semi-strukturerede interviews med centrale aktører på udvalgte afdelinger i projektet på ny styring i et patientperspektiv, samt observation af registreringspraksis. Derigennem kortlægges samspillet ml. og forandring i styringsmål og sundhedspraksis ved en beskrivelse af organisation, arbejdsproces og praksis før, under og ved afslutningen projektet.

Styringsteori

Det styringsteoretiske perspektiv omhandler, hvordan ændringen fra DRG-fastsat takststyring til rammestyring påvirker, hvorvidt og hvordan afdelingerne realiserer de politiske ønsker til deres aktiviteter.

I dette politologiske perspektiv rettes fokus særligt mod de processer, der knytter styringstiltag til deres effekter. Vi ved fra den generelle litteratur om regulering, økonomiske incitamenter og performance information, at en række oplevede faktorer hos medarbejderne har betydning for, hvordan styringsmidler slår igennem, så som: bureaukrati, arbejdsmotivation, professionel identitet/faglige normer, incitamenter, troværdighed, målkonflikter, information. Udover dette vil det være relevant at undersøge om ændringerne i styringstiltagene påvirker medarbejdernes adfærd, og om dette får væsentlige tilsigtede og utilsigtede konsekvenser.

Det vil være relevant at analysere dels, om ændringen i styringsmidler påvirker ovenstående oplevede faktorer og dels under hvilke omstændigheder ændringen i styringsmidler påvirker individuel adfærd. Det vil for begge typer af analyser desuden være relevant at undersøge evt. forskelle i effekter for forskellige faggrupper.

Kvalitet

For patienterne er det en central problemstilling, at de oplever, at der gøres alt hvad der er muligt for at behandle uden at skele til sygehusets økonomi. Det er derfor vigtigt at afdække, om incitamentssystemer skaber forskelle mellem, hvad der er optimalt for den enkelte patient og for hospitalet.

DRG-systemernes påvirkning af kvalitet er stort set uudforsket. Kvalitet handler i denne sammenhæng om patienternes oplevelser og den sundhedsfaglige kvalitet. Patienter vil typisk ikke stifte direkte bekendtskab med begrebet DRG, og effekten af at anvende DRG-systemet vs. andre styringssystemer må derfor afdækkes ved at se på indirekte effekter i forhold til patienten. Det må desuden forventes, at effekter fra økonomiske incitamentssystemer er noget der udvikler sig langsomt.

Et forskningsprojekt med sigte på at afdække økonomiske incitamentssystemers betydning for kvaliteten må kunne afdække indbyggede mekanismer som kan være problematiske ud fra et patientperspektiv. I første omgang drejer det sig om at afdække potentielle påvirkningsmuligheder, herunder hvordan DRG- og belønningssystemer praktiseres på forskellige afdelinger. Og i anden omgang drejer det sig om at undersøge om der kan ses spor af, at økonomiske styringsmekanismer resulterer i uhensigtsmæssig praksis overfor patienterne.

Et muligt design kunne være analyse af indlæggelsesstatistik over tid og interviews med nøglepersoner der arbejder med DRG. Endelig kan det undersøges hvilke forestillinger patienterne har om de økonomiske styringssystemer på et sygehus, herunder hvad de oplever som etisk forsvarligt. Dette kan gøres ved at opstille scenarier, der både rummer eksisterende praksis, og alternative muligheder. Både spørgeskemaer, interviews og fokusgrupper kan overvejes.

Sundhedsøkonomi

Det sundhedsøkonomiske perspektiv beskæftiger sig typisk med den adfærdsmæssige respons på incitamenter, dvs. hensigtsmæssige som uhensigtsmæssige konsekvenser af projektet på ny styring i et patientperspektiv. En hovedhypotese vil være, at man opnår positiv respons på de indikatorer afdelingerne selv har været med til at udvælge, mens andre indikatorer måske ikke udvikler sig lige så hensigtsmæssigt.

Der indledes med en teoretisk analyse af den forventede respons på den reviderede styringsmodel for at sikre, at alle relevante aspekter medtænkes. Denne baseres på observation af dialogen med afdelingsledelserne omkring valg af styringsmål samt semi-strukturerede interviews med afdelingsledelsernes om deres forventninger til effekten af den reviderede model.

Når projektet er afsluttet i 2016 gennemføres så en kvantitativ evaluering baseret på et såkaldt difference-in-difference design, hvor forskellen over tid observeres for afdelinger der deltager og for afdelinger der ikke deltager. Dette er muligt fordi studiet kan baseres på registerdata, der i vid udstrækning er tilgængelige for alle landets hospitalsafdelinger for en periode før (år 2012-13) og en periode under projektet på ny styring i et patientperspektiv (år 2014-15). Det giver således også mulighed for at variere kontrolgruppen fra afdelinger der ønskede at deltage i projektet men som ikke blev udvalgt, et regionalt perspektiv, et nationalt sygdomsspecifikt perspektiv eller et nationalt perspektiv for den samlede hospitalssektor. Analysen vil inkludere en lang række af befolknings-, patient- og afdelingskarakteristika, som anvendes til at kontrollere for såkaldt selektion, dvs. at det ikke er tilfældigt hvilke afdelinger der har "valgt" sig ind i projektet.

Tidsplan/økonomi

Det er af afgørende betydning, at der etableres dataindsamling hurtigst muligt og så vidt muligt allerede i 2013 for at have mulighed for at indsamle baselinedata vedr. særligt organisations-, styrings- og

kvalitetsperspektiverne. En væsentlig del af aktiviteterne for de tilknyttede forskningsmiljøer bliver at udfolde forskningsdesignet og modne det med henblik på ansøgning af midler til forskningsprojektet. Det vil være nødvendigt at skaffe eksterne midler, hvis alle dele af følgeforskningsprojektet skal udfoldes.