

Netværksdage om Godt Sygehusbyggeri
September 2015

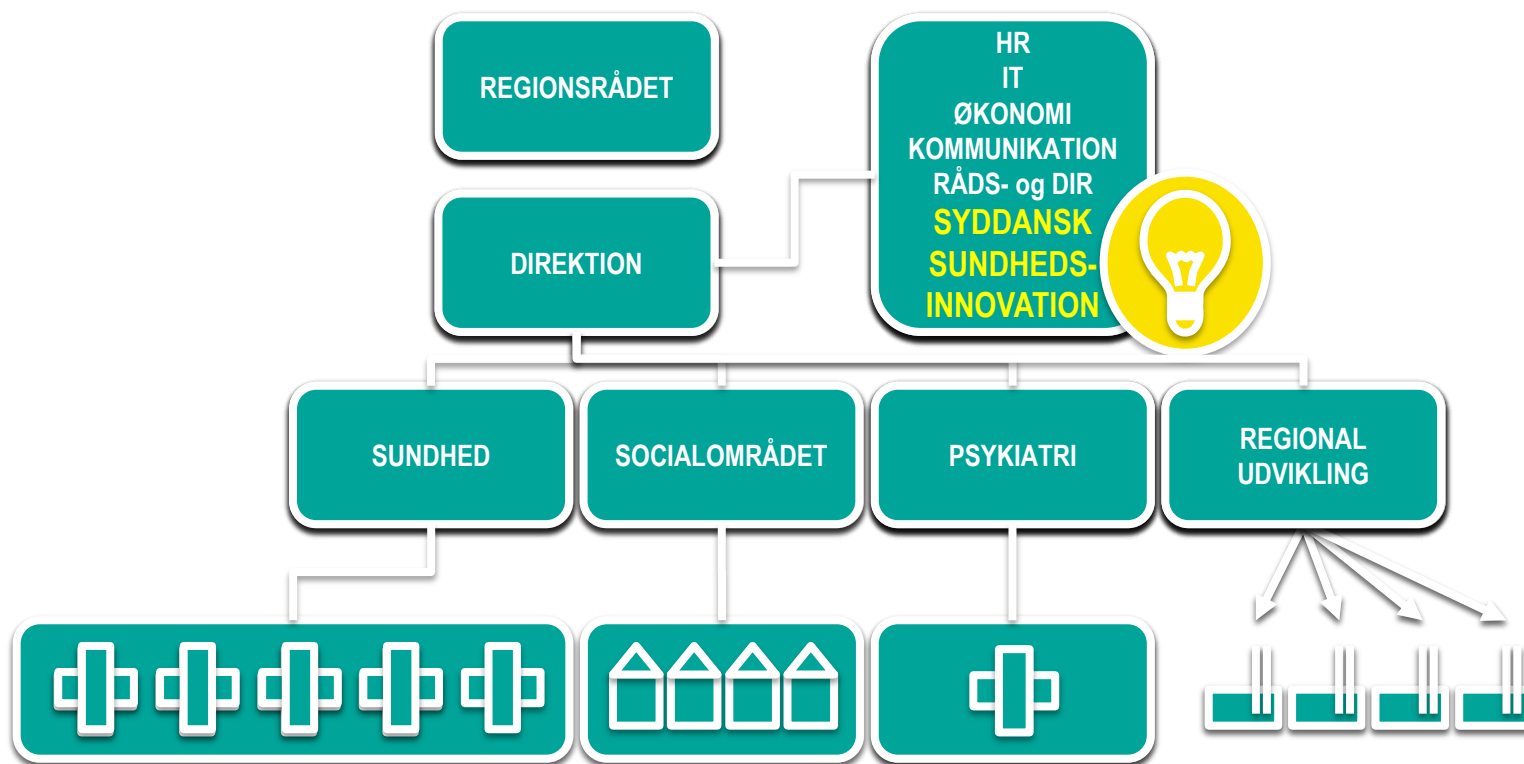
BUSINESS CASE

- som input til
strategisk
beslutningsgrundlag



**SYDDANSK
SUNDHEDSINNOVATION**

Region Syddanmarks innovationsstab



En **katalysator** for samarbejde mellem den offentlige sektor og erhvervslivet for sundhedsinnovation



Drift

Byggeri

Velfærdsteknologi

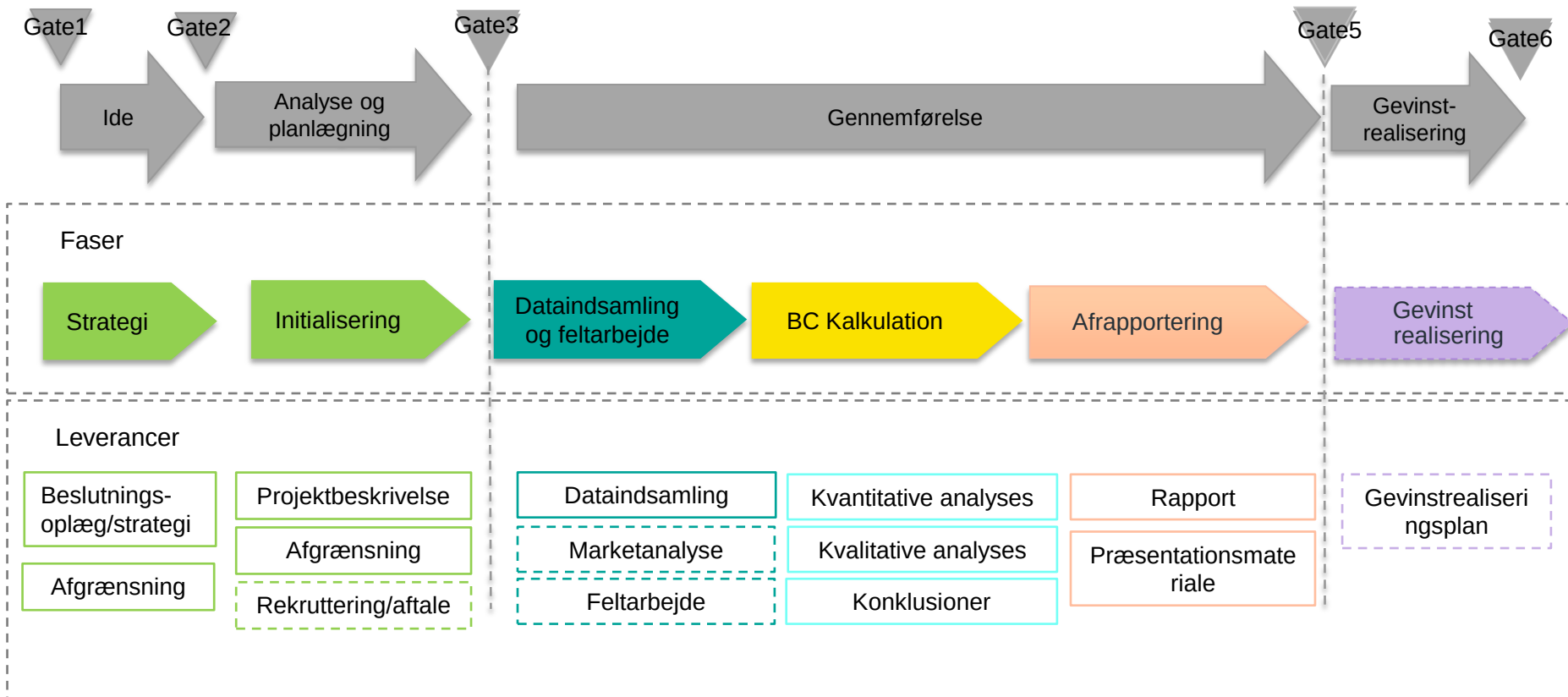
Telemedicin

Indhold

1. Business case som metode
2. OPI business case light værktøj
3. Case 1: BC på engangsbækkener og –kolber
4. Case 2: Intelligent Hospitalslogistik (IHL)
5. Kommende business cases
6. Diskussion i grupper
7. Drøftelse i plenum
8. Afrunding

OPI business case www.opiguide.dk

En business case er **et beslutningsgrundlag**, hvor man for en idé opgør nytteeffekter og omkostninger og sammenholder med risici og usikkerheder for at afgøre om et projekt er værd at igangsætte/arbejde videre med. Med andre ord hjælper business casen med at afgøre, ***om det kan betale sig at gå videre med idéen*** under de forhold og forudsætninger, man har på det pågældende tidspunkt.





Business case ejer

- Person/organisation som ejer business casen og skal bruge business case i fremtiden
- Ansvarlig for afgrænsning og godkendelse af BC
- Ansvarlig for at levere god kvalitet baseline data



Økonomi/databehandling:

Ansvarlige for udarbejdelse og kalkulation af business case



Projekt leder

- Forankret på sygehuset for at sikre ejerskab
- Ansvarlig for udarbejdelse af projektbeskrivelse, inddragelse af rette partnere, afrapportering og intern/ekstern kommunikation af projektets resultater



Kvalitet sikring (sparrings partner)

- Kvalitetssikring af business case
- Sparrings partner
- Erfaringer fra andre projekter



Feltarbejde

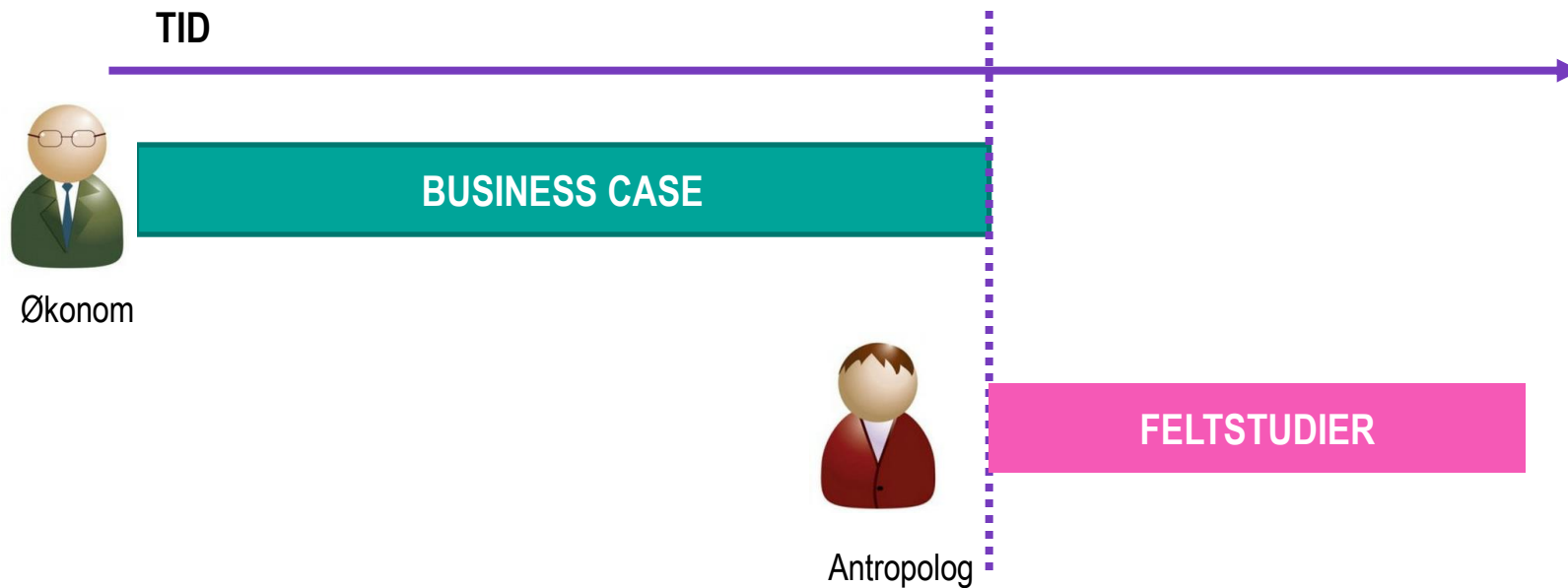
- Antropologisk feltarbejde i form af fokusgruppeinterview, interview, spørgeskemaer, observationer



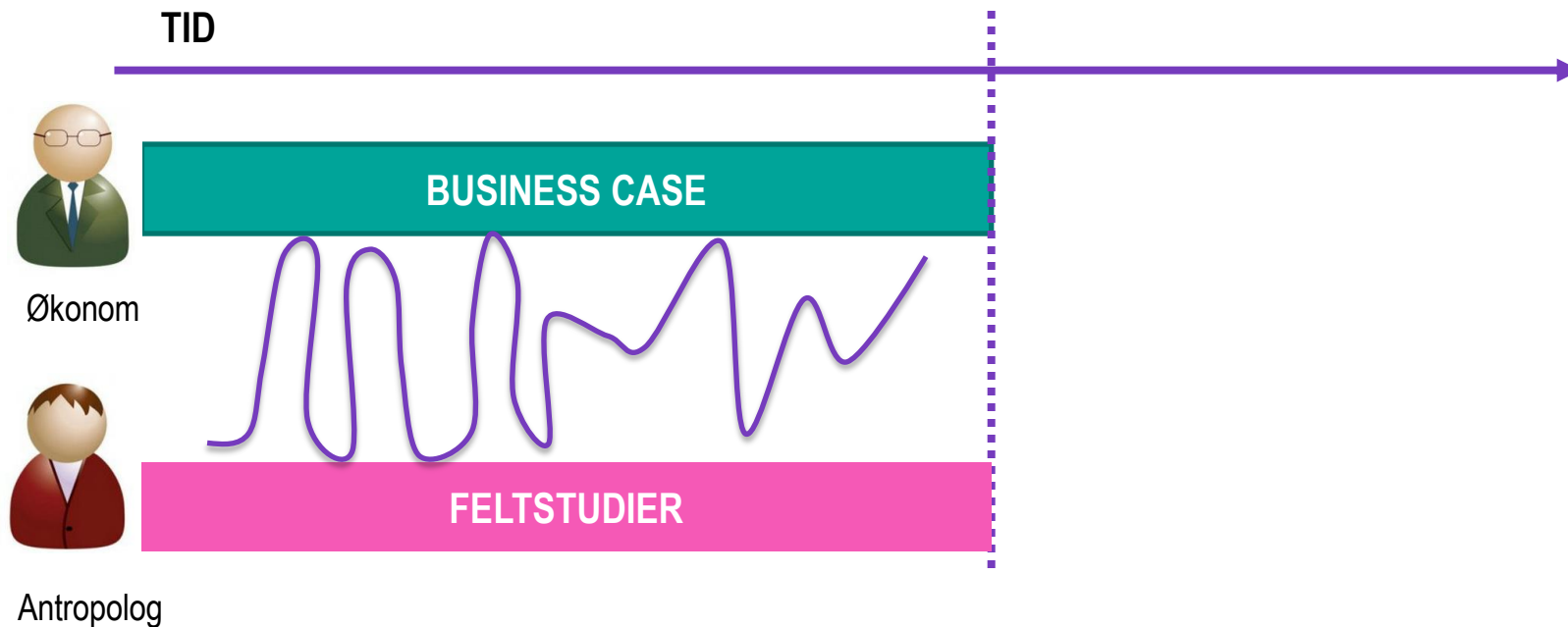
Gevinst ejer

- Person/organisation der høster gevinsterne af "forandringen" fx implementering af et produkt,

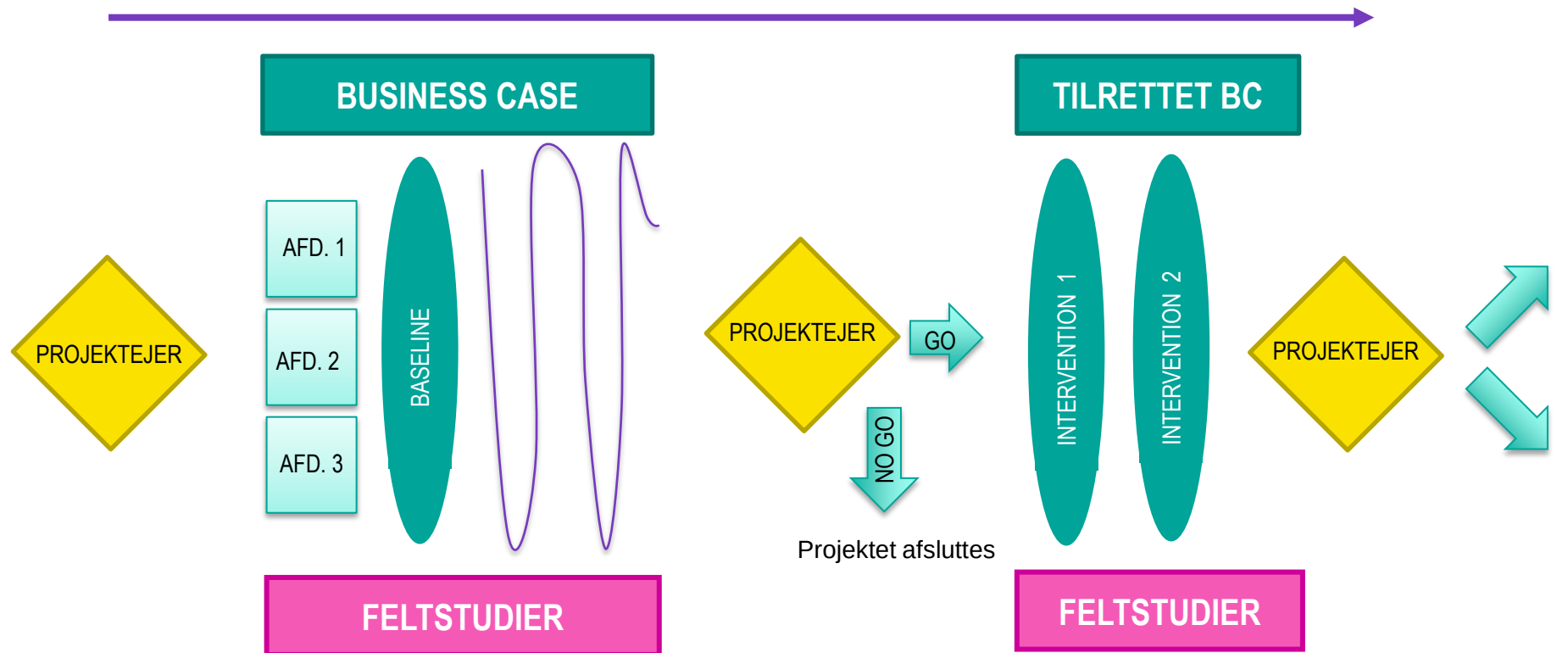
UDARBEJDELSE AF BUSINESS CASE FORSKUDT IFT. FELTSTUDIER, EKS. NÅR BUSINESS CASE ER DEKOBLT ORGANISATIONEN



UDARBEJDELSE AF BUSINESS CASE PARALLELT MED FELTSTUDIER,
EKS. NÅR ORGANISATIONEN ER KOBLET TÆT TIL UDARBEJDELSE AF BUSINESS CASE



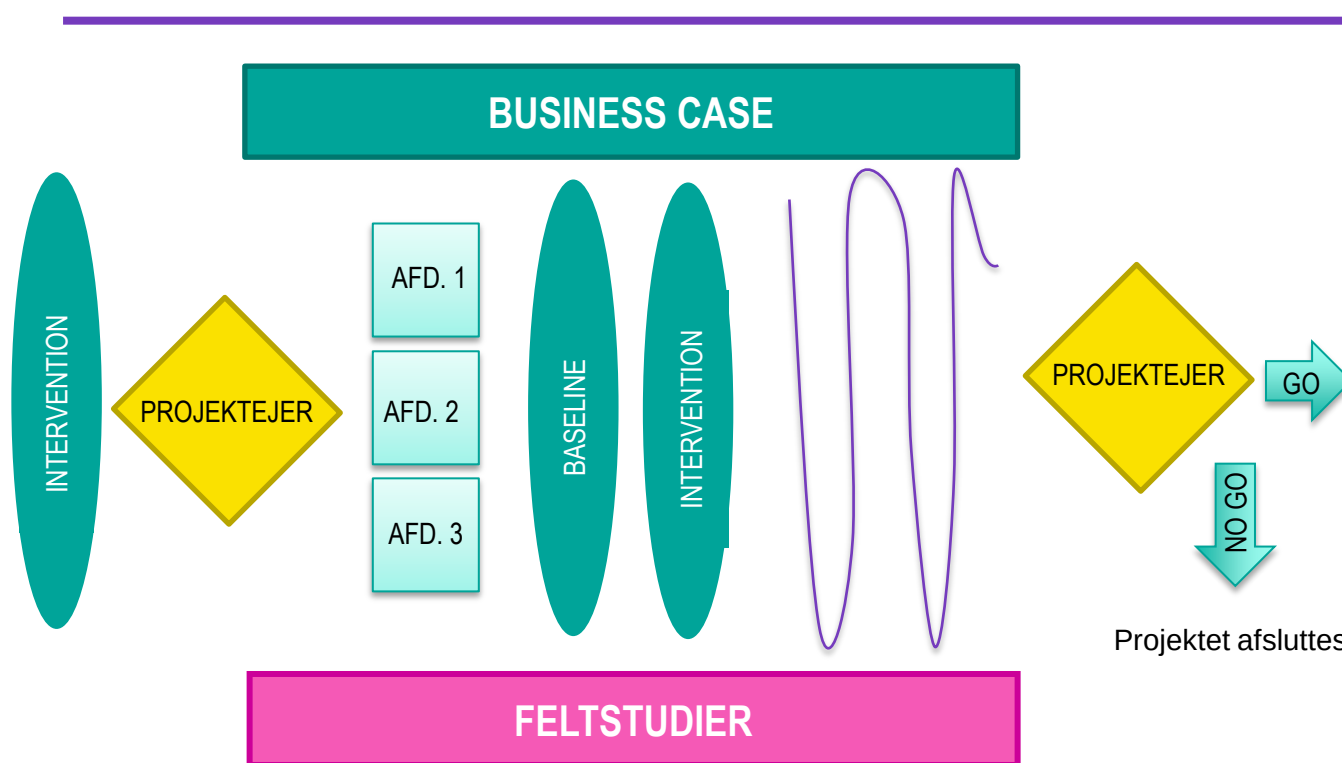
TID



AKTIVITETER

- | | | | | |
|--------------------|-----------------|---|-----------------|---------------------------------|
| ▪ BESLUTNINGSTAGER | ▪ TIDSSTUDIER | ▪ PRÆSENTATION AF FORELØBIG BUSINESS CASE | ▪ TIDSSTUDIER | ▪ INPUT TIL BESLUTNINGSGRUNDLAG |
| ▪ EFTERSPØRGER BC | ▪ OBSERVATIONER | | ▪ OBSERVATIONER | |
| | ▪ INTERVIEWS | | ▪ INTERVIEWS | ▪ RAPPORT/PRÆSENTATION |

TID



AKTIVITETER

- | | | | |
|--------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------------|
| ▪ BESLUTNINGSTAGER | ▪ TIDSSTUDIER | ▪ PRÆSENTATION AF BUSINESS CASE | ▪ INPUT TIL BESLUTNINGSGRUNDLAG |
| ▪ EFTERSPØRER BC | ▪ OBSERVATIONER | | |
| | ▪ INTERVIEWS | | ▪ RAPPORT/PRÆSENTATION |

10 HV.. SPØRGSMÅL TIL PROJEKTEJER:

1. HVAD ER FORMÅLET MED BC?
 2. HVEM EJER BC?
 3. HVAD ER HENSIGTEN BC SKAL BENYTTES TIL?
 4. HVOR SKAL BC ANVENDES?
 5. HVEM SKAL ANVENDE BC?
 6. HVORNÅR SKAL BC ANVENDES?
 7. HVOR MEGET SKAL MED I BC (afgrænsning)
 8. HVILKE PARAMETRE SKAL MEDTAGES I BC? (er der f.eks. forventede besparelses potentialer? Eller kvalitetsløft?)
 9. ER DER FORVENTEDE RISICI, VI SKAL VÆRE OPMÆRKSOMME PÅ?
 10. ANDET VI SKAL VÆRE OPMÆRKSOMME PÅ VED UDARBEJDELSEN AF BC?
-

CASE: BC PÅ ENGANGSBÆKKENER OG -KOLBER



Projektejer

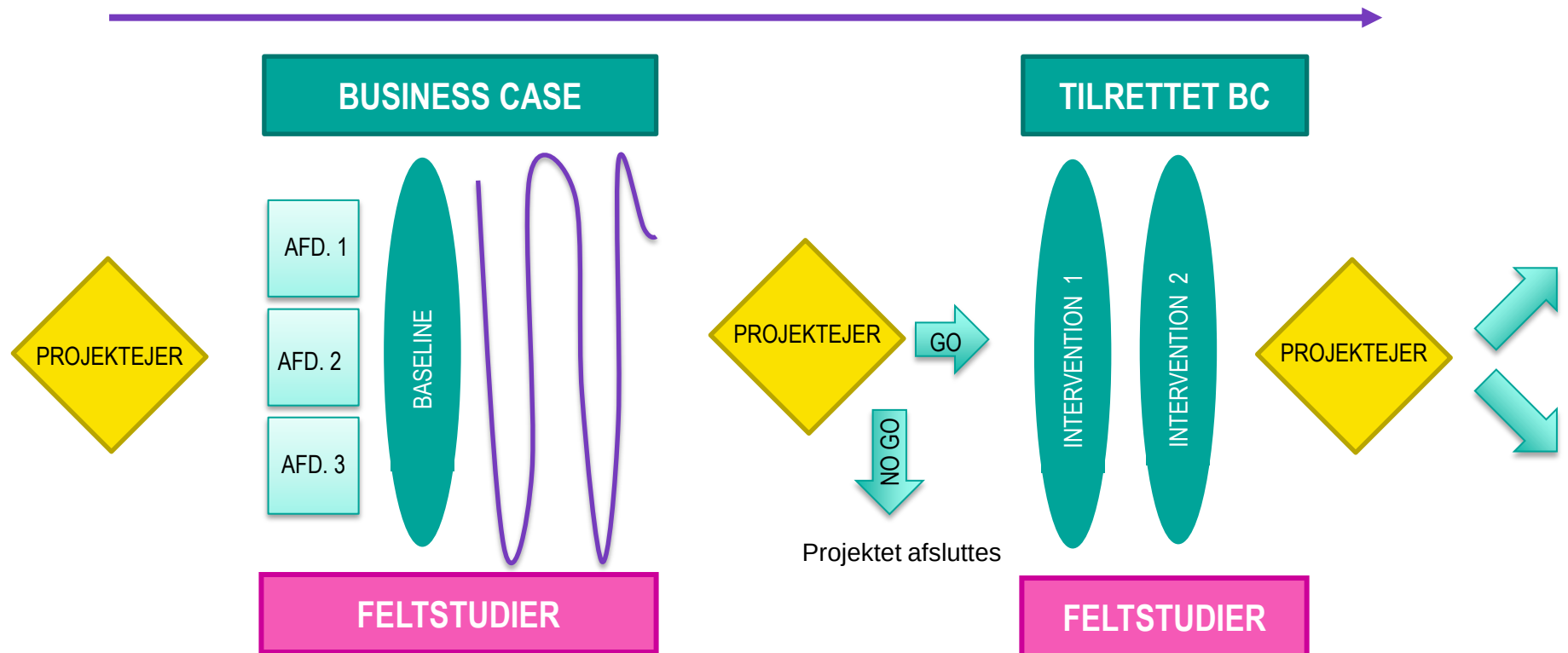
= Projektorganisationen
Nyt OUH

Formålet med afprøvningen var at undersøge implikationer for Nyt OUH ved at skifte flergangsbækkener og –kolber ud med engangsprodukter.



Afprøvning foregik på 3 kliniske afdelinger på OUH, hvor 2 typer engangsbækkener og –kolber blev afprøvet over en samlet periode på 7 måneder.

TID



AKTIVITETER

- | | | | | |
|--------------------|-----------------|---|-----------------|---------------------------------|
| ▪ BESLUTNINGSTAGER | ▪ TIDSSTUDIER | ▪ PRÆSENTATION AF FORELØBIG BUSINESS CASE | ▪ TIDSSTUDIER | ▪ INPUT TIL BESLUTNINGSGRUNDLAG |
| ▪ EFTERSPØRGER BC | ▪ OBSERVATIONER | | ▪ OBSERVATIONER | ▪ RAPPORT/PRÆSENTATION |
| | ▪ INTERVIEWS | | ▪ INTERVIEWS | |

BASELINE = FLERGANGSBÆKKENER OG -KOLBER

- Formål defineret af projektejer
- Afgrænsning defineret af projektejer
- Kliniske afdelinger udpeget af projektejer



Baseline = Traditionelle bækkener og kolber

OBS! Gennemsigtighed i data

- Patientsikkerhed og –kvalitet
- Arbejdsgange
- Arbejdsmiljø
- Logistik og tilgængelighed
- Affaldshåndtering
- Infektionshygiejne
- Økonomi



- Observationer
- Interviews med patienter og personale
- Spørgeskemaundersøgelse
- Optællinger på forbrug
- Tidsstudier

TIDSSTUDIE



TID

Syddansk Sundhedsinnovation januar 2014

ARBEJDSGANGE - BRUG AF BÆKKENER OG URINKOLBER

Bortskaffelse:
Bækkenkoger
Macerator
Affald

Vasketid:
Macerator-processtid:

Opbevaring

Skyllerum/depot

PT - patient
SPL - sygeplejerske
SOSU - social og sundhedsassistent
SA - serviceassistent
● Ophold Bevagelse

Afdeling og sygehus:

Type af bækken eller urinkolbe (Skriv navn: STÅL/HÅRD PLAST MED BÆKKENSTOL

Patienttype: SENGELIGGENDE

Ca. afstand mellem skyllerum og patientsstue (meter):

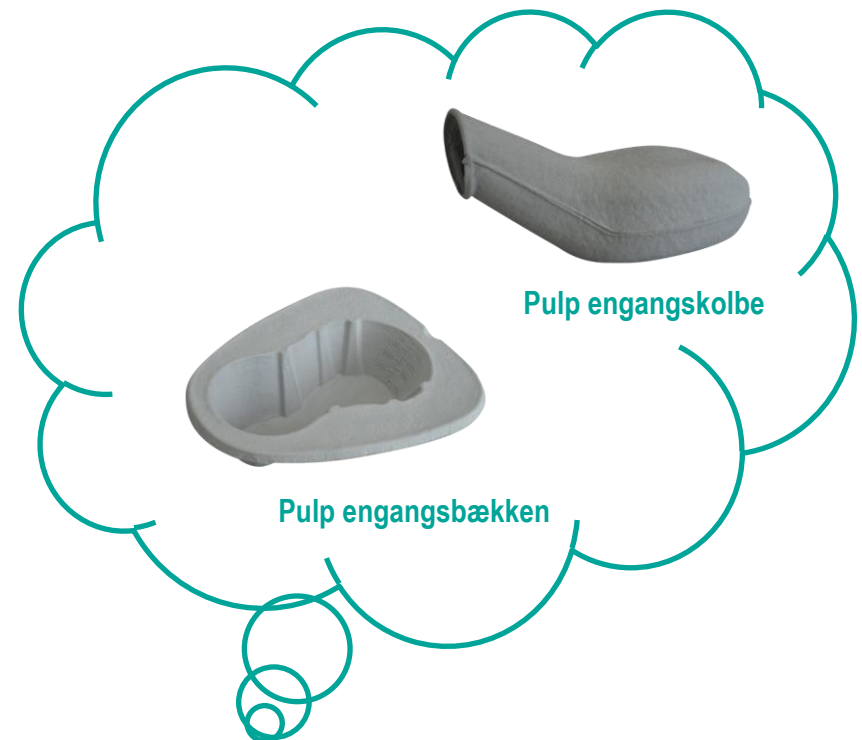
Andre bemærkninger:

Udfyldt af: PULPMATERIALE ANDET (navn og type) SELVHJULPEN (henter selv bækken/urinkolbe)

KOLBE

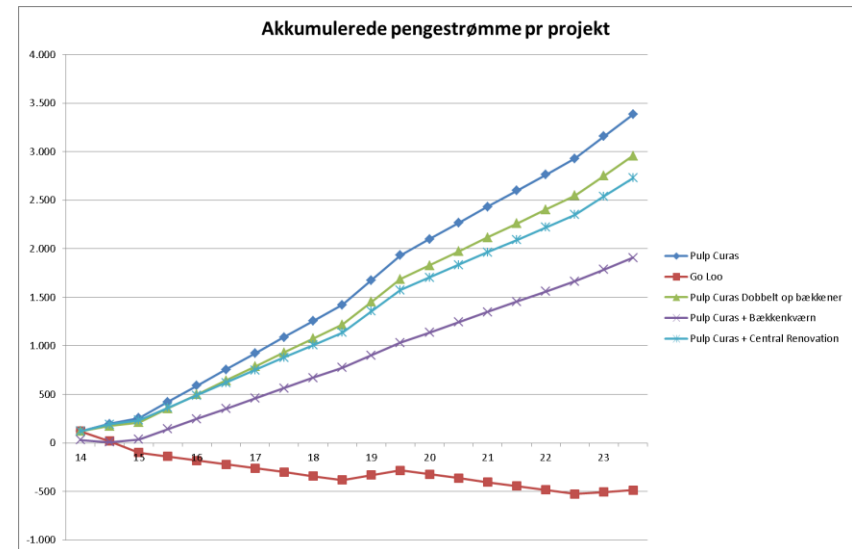


HYPOTESER OMKRING INTERVENTION 1 & 2

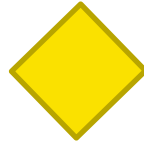


PRÆSENTATION FOR BESLUTNINGSTAGERE

- Hvad viser business casen?
- Er det stadig relevant at afprøve engangsbækkener og –kolber i klinikken?
- Skal der justeres på afprøvningen i forhold til, hvad vi nu ved.



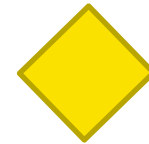
RESULTATER



- Afprøvning af engangsbækkener og –kolber er stadig relevant – projektet fortsætter.
- Yderligere afgrænsning projektet: Affaldshåndtering via dagrenovation (-bækkenkværn).



RESULTATER PRÆSENTERES FOR PROJEKTEJER



- At patienterne generelt oplever at tryghed og komfort er forbedret med brugen af engangsbækkener og – kolber.
- At engangsprodukterne giver mulighed for lettere tilgængelighed samt bortskaffelse.
- At kvaliteten af engangsmaterialerne ikke er tilstrækkelig i forhold til fuld implementering på Nyt OUH.
- **At på det foreliggende grundlag er det ikke økonomisk fordelagtig at skifte flergangsbækkener og –kolber ud med engangsprodukter.**
- At afdelinger og patienter ikke er ens – der er mange behov, der skal opfyldes og dermed stilles der mange krav til engangsprodukterne.



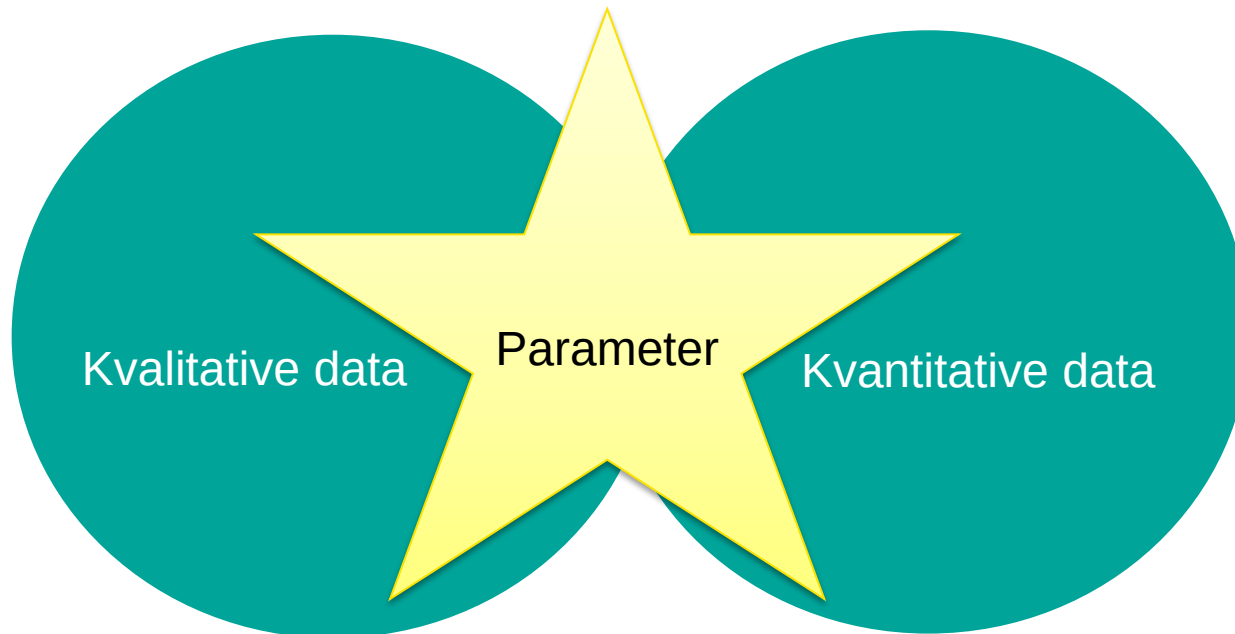
Resultater

Resultaterne af projektet er taget til efterretning, og Nyt OUH arbejder med, at der skal være mulighed for at bruge konventionelle flergangsbækkener. Projektorganisationen Nyt OUH vil derfor fortsat følge udviklingen af engangsmaterialer frem mod færdiggørelsen af Nyt OUH

Perspektiver

Resultater og viden opnået i projektet tages med videre og anvendes aktivt i Region Syddanmarks indkøbsarbejde i forbindelse med kommende udbud på engangsbækkener og –kolber i 2016.





Triangulering af parametre ikke altid lige nemt!

Det kan være svært at dokumentere effekter på længere sigt fx:

- Infektionshygiejne
- Patientsikkerhed- og kvalitet

**BESPARELSER KRÆVER
OFTE ÆNDRINGER I
ARBEJDSGANGE – OG KULTUR!**

CASE: BC INTELLIGENT HOSPITALSLOGISTIK

Kort beskrivelse

Projektet "Intelligent hospitalslogistik" (IHL) har haft som formål at udvikle en innovativ løsning til understøttelse af den samlede logistikopgave på hospitaler. I projektet er der udviklet en prototype på et fuldautomatisk integreret internt transport-, lager- og logistiksystem, som skal være enkelt, pålideligt, intelligent og effektivt og fungere ligeså nemt som et rørpostsystem.

I projektet har Syddansk Sundhedsinnovation haft som opgave at udarbejde business case for løsningen, dvs. klarlægning af økonomiske og kvalitetsmæssige konsekvenser af fuld implementering af IHL.



Team / interessenter

Projekt Ejer: Markedsmodningsfonden (Intelligent Systems, Logi Systems, NNE Pharmaplan)

SDSI PL: Annika Lindberg (August 2014 – Maj 2015),
Martin Nize (Maj 2013 – Juli 2014)

SDSI Team: Lasse Nørgaard Nielsen, Simon Falden

Partnerne: Intelligent Systems, Logi Systems, NNE Pharmaplan, Xcelgo, Qubiqa, Alecia, Grønbech, Kjærulff Design, Schoeller-Plast-Enterprise, Copenhagen Living Lab, Syddansk Sundhedsinnovation, Welfaretech, Sygehus Himmerland, Nyt Aalborg Universitetshospital, OUH, Hvidovre Hospital og Sygehus Thy-Mors

Metodologi / Værktøjer brugt

- OPI Business Case værktøj
- Power Point præsentationer

Tidsplan / Leverancer

- 2 år (Maj 2013 – Maj 2015)
- 2 versioner af business case udviklet (se næste slide)

Konklusion

Med automatisering af logistik og intelligensen, kan IHL-systemet effektivisere og forbedre både logistisk og kliniske processer på hospitalerne og dermed sikre mere tid til patienter og forkorte patientforløb.

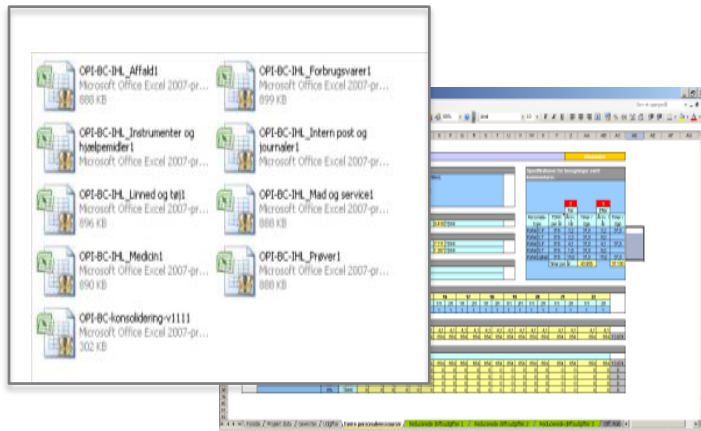
Investeringen er **tilbagebetalt i løbet af 3-6 år**, afhængigt af hvilke services, man kobler på IHL.

Ser man alene på de gevinster, som kommer ved **automatisering af transport**, kan et IHL-system på et mellemstort hospital være tilbagebetalt på ca. seks år. Men ser man også på, hvilke **kliniske gevinster** IHL-systemet fører med sig, kan systemet være tilbagebetalt på ca. tre år.

IHL-system kan give årligt ca. **2-3% effektivisering af driftsbudgettet**.

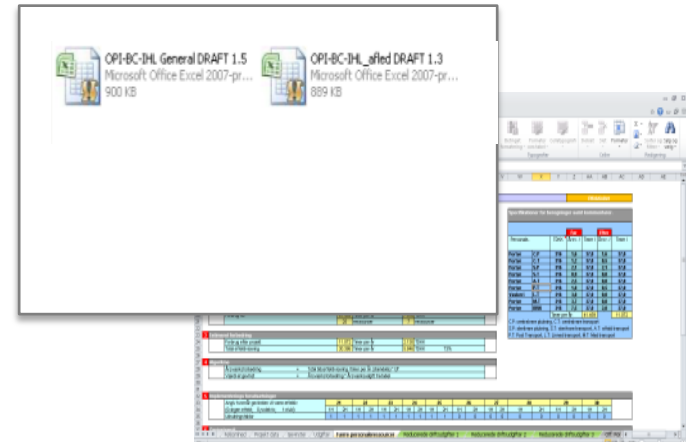
Intelligent Hospitalslogistik

Fase 1 – OUH, gevinsterne analyseret pr. varegruppe



- Business case baseret på OUH data
- Gevinsterne kalkuleret pr. varegruppe
 - 8 varegrupper analyseret; forbrugsvarer, tøj og linned, affald, prøver, intern post, medicin, instrumenter og mad.
- IHL udgifterne er ikke indregnet

Fase 2 & 3 – Generisk business case, "Mellemstort Sygehus i Danmark"



- Et sygehus på ca. 50 % størrelse af OUH, eller samme størrelse som NHN, Køge og Nyt Aalborg Universitetshospital, Gødstrup hospital
- IHL udgifterne er medregnet
- Har også prøvet at estimere afled kliniske effekter

IHL vil tilvejebringe værdi ved at:

IHL **reducerer tid og ressourcer**, som personalet bruger på at finde, bestille, transportere og håndtere forsyningerne ved at automatisere logistikken.

IHL gør **forsyninger tilgængelige** på hele hospitalet og fra enhver afdeling, **hvor de skal bruges, og når de skal bruges** – så de kliniske medarbejdere kan koncentrere sig om patienterne.

IHL **reducerer spild** ved til enhver tid at give up-to-date overblik over alle lagrede forsyninger og ved at sikre, at de ældste forsyninger bruges først, så mindre må kasseres pga. udløbsdato er overskredet.

IHL **kan bruges til næsten alle typer af forsyninger**, som kan være i transportkasserne. Det betyder, at **man kan nøjes med ét transport- og lagersystem** i stedet for flere.

IHL **reducerer behovet for lagerplads** ved at udnytte bygningernes og hver enkelt etages fulde højde til lager.

IHL reducerer lagerbehov og **gør den totale lagerbeholdning tilgængelig for alle afdelinger** og sikrer, at forsyninger kan deles på en sikker måde mellem afdelingerne.

	Investering (T.DKK)	Årlig (T.DKK)	5 år (T.DKK)
IHL Udgifter Inkluder automatiseret medicin dispensering	-130.500	-4.300	-21.200
Gevinster, transport og logistik			
Færre lagre og depotrum m.v	50.000		
Automatisering af logistik		9.000	45.000
Mere tid til kerne kerneydelser		18.000	90.000
Sporbarhed og mindre spild		11.500	57.500
Mulige kliniske gevinster			
Hurtige forløb m. bedre prøvehåndter.		12.000	60.000
Færre medicineringsfejl		10.000	50.000
Total	-80.500	56.200	281.300

IHL Business Case - Mellemstort Sygehus i Danmark

Udfordringer i IHL projektet

- **Hvem er kunden til business casen?**
- **Afgrænsning:** "Stor, ikke konkret business case" – analyse af data på alle varer på et sygehus, (forbrugsvarer, sterilvarer, instrumenter, affald, linned & tøj, Medicin etc.) og alle afdelinger.
- **Datakvaliteten fra sygehusene** - dvs. data om forbrug af varer i de forskellige varegrupper. Disse data findes ikke eller fra politiske årsager vil sygehusene ikke give data til eksterne partner.
- Business case er et emne som rejser en stor interesse i sygehusenes ledelse, men på anden hånd er det også et meget politisk emne. Dvs. der er **meget politik bagved beslutninger** for hvem og hvilke gevinster kan inkluderes i kalkulationen - logistiske gevinster, kliniske gevinster, anlægssomkostninger / driftsomkostninger.
- **Identificere de rette tovholdere på sygehusene**, som involveres - også fra direktion.
- **Aftalegrundlaget** fra starten skal klar og entydig.
- Udfordring at udarbejde en business case til **et system som ikke eksisterer**.
- Hvordan kan man kalkulere på **"kvalitative" gevinster**.

KOMMENDE BUSINESS CASES

Fælles udbud af tolkeydelser

Hovedformålet med projektet *Tolkning – Fællesudbud i de danske regioner* er at forbedre udbudsprocessen via et fokus på innovative offentlige indkøb.

Tolkning i Danmark på sygehuse, i psykiatrien og hos praktiserende læger koster årligt ca. 125 mio. kr. (2014). Der er indført teletolkning via video i Danmark fx i Region Syddanmark og det har medført væsentlige positive besparelser på den samlede udgift ved tolkning.

Der skal gennemføres et fællesudbud af tolkning på sygehuse, i psykiatrien og i lægepraksis i 2016. Ved at gennemføre dette udbud som et innovativt indkøb vil man adressere hele værdikæden med henblik på øget kvalitet og effektivitet for færre offentlige midler.



Kort beskrivelse

Visionen om Det Digitale Sundhedscenter imødekommer to store udfordringer på sundhedsområdet. Dels at håndtere de mange kronisk syge borgere i dag og dem, som er på vej i de kommende år. Dels at sikre, at kommende generationer kan træffe sunde valg, så langt færre bliver kronisk syge på længere sigt.

Visionen skal realiseres gennem en systematisk anvendelse af digitale løsninger og skal føre til: (1.) Øget fleksibilitet og tilgængelighed af tilbuddene, (2.) Fastholdelse af livsstilsændringer ved mere differentierede indsatser og større motivation hos borgerne, (3.) Ressourceoptimering dels ved at sundhedsprofessionelle håndterer borgere på tværs af kommunegrænser, dels via tilbud med fokus på hjælp til selvhjælp, så en række borgere kan klare det meste selv, og borgerne med størst behov for støtte gives et udvidet tilbud

Har I erfaringer med business cases, der ikke anvendes aktivt som input beslutningsgrundlag – hvad skyldes det?

Hvad skal der til for udarbejdet business case bliver anvendt aktivt?

Er der andre parametre udover økonomi, der vægter tungt ift. beslutninger?

Tak for opmærksomheden

Udarbejdet af:
Tina Nissen
Udviklingskonsulent
Syddansk Sundhedsinnovation
Region Syddanmark
tina.nissen@rsyd.dk