

Bilag 1

Til Sundhedsstyregruppen i Midtjylland
Fra Styregruppen i stomiprojektet
Dato 18-02-2020

Beslutningsgrundlag på stomiområdet

Indledning

Stomiprojektet er et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Odense Kommune, Region Syddanmark og Region Midtjylland, som blev igangsæt med det hovedformål, at sætte borgere med stomi i centrum ved at skabe smidigere overgange fra region til kommune. Ligeledes understøtter stomiprojektet Økonomiaftalerne for region og kommuner, om at skabe en bedre og mere sammenhængende offentlig sektor.

I projektet er der gennem en analyse¹ afdækket behov, problemstillinger og forbedringspotentialer hos både borgere med stomi, kommuner og regioner. I analysen kom det frem, at der er behov for en ny tværsektoriel tilgang til stomiområdet, så fremt kvaliteten for borgere med stomi skal løftes i overgangen fra region til kommune samt hvis processer og økonomi på tværs af sektorer skal optimeres.

Visionen med projektet:

- At skabe kvalitet for borgerne
- Optimere processer og økonomi på tværs af sektorer
- At udbrede erfaringer fra stomiområdet til andre sundhedsområder

Visionen er udmøntet i nedenstående succeskriterier:

- At skabe kvalitet for borgerne ved:
 - At skabe et mere sammenhængende behandlingsforløb ved at tilbyde ensartede produkter på tværs af regioner og kommuner
 - At sikre uvildig sundhedsfaglig rådgivning
 - At tilbyde én indgang til det offentlige for borgere med stomi

¹ Bilag 1B – Analyserapport "Stomiprojekt – med borgeren i centrum"

- Ensartet behandling uanset hvor man bor i regionen ved blandt andet at optimere procedurer mellem region og kommuner
- At anvende en fælles tværsektorielplatform til bestilling, levering, kommunikation, service med videre
- At optimere processer og økonomi på tværs af sektorer:
 - At arbejde på sammenhængende borgerrettede arbejdsgange og procedurer imellem region og kommuner
 - At de fornødne kompetencer er tilstede hos såvel region som kommuner, når stomiprojektets løsningsmodel skal implementeres
 - At faglige kompetencer anvendes mest hensigtsmæssigt og udnyttes så effektivt som muligt
 - At økonomien samlet for region og kommuner indenfor en 4-årig periode forbliver på samme niveau som i dag eller bliver forbedret
 - At efterleve Økonomiaftalerne for 2019² for henholdsvis kommuner og regioner
 - Understøtter "Samarbejdsaftalen" mellem Region Midtjylland og de respektive kommuner på stomiområdet
 - Understøtter Sundhedsaftalens⁴ formulerede visioner for det fælles sundhedsvæsen i Midtjylland.
- At udbrede erfaringer fra stomiområdet til andre sundhedsområder:
 - At bidrage til at udbrede erfaringer med tværsektorielle udbud på landsplan

Som følge af stomiprojektet er hensigten at opnå nedenstående mål og leverancer:

- At opnå samme produkter og pris i region og kommuner gennem et tværsektorielt udbud
- At skabe en digital platform til blandt andet håndtering af levering og bestilling af produkter
- At tilbyde uvildig og professionel stomirelateret rådgivning til borgere og kommunalt fagpersonale

² **Fælles indkøb af sundhedsartikler.** Der skal skabes bedre patientforløb inden for en række behandlingsområder ved fælles indkøb mellem kommuner og regioner. Parterne er enige om at etablere tværoffentlige indkøbsaftaler af sundhedsartikler på fire områder frem mod 2025. Parterne vil løbende evaluere erfaringer fra de første to fællesoffentlige aftaler vedr. **stomiprodukter** og sårplejeprodukter, herunder finansieringsmodeller og tilslutning til aftalerne. På baggrund af disse erfaringer arbejdes der videre med konkrete modeller for øvrige fællesoffentlige udbud på området, herunder muligheden for at samle de enkelte aftaler i én landsdækkende aftale*

*) kilde: *Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2019 · Juni 2018, side 62*

- At tilbyde en god helhedsløsning til borgeren
- At opnå smidige sagsgange mellem region og kommuner i forbindelse med ansøgning og ændring af bevilling

Der skal efterfølgende nedsættes en implementerings-/evalueringsgruppe, som skal følge driften på stomiområdet. Gruppen skal arbejde med blandt andet følgende opgaver:

- Mål og opfølgning på borgercompliance
- Mål og opfølgning på borgertilfredshed
- At evaluere på arbejdsgange, processer og procedurer hos brugerne i region og kommuner i forhold til erfaringer og forbedringer til nye borgernære produktområder.
- At udpege og prioritere andre relevante borgernære sundhedsområder

Nuværende løsning

Nedenfor følger en kort beskrivelse af hvorledes stomiområdet håndteres i dag for regionen og hovedparten af kommunerne i Midtjylland.

Forløbet fra operation til patienten udskrives og overgår til kommunalt regi

- Hospitalet foretager jf. Sundhedsloven en sundhedsfaglig, konkret og individuel vurdering af, hvilke stomiprodukter, der er bedst egnet til den enkelte patient efter operation, primært inden for det aftalte sortiment. Hospitalerne har et markedsmæssigt repræsentativt sortiment, der primært omfatter de nyeste produkter. Da stomien efter operationen kan ændre sig en del det første stykke tid, er der et tæt samarbejde omkring stomien mellem borgeren og hospitalet.
- Indtil stomien betragtes som stationær, får patienten udleveret alle produkter fra hospitalet.

Overgang fra hospital til kommunalt regi når stomien er stationær

- Hospitalet hjælper oftest patienten med bevillingsansøgningen, da hovedparten af patienterne har behov for hjælp dertil. Der er stor variation i de ønskede og krævede oplysninger mellem kommunerne. Dette kan medføre en langstrakt kommunikation og dermed en lang sagsbehandlingstid med stort ressourceforbrug for både hospital og kommune samt ventetid for borgeren.
- Kommunikationen med kommunerne foregår meget forskelligt eksempelvis via mailadresser, borger.dk, fax eller andre ansøgningsystemer.

- Hospitalet udleverer produkter til borgeren ved udskrivelse. Der er dog stor variation med hensyn til antal dage, der medgives produkter til, da det afhænger af sagsbehandlingstiden i borgerens hjemkommune.
- Den kommunale sagsbehandler foretager en konkret og individuel vurdering på baggrund af de modtagne oplysninger fra hospitalet. Der er store forskelle på kommunernes sagsbehandlingstid, som er fra få dage til flere måneder.
- Kommunen oplyser borgerne om afgørelsen, herunder om de bevilgede produkter samt borgerens rettigheder. Det er ikke i alle kommuner, at borgeren får bevilget de produkter, der bliver ansøgt om, da kommunen i stedet bevilger "tilsvarende" produkter, som er på deres indkøbsaftale. Dette medfører ofte frustration og usikkerhed hos borgeren.
- Bevillingen videregives til kommunens aftaleleverandør via et online bevillingssystem, som de enkelte aftaleleverandører stiller til rådighed for kommunerne. Det betyder, at kommuner og borgere skal forholde sig til flere forskellige systemer på de borgernære produktområder indenfor sundhedsområdet.
- Borgeren kan i dag bestille sine produkter enten via bevillingssystemet, som også har et bestillingsmodul, pr. telefon eller via postforsendte bestillingskort.
- Kommunens aftaleleverandør leverer de bestilte produkter til borgerens hjemmeadresse.

Indkøb af produkter, service, rådgivning samt lager og logistik i henholdsvis region og kommuner

- Regionen indkøber stomiprodukter fra producenterne til deres lagre på hospitalerne.
- Kommunerne indkøber stomiprodukter, service og rådgivning samt lager og logistik hos grossisterne. Kommunerne efterspørger i forbindelse med udbuddet en samlet pris pr. produkt, hvor alle ydelserne er indeholdt i. Det betyder, at kommunerne ikke kender priserne for de enkelte ydelser.
- Grossisten har ansat en kundeservice samt sygeplejersker med viden på stomiområdet, til at behandle henvendelser fra borgerne / kommunens personale vedrørende bestilling, levering, stomien, hulklip, selve produkterne, med videre. Kommunerne er dermed afhængige af leverandørernes service og rådgivning.

Ny løsningsmodel for Midtjylland

Som en udløber af stomiprojektets analysefase, blev der nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, som har kigget på ensretning af

bevillingsansøgning, telemedicin på stomiområdet og på hvorledes uvildig sundhedsfaglig rådgivning, kan varetages i det offentlige. Arbejdet er udmøntet i en "Samarbejdsaftale" mellem Region Midtjylland og de respektive kommuner, herefter kaldet "Samarbejdsaftalen", som blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget i efteråret 2019 og efterfølgende er sendt til godkendelse i region og kommuner. I tillæg til "Samarbejdsaftalen" blev der udarbejdet et koncept for Kompetenceudvikling af personalet i kommunerne. Konceptet beskriver hvilke kompetencer, medarbejdere, der håndterer sundhedsfaglige opgaver i forbindelse med stomiområdet, bør have, så stomiplejen i kommunerne kan fungere tilfredsstillende for den enkelte borger.

På baggrund af analysen, interviews, workshops, med videre samt arbejdet i den tværsektorielle arbejdsgruppe lægges der op til en ny løsningsmodel som beskrevet herunder og illustreret i figur 1. Løsningsmodellen sikrer overordnet at der opnås et bedre sammenhængende borgerforløb fra nyopererede patienter i Regionen, til borger med stomi i kommunalt regi.

Den nye løsningsmodel

Der udbydes et fælles sortiment med ens produkter og priser for kommuner og regioner. Sortimentet bliver smallere end kommunernes nuværende sortiment, men dybere, da der vil være flere varianter pr. produktkategori - Figur 1: Grøn stiplede fabriksikon.

Den administrative service vil blive varetaget af Fælles Service Center (FSC), som er forankret i Midtjylland og som i dag varetager service-, lager-, logistik- og supportopgaver til telesundhedsløsninger for Region Midtjylland og kommunerne i regionen. Support (Call center i dagtid) bliver varetaget af 3. partsleverandør (Atea). FSC vil indgå en aftale om digital understøttelse i form af onlinesystem til blandt andet bevilling og bestilling.

FSC vil varetage - Figur 1: Lilla telefonservice symbol:

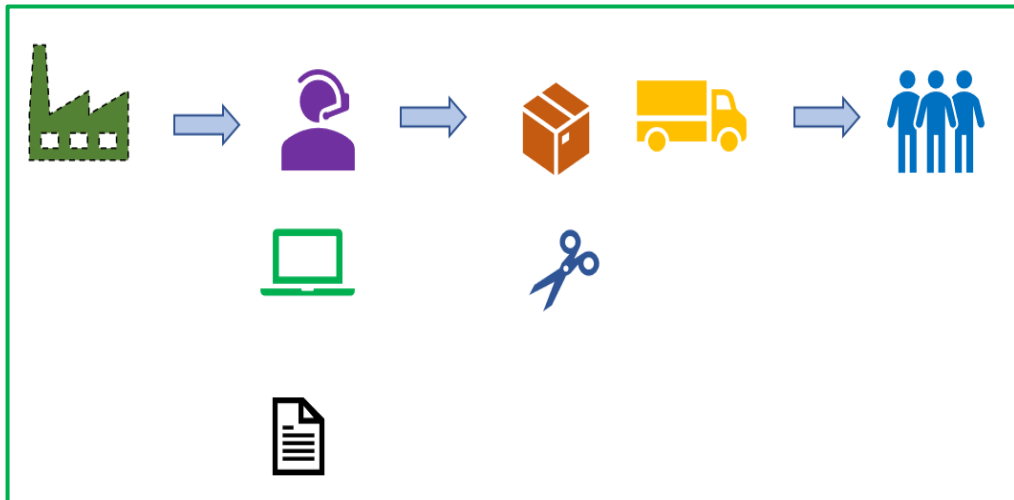
- Call-centerfunktion, som sikrer én indgang for borger (Single Point Of Contact) i forhold til blandt andet bestilling, levering, spørgsmål, omstilling til uvildig sundhedsfaglig rådgivning mv.
- Udsende statistikker til kommunerne
- Drift og vedligehold af onlinesystem, til administration - Figur 1: Grøn computer.
- Fakturering til kommunerne for produkter, FSCs ydelser, lager, hulklip og logistik/levering - Figur 1: Sort faktura.
- Kontrakts- og lagerstyring i forhold til service og support leverandøren samt lager og logistikleverandøren.

Uvildig sundhedsfaglig rådgivning vedrører valg af produkter eller spørgsmål vedrørende stomien. Den uvildige sundhedsfaglige rådgivning vil blive varetaget af stomisygeplejersker i henholdsvis region og kommuner i henhold til "Samarbejdsaftalen".

Lager og Logistik af de udbudte stomiprodukter vil blive løst af en ekstern logistikleverandør for FSC. FSC vil indgå aftale på dette - Figur 1: Papkasse og gul lastbil.

På lageret vil der ske pluk og pak af produkterne samt eventuelt hulklip af stomiplader - Figur 1: Blå saks.

Endelig vil produkterne blive leveret til borgerne - Figur 1: Blå mænd.



Figur 1

Udgangspunktet for den nye løsningsmodel er én samlet løsning med de ovenfor beskrevne elementer, som er afhængige af hinanden. Det vil dermed ikke være muligt, eksempelvis alene at udbyde produkterne og bibeholde det resterende af det nuværende setup på service, rådgivning og logistik, da det ikke vil understøtte visionerne og det overordnede formål om at sætte borgeren i centrum.

Fordele ved den nye løsningsmodel

Som det fremgår af ovenstående, indeholder løsningsmodellen, med FSC som omdrejningspunkt, en række fordele som retter sig imod borgerne i Midtjylland med permanent stomi.

Det drejer sig om ensartede produkter i region og kommuner. Borgeren risikerer ikke fremadrettet, som i dag, at få én type stomiprodukter anbefalet af regionen og herefter at blive visiteret til andre produkter af deres hjemkommune.

Der tilbydes desuden uvildig sundhedsfaglig rådgivning til borgerne. Hvor de i dag modtager rådgivning fra kommunernes grossister, vil de fremadrettet, som følge af den nye løsningsmodel modtage uvildig sundhedsfaglig rådgivning fra stomisygeplejersker ansat i region og kommuner (en række af kommunerne har ansatte stomisygeplejersker). Endvidere giver det tættere samarbejde imellem region og kommuner en række muligheder for at ensrette processer og procedurer, som retter sig mod en bedre og mere smidig betjening af borgeren.

Borgeren vil også opleve fordelene ved single point of contact, ved behov for kontakt til det offentlige. Således vil én indgang skabe ro, tryghed og overblik for borgeren. Borgeren vil ikke som hidtil, både skulle rette henvendelse til leverandøren, regionen eller deres hjemkommune (hjemmeplejen og myndighedsafdelingen).

Kommunernes overgang til nye produktleverandører, vil ikke berøre eller forstyrre borgeren, da organiseringen på stomiområdet vil være den samme uanset hvem produktleverandørerne er.

Den fælles digitale understøttelse af bevilling, bestilling, forbrugsstyring mv. vil betyde, at både borgere og personalet i kommunerne, kun skal forholde sig til ét onlinesystem. Onlinesystemet vil således kunne anvendes på tværs af borgernære produktområder i modsætning til i dag, hvor onlinesystemet er leverandørafhængigt og kan ændre sig i takt med nye leverandøraftaler på de enkelte produktområder.

Endelig bør den fælles opbyggede serviceplatform i FSC-regi på sigt benyttes bredere end stomiområdet. Anbefalingen er derfor, at erfaringer høstet i relation til stomiprojektet anvendes og udbygges til andre strategiske borgernære produktområder som eksempelvis urologi og diabetes. Dette, vil samtidig sikre en betydelig gevinstrealisering for investeringen i fælles offentlig koordineret fysisk serviceplatform i regi af FSC.

For kommuner og regioner er vurderingen, at den nye løsningsmodel kan rummes indenfor rammerne af kommunernes nuværende økonomi, samtidigt med at der leveres et serviceløft til borgerne. Det forventes at der indenfor en 4-årig periode, kan opnås en betydelig besparelse i kommunerne.

Økonomiberegninger for FSC og lager/logistik

Samlet kan de økonomiske nøgletal på stomiområdet opgøres på følgende vis:

Økonomiske nøgletal på stomiområdet

	Region Midt	Region Syd
Samlet antal borgere med en bevilling på stomi	Ca. 4600	Ca. 3100
Samlet årlige udgifter til stomiprodukter	Ca. 84,1 mio. kr.	Ca. 59 mio. kr.

Økonomiske nøgletal og nedenstående beregninger tager alene udgangspunkt i de kommuner, der på nuværende tidspunkt har givet udtryk for, at de ønsker at tilslutte sig stomiprojektet. Til orientering træffes der i Region Syddanmark en tilsvarende beslutning, som i Region Midtjylland, omkring tilslutning til løsningsmodellen med FSC.

Det er vigtigt at understrege, at kommunerne og Region Midtjylland allerede i dag finansierer udviklingen og driften af FSC i den eksisterende form.

FSC har anslået en række omkostninger i forbindelse med stomiprojektet. Omkostningerne kan opdeles i en række engangsomkostninger inden opstart beløbende til 2.7 mio. kr. Derudover er der nogle løbende vedligeholdelsesomkostninger svarende til 300.000 kr. årligt, samt nogle forbrugsafhængige driftsomkostninger (lager, logistik, call center) estimeret til 4.4 mio. kr. årligt for Midtjylland. I forbindelse med projektet er der kommet følgende omkostninger:

- projektledere for både Region Midtjylland og Aarhus Kommune
- konsulentbistands udgifter, Odense Kommune
- En buffer

Samlet set 3.350.000 kr. En nærmere opgørelse af de respektive omkostninger findes i bilag 1A.

Driftsomkostningerne og de løbende vedligeholdelsesomkostninger omregnes til en udgift pr. borger med en stomibevilling svarende til 1.015 kr. årligt for kommuner i Midtjylland.

Udgangspunktet for engangsomkostningerne til henholdsvis Region Midtjylland og Region Syddanmark er at de fordeles med 10 % til Regionerne og 90 % til Kommunerne. Udgifterne til kommunerne fordeles efterfølgende baseret på antal borger med stomibevilling.

Den forventede fremtidig anvendelse af online platformen til andre produktkategorier/produkttyper, skal aftales nærmere mellem parterne, herunder hvordan udvikling og drift finansieres .

Business Case set fra Aarhus Kommunes perspektiv:

Aarhus Kommune har 871 borgere med en stomibevilling pr. juni 2019. Aarhus Kommunes andel af de årlige driftsomkostninger og løbende vedligeholdelsesomkostninger beløber sig dermed til 884.000 kr. Aarhus Kommunes andel af engangsomkostningerne svarer til 324.000 kr., som skal betales til FSC i 2020. Derudover er der også engangsomkostning på 108.000 kr. til dækning af projektledere, konsulentbistand og buffer i forbindelse med projektet.

Aarhus Kommune brugte i 2018 18.4 mio. kr. på stomi området ved aftaleleverandøren. Nedenstående beregning forudsætter uændret indkøbsadfærd.

For at Aarhus Kommune kan opnå en positiv økonomisk gevinst ved projektet, skal produktrabatten være større end 5,39%. Ved en produktrabat på 10% vil den samlede gevinst være på 3.4 mio. kr. efter 4 år (svarende til forventet aftalelængde).

Det juridiske grundlag for FSC

For at sikre nødvendig hjemmel til FSCs samlede virkefelt, herunder de beskrevne opgaver omkring stomiprodukter, er FSC under dannelse som forening med begrænset ansvar. Foreningen oprettes som en udvidet foreningskonstruktion, hvor der således vil være mulighed for at udvide med yderligere medlemmer udover region og kommuner i Midtjylland. En tilslutning til løsningsmodellen med FSC forudsætter et medlemskab af den kommende forening. Heraf følger et årligt kontingent.

Implementering

Da der er tale om en ny samarbejdsform på stomiområdet, er det vigtigt at anvende implementeringsperioden til at sikre, den nye organisering, arbejdsgange, digitale understøttelse m.m. fungerer fra starten af. Dette er nødvendigt for at sikre tryghed hos borgerne og at de benytter sig af løsningen.

Ligeledes skal sikres, at leveringen til borgeren kan udføres fra dag 1. i driftsperioden. Dette for at undgå, at et større antal borgere benytter sig af fritvalg og dermed ikke opnår de fordele, som følger af den nye løsningsmodel. Dette sammenholdt med at grundlaget for den nye løsningsmodel ikke vil være rentabelt, hvis borgerne ikke benytter løsningen. Derfor skal der i implementeringsfasen sikres en god kommunikation om løsningen til borgerne i form af eksempelvis borgerbrev, pjecer, møder mv. samt der skal sikres opbakning hos KL, COPA (patientforening) med flere. Derudover kommer der en række opgaver som kommunerne selv kommer til at skulle håndtere grundet den nye løsningsmodel. Nogle af disse opgaver kan være:

- IT-oplæring af dels borgere og medarbejder til anvendelse af nyt bestillingssystem
- Kompetenceudvikling af personale indenfor stomi
- Nye måder at varetage opgaver på

Proces og tidsplan

Med Sundhedsstyregruppens godkendelse af beslutningsgrundlaget som rammen for at udvikle og konkretisere den nye løsningsmodel, er der nu efterfølgende behov for at opnå en formel tilslutning. Derfor har stomiprojektet fastlagt en nærmere proces omkring tilslutningsproceduren. Det skal sikres, at der er mulighed for den nødvendige afklaring for kommunerne

Der er således inviteret til et fælles informationsmøde for alle kommunerne den 20. marts i Silkeborg. Efterfølgende løber tilslutningsprocedure og afklaringsproces fra den 23. marts til 22. maj, hvor der skal foreligge en endelig tilslutning i form af en eventuel politisk godkendelse. Udbuddet forventes offentliggjort i 3. kvartal 2020 og inden da, skal der foreligge en bindende tilmelding fra de parter som ønsker at deltage, således at leverandørerne er bekendt med udbuddets omfang. Derfor vil fristen for en bindende tilmelding være i løbet af 2. kvartal 2020.

Overordnet milepæle og tidsplan for stomiprojektet	
Milepæle	Periode
Udbud af løsning:	3. kvartal 2020 – 3. kvartal 2022
Implementering af løsning:	3. kvartal 2022 – 1. kvartal 2023
Driftsstart:	1. kvartal 2023

