



Økonomisk gennemgang af det første år med overflytning af hospitalsrekvirerede blodprøver til hospitalerne

Dato 05-10-2017

Sagsnr. 1-21-72-16-15

Side 1

Nærværende notat er en opfølgning på notatet "Evalueringsforslag 3.11 om overflytning af hospitalsrekvirerede blodprøver til hospitalerne" af 11. maj 2017. På nuværende tidspunkt er der data tilgængeligt for et helt år efter ændringerne trådte i kraft den 1. juli 2016.

Opfølgningen viser, at der i overflytningens første år er opnået en samlet gevinst på 11,5 mio. kr. fordelt som en besparelse på 8,9 mio. kr. samt løsning af nye opgaver i almen praksis for 2,6 mio. kr. som følge af frigjort kapacitet.

Opfyldelse af besparelsesmålet

I omstruktureringens første år fra 1. juni 2016 til 30. juni 2017 er antallet af blodprøverekvisitioner fra hospitalerne til almen praksis faldet med 90.393 i forhold til samme periode året før 1. juli 2015 – 30. juni 2016, svarende til godt 91,4 pct. af de i alt 98.855 hospitalsrekvirerede blodprøver i året før ikrafttrædelsen.

Ved vedtagelsen af organiseringen af blodprøvetagningen på regionsrådsmødet den 27. april 2016, var der som følge af en formodet aktivitetsstigning i de hospitalsrekvirerede blodprøver en antagelse om, at der skulle flyttes i alt ca. 105.000 blodprøver. Den mindre aktivitetsstigning end forventet er en medvirkende årsagerne til, besparelsen bliver mindre end antaget.

For at afgøre om overflytningen har den forventede effekt på aktiviteten i almen praksis, er det nødvendigt at sammenligne blodprøveaktiviteten i Region Midtjyllands almen praksis med aktiviteten i de øvrige regioner. En sådan sammenligning viser, at reduktionen i tillægsydelser for blodprøvetagning hos almen praksis følger reduktionen i antal rekvisitioner fra hospitalerne til almen praksis, hvorimod reduktionen i omfanget af

konsultationer ikke over et helt år følger samme udvikling¹. Tal fra 1. halvår viser, at der er sket en fuld reduktion af såvel antal tillægsydelser for blodprøvetagning og konsultationer i takt med, at blodprøvetagningen er tilbageført til hospitalerne. I 2. halvår af implementeringen er der sket en forøgelse af antal konsultationer, selvom reduktionen i antallet af tillægsydelser for blodprøvetagning er fastholdt. Dette tolkes derhen, at de praktiserende læger har erstattet de hidtidige medgåede konsultationer til blodprøvetagning med en anden aktivitet. Selvom dette medfører en reduktion af den faktiske besparelse, betyder det dog samtidig som udgangspunkt, at borgerne har fået mere sundhed for disse penge.

For at kunne realisere og fastholde besparelsen på længere sigt er det forudsat, at økonomiprotokollatet reguleres således, at hidtidig aktivitet forbundet med blodprøvetagning på hospitalsrekvirerede prøver ikke substitueres til anden aktivitet – ved at økonomirammen for almen praksis reduceres tilsvarende. Region Midtjylland vil med udgangspunkt i opgaveflytningen på blodprøvetagningen derfor tage initiativ til, at økonomirammen for 2016-17 og fremover søges reduceret med besparelserne.

Reduktionen i hospitalsrekvisitioner har medført en samlet besparelse til blodprøvetagning i almen praksis på 17,1 mio. kr.² hvoraf 5,6 mio. kr. skal dække udgiften ved at overflytte blodprøvetagningen til hospitalerne³.

Side 2

Som konsekvens af, at det vurderes, at de frigjorte konsultationer delvist er substitueret med ny aktivitet i almen praksis i 2. halvår af perioden jf. ovenfor, reduceres netto besparelsen med 2,6 mio. kr. til 8,9 mio. kr.

Regionens samlede provenu ved overflytningen i det første år er dermed 11,5 mio. kr. fordelt som en besparelse på 8,9 mio. kr. samt ny aktivitet for 2,6 mio. kr., idet det er vurderingen, at den ekstra aktivitet skyldes løsning af nye opgaver i almen praksis.

¹ En blodprøvetagning i almen praksis honoreres med et konsultationshonorar og en tillægsydelse for blodprøvetagning.

² Inklusiv sparet håndteringsgebyrer på hospitalerne vedrørende blodprøver fra almen praksis på 0,5 mio. kr.

³ Udgiften fordeler sig med 3,8 mio. kr. til blodprøvetagning på hospitalerne, 0,4 mio. kr. til patientkørselsgodtgørelse og 1,4 mio. kr. til drift af decentrale blodprøvetagningssteder.

Der var forudsat en besparelse på 13 mio. kr. Differencen på 4,1 mio. kr. i forhold til de 8,9 mio. kr. er indregnet i den løbende økonomirapportering for praksisområdet, og kan henføres til en mindre aktivitetsstigning end forventet, en målopfyldelse på 91,6 pct. og den nye aktivitet i almen praksis for 2,6 mio. kr. som følge af frigjort kapacitet i 2. halvår efter ikrafttrædelsen.

I det følgende gennemgås analyserne bag opgørelsen af besparelsen i almen praksis.

Besparelsen i almen praksis

Siden implementeringen 1. juli 2016 er der sket en kraftig reduktion i antallet af blodprøverekvisitioner fra hospitalerne til almen praksis.

I tabel 1 sammenlignes det første år efter ikrafttrædelsen med året før (herefter betegnet som fokusperioden). Heraf ses en samlet reduktion på 90.393 rekvisitioner. Dette svarer til en målopfyldelse på 91,4 pct. Der er en spredning i målopfyldelsen mellem hospitalerne på 88,7 pct. og 95,2 pct. Data er eksklusiv de praksis, som har dispensation til fortsat at tage de hospitalsrekvirerede blodprøver.

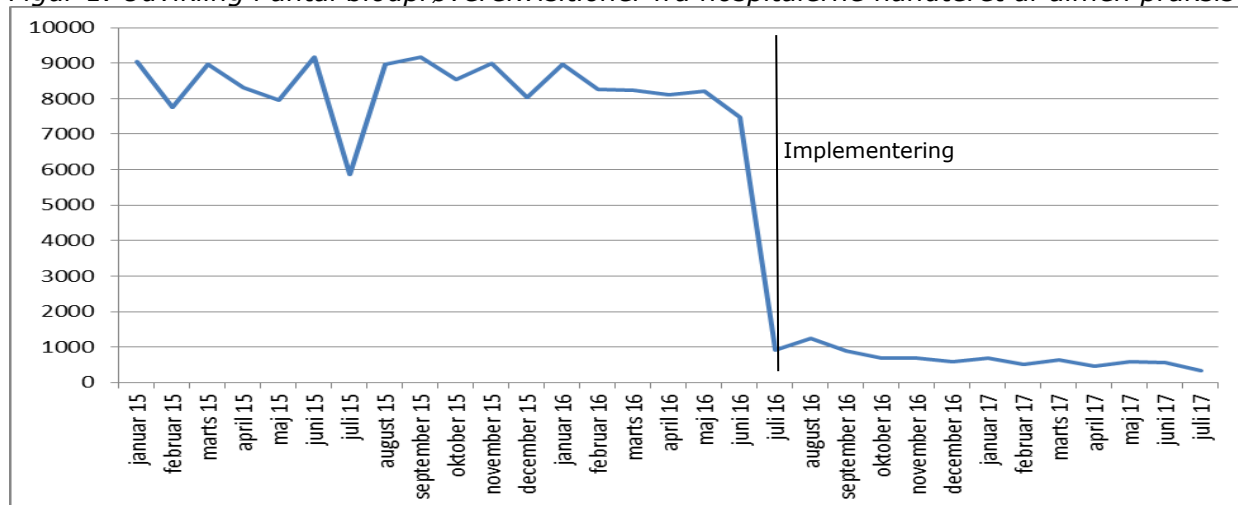
Tabel 1. Antal blodprøverekvisitioner fra hospitalerne håndteret af almen praksis

Side 3

Rekvirerende hospital	1. juli 2015 - 30. juni 2016	1. juli 2016 - 30. juni 2017	Reduktion	Reduktion i pct.
Hospitalsenhed Vest	17.208	1.899	15.309	89,0 %
Hospitalsenhed Midt	27.442	2.210	25.232	91,9 %
Psykiatrien Region Midtjylland	4.199	475	3.724	88,7 %
Hospitalsenhed Horsens	7.921	562	7.359	92,9 %
Aarhus Universitetshospital	34.995	2.975	32.020	91,5 %
Regionshospitalet Randers	7.090	341	6.749	95,2 %
I alt	98.855	8.462	90.393	91,4 %

Figur 1 viser udviklingen over tid og tabel 2 viser antallet af rekvisitioner hver måned samt reduktionen i rekvisitionerne hver måned.

Figur 1. Udvikling i antal blodprøverekvisitioner fra hospitalerne håndteret af almen praksis



Side 4

Af tabel 2 ses, at reduktionen i rekvisitionerne har lagt sig på et stabilt niveau efter indkøringsperioden.

Tabel 2. Antal og reduktion i blodprøverekvisitioner per måned

Måned	1. juli 2015 - 30. juni 2016	1. juli 2016 - 30. juni 2017	Reduktion	Reduktion i pct.
juli	5.869	915	4.954	84,4%
august	8.966	1.236	7.730	86,2%
september	9.164	895	8.269	90,2%
oktober	8.532	689	7.843	91,9%
november	9.003	694	8.309	92,3%
december	8.046	598	7.448	92,6%
januar	8.969	683	8.286	92,4%
februar	8.256	502	7.754	93,9%
marts	8.231	647	7.584	92,1%
april	8.112	462	7.650	94,3%
maj	8.219	587	7.632	92,9%
juni	7.488	554	6.934	92,6%

I forhold til de hospitalsrekvirerede blodprøver som mod forventning ikke er overflyttet, 8,6 procent, er langt de fleste af disse rekvireret af afdelinger inden for reumatologi,

urinvejskirurgisk, dermatologi, diabetes og hjertemedicinsk/hjertesygdomme. Blandt de praksis som fortsat tager hospitalsrekvirerede blodprøver (udover de praksis som har dispensation hertil), er en stor del af disse fra Hospitalsenheden Vests optageområde. Dette kan blandt andet skyldes, at flere af de praksis, som har dispensation til at tage de hospitalsrekvirerede blodprøver, ligger i Hospitalsenheden Vests optageområde. Det har givet været svært for hospitalsafdelingerne i en indkøringsperiode at agere i forhold til, hvorvidt den enkelte patient har dispensation eller ej til at få taget blodprøven i almen praksis, selvom dette afgøres af, hvilken praksis man er tilknyttet. Dette har betydning for hvorvidt blodprøven lægges op i EPJ, hvor kun hospitalerne kan se dem, eller i WebReq, hvor almen praksis kan trække rekvisitionen ned.

Det er også vurderingen, at initiativerne til forbedring af blodprøvetagningen i form af fremme af sammedagskoncept og undgåelse af dobbelt prøvetagning i almen praksis og på hospitalerne for især visse kroniske patienter vil medføre, at flere blodprøver på sigt overflyttes til hospitalerne.

Reduktionen i blodprøverekvisitioner til almen praksis skal følges af et fald i antallet af blodprøvetagninger i almen praksis. For at undersøge om reduktionen i blodprøvetagninger i almen praksis er tilstrækkelig til både at rumme den generelle udvikling⁴ og den forventede reduktion som følge af overflytningen af de hospitalsrekvirerede blodprøver er det nødvendigt at undersøge:

Side 5

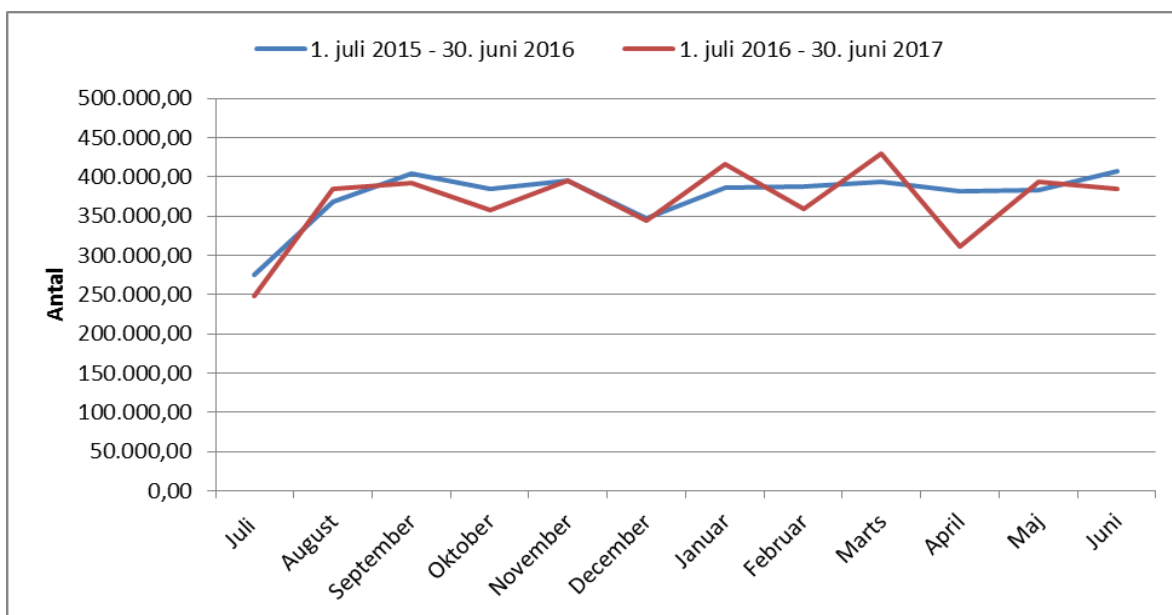
- a) Den aktuelle udvikling i konsultationer og tillægsydelsen for blodprøvetagning i almen praksis i Region Midtjylland i fokusperioden
- b) Den forventede aktivitetsudvikling i konsultationer og tillægsydelse for blodprøvetagning i almen praksis, Region Midtjylland, hvis overflytningen ikke var gennemført.

AD a) Den aktuelle udvikling i konsultationer og tillægsydelsen for blodprøvetagning i almen praksis i Region Midtjylland i fokusperioden

I figur 2 og 3 er vist antallet af hhv. konsultationer og tillægsydelse for blodprøvetagninger i dagtid i fokusperioden i Region Midtjylland.

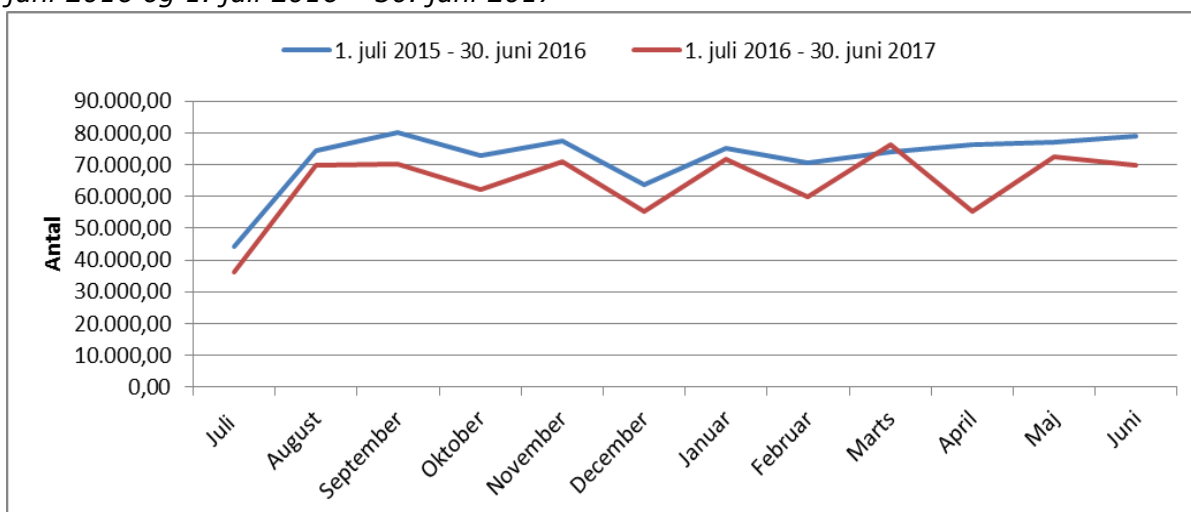
Figur 2. Antal konsultationer i dagtid i Region Midtjylland i perioden fokusperioden

⁴ Under antagelse af, at Region Midtjylland havde fulgt aktivitetsudviklingen i de øvrige regioner.



Side 6

Figur 3. Antal blodprøvetagninger i dagtid i Region Midtjylland i perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016 og 1. juli 2016 – 30. juni 2017

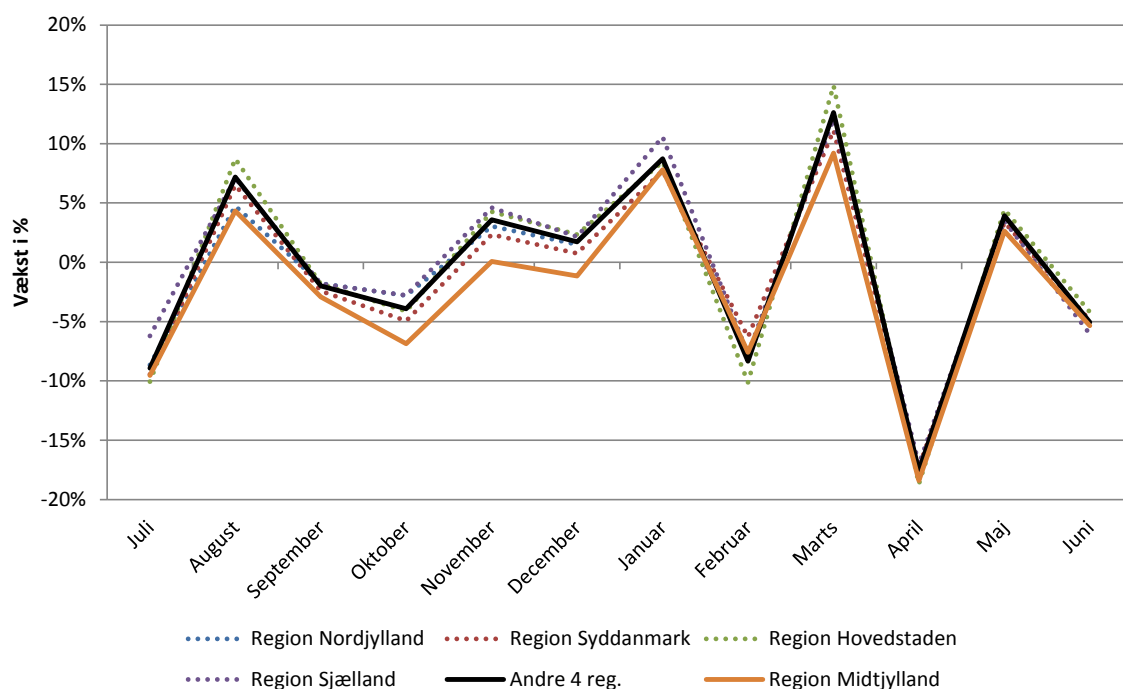


En summering af aktiviteten viser, at almen praksis, Region Midtjylland i perioden 1. juli 2016 – 30. juni 2017 har ydet 97.340 færre konsultationer og 94.560 færre tillægsydelser for blodprøvetagninger. Den heraf følgende økonomiske konsekvens kan opgøres til i alt 17,1 mio. kr. i alt

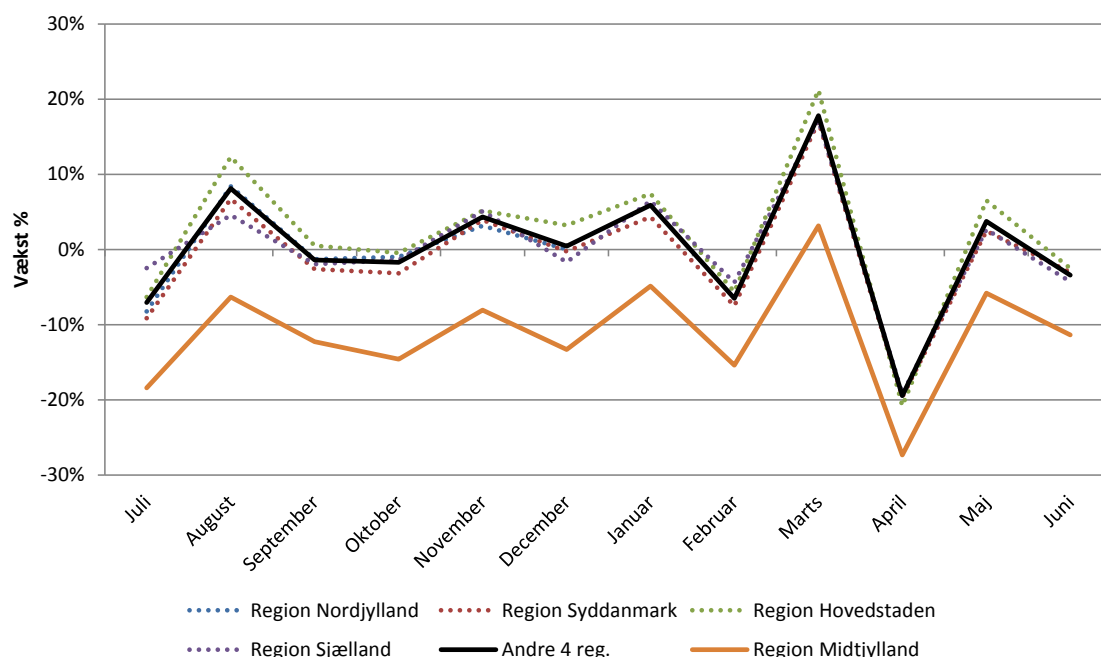
AD b) Den forventede aktivitetsudvikling i konsultationer og tillægsydelser for blodprøvetagning i almen praksis, Region Midtjylland hvis overflytningen ikke var gennemført.

I figur 4 og 5 ses udviklingen i antallet af hhv. konsultationer og tillægsydelser for blodprøvetagninger i dagtid i fokusperioden i hver af de fem regioner samt den gennemsnitlige udviklingen for de fire øvrige regioner end Region Midtjylland (Nordjylland, Syddanmark, Sjælland og Hovedstaden). Udviklingen er målt med udgangspunkt i niveauet 1. juli 2016 – 30. juni 2017 og sat i forhold til samme måned i perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016.

Figur 4. Udvikling i konsultationer hos almen praksis, Region Midtjylland, i perioden 1. juli 2016 – 30. juni 2017 i forhold til 1. juli 2015 – 30. juni 2016



Figur 5. Udvikling i tillægsydelser for blodprøvetagninger hos almen praksis, Region Midtjylland, i perioden 1. juli 2016 – 30. juni 2017 i forhold til 1. juli 2015 – 30. juni 2016



Side 8

I det første år med overflytning af hospitalsrekvirerede blodprøver til hospitalerne, er der sket en generel reduktion i antallet af konsultationer i almen praksis i de fire øvrige regioner på 0,6 procent i forhold til sammenligningsperioden, imens reduktionen er på hele 2,2 procent i Region Midtjylland. Den større reduktion i Region Midtjylland er dog ikke nok til både at rumme den generelle udvikling⁵ og den forventede reduktion som følge af overflytningen af de hospitalsrekvirerede blodprøver. Konsekvensen er at der skulle have været realiseret et yderligere fald på 19.100 konsultationer i almen praksis, Region Midtjylland, svarende til 2,6 mio.kr. Det manglende fald skyldes, at de frigjorte konsultationer delvist er substitueret med anden aktivitet i almen praksis. Substitutionen ses kun i det seneste halve år af opfølgningsperioden, formentlig i takt med, at almen praksis har omstillet sig til nye opgaver.

I samme periode er tillægsydelser for blodprøvetagninger for de fire øvrige regioner i gennemsnit steget med 0,2 procent, mens der i Region Midtjylland ses et fald på 10,9 procent. Reduktionen i Region Midtjylland dækker både den generelle udvikling og den forventede reduktion som følge af overflytningen af de hospitalsrekvirerede blodprøver.

⁵ Under antagelse af, at Region Midtjylland havde fulgt aktivitetsudviklingen i de øvrige regioner.