



Kommunaløkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag - KØS

Kim Gustavsen
Sundhedsøkonomi

Indhold

- Struktur- og finansieringsreformen
- eSundhed
 - Kort overblik over eSundhed
- KØS
 - Baggrund, formål, beskrivelse
 - Formidling
 - Muligheder og eksempler på anvendelse
 - Dataindhold

Sundhedsstyrelsens rolle I

Finansieringsreformen i 2007

- Struktur- og finansieringsreformen medførte væsentlige ændringer i opgavefordelingen og betalingsstrømmene på sundhedsområdet
- Formålet med indførelsen af **kommunal medfinansiering** af sundhedsområdet, var et politisk ønske om at give kommunerne et incitament til at etablere forebyggende og substituerende tilbud, som kan reducere behovet for især sygehusbehandling

Sundhedsstyrelsens rolle II

Sundhedsstyrelsen har siden 1. januar 2007 haft ansvaret for:

- at opgøre den kommunale medfinansiering
- at formidle opgørelser af den kommunale medfinansiering og den aktivitet, der ligger til grund for de månedlige opgørelser til kommuner, regioner og stat
- at sende de månedlige opgørelser til afregning

eSundhed

eSundhed er Sundhedsstyrelsens informationssystem, der bl.a. formidler opgørelser over betalingsstrømmene i forbindelse med den kommunale medfinansieringsordning samt den aktivitet, der ligger til grund for de kommunale betalinger.

Denne formidling foregår på 4 (3 + 1) niveauer

- Opgørelse af kommunal medfinansiering
- Summerede standardtabeller
- Analyseværktøj

- KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag - KØS

KØS – Kommunaløkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag

Baggrund

- De første drøftelser om KØS startede i 2006
- Sundhedsstyrelsen har ikke hjemmel til at videregive personhenførbare regionale sundhedsoplysninger til kommunerne
- Understøtte sammenhængende sundhedsindsats og sammenhæng ml. sundhedssektoren og tilgrænsende sektorer (Sundhedsloven § 203)
- Formuleret i Økonomiaftalen ml. regeringen og kommunerne for 2008
- Finansiering på plads efterår 2008

KØS – Kommunaløkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag

Formålet med KØS:

Et ønske om at etablere et kommunaløkonomisk informationsgrundlag på sundhedsområdet, der understøtter kommunerne i udmøntningen af intentionerne i den nye sundhedslovgivning

- KØS gik 1. maj 2009 i luften i første version
- Medio 2010 lanceres anden version

Hvad er KØS?

- 4. niveau og supplement til de tre første niveauer på eSundhed
- "Adgang" til individdata for
 - sundhed
 - personoplysninger (CPR)
 - arbejdsmarked (DREAM)
 - kommunale omsorgssystemer (EOJ)
- en mulighed for selv at afgrænse, sortere og modellere data på individniveau – dog uden at se det!

Hvad stilles til rådighed og hvordan i version 1

- KØS er en struktureret database, der kan tilgås på individniveau og data kan eksporteres herfra på ikke-individniveau
- To adgangsveje
 - Direkte adgang til individdatagrundlaget
 - Generiske standardrapporter dannet på baggrund af datagrundlaget i KØS
- Formidles inden for rammerne af eSundhed
 - Information og vejledning
 - beskrivelse af databasens indhold - feltbeskrivelser
 - Tips til hvorledes data kan anvendes
 - Erfaringsudveksling

KØS formidlingsløsning

Version 1 (nuværende)

- Databasen tilgås ved programmering i SAS eller SQL. Således skal kommunerne selv besidde disse kompetencer eller købe sig til dem
- Den direkte adgang til individdatagrundlaget sker fysisk i Sundhedsstyrelsen

Version 2 (medio 2010)

- Brugergrænseflade bygges ovenpå databasen således, at afgrænsning og aggregering af data kan foretages af personer uden programmeringskundskaber
- Det bliver via brugergrænsefladen muligt at uploade CPR-numre til denne afgrænsning
- Præsentation af dannede rapporter

Hvad kan man med KØS?

- Mulighed for at kunne se oplysninger om borgernes sundhedsforbrug indenfor geografiske områder/distrikter i kommunen (skoledistrikter, plejedistrikter m.v.)
- Mulighed for at se oplysninger om eksempelvis sygedagpengemodtageres forbrug af sundhedsydelser og sammenhænge mellem dette og arbejdsmarkedsstatus
- Mulighed for at se oplysninger om forbrug af sundhedsydelser for borgere registreret i kommunens omsorgssystem samt sammenhænge mellem eksempelvis hjemmepleje og forbrug af sundhedsydelser i det regionale sundhedsvæsen (december)
- Mulighed for at følge diabetikers forbrug af sundhedsydelser – og på sigt alle kronikergrupper
- Mulighed for at indlæse egne afgrænsninger (CPR-numre)

Eksempler på konkrete anvendelser af KØS

- Datagrundlag til sygdomsscenariemodell, hvor udviklingen inden for 15 sygdomsgrupper kan følges over tid givet forskellige sundhedsfremmende interventioner (LAVKOS, 5+ kommuner)
- Sygdomsbillede for borgere der modtager hjemmehjælp i kommunen mhp. at analysere forskelle imellem distrikter og udbydere af hjemmehjælpsydelse (offentlig/privat)
- Effektmåling af kommunes KOL-indsats. Sygdomsbillede før og efter kommunalt KOL-forløb
- Datainput til ABC model i kommune, hvor omkostninger inden for udvalgte diagnoser ses i forhold til aktivitet og tidsforbrug i hjemmeplejen
- Analyse af visitationspraksis til kommunens midlertidige døgnpladser - hvor mange visiteres direkte fra sygehuset
- Forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser og opgørelse af kvalitetsindikatorer på plejebolig/ældre-området

Dataindhold

- Sundhed
 - Oplysninger fra SSTs registre (LPR, DRG, mv.)
 - Antal ydelser, besøg, udskrivninger og sengedage
 - Kroner (i alt og kommunal medfinansiering)
 - Genoptræning
 - Diagnoser, DRG-grupper, procedurer, bopæl, behandlingssted mv.
 - Diabetesregister
 - På sigt øvrige kronikergrupper

Dataindhold

- Personoplysninger (CPR)
 - CPR-oplysninger (køn, alder, civilstand, mv.)
 - Distrikter (skole, post, social, kirke, varme, mv.)
 - Adressekoder
 - Geo-data (koordinater)

Dataindhold

- Arbejdsmarked (DREAM)
 - Status i arbejdsmarkedssystemet
 - Sygedagpengemodtager
 - Før tidspension
 - Dagpengemodtager
 - Kontanthjælp, starthjælp, aktivering, am-uddannelse, skåne/fleks-job, SU, Barsel....mv.
 - Matchvurdering
 - OBS – ingen kroner!

Dataindhold

- Kommunale omsorgssystemer (EOJ-systemer)
 - Hjemmehjælpsbesøg registreret med et start-/sluttidspunkt
 - Indberetning af alle borgere der er visiteret efter reglerne om frit valg
 - Visitationer som kan opdeles på praktisk hjælp og personlig pleje
 - Visitationer som ikke kan opdeles på praktisk hjælp og personlig pleje
 - Boligtilbud
 - Genoptræning/vedligeholdelsestræning
 - Forebyggende hjemmebesøg
 - Leverede besøg som kan opdeles på praktisk hjælp og personlig pleje.