



PreCare: Vend sundheds- væsenet på hovedet

Søren Vingtoft, Klinikchef – soren@vingtoft.com

Poul Erik Hansen, Data- og analysechef i PreCare – pehprivat@gmail.com

www.precareklinikken.dk



PreCare og den aktuelle diskussion

En sigtelinje fra Sundhedsstrukturkommissionens kommissorium:

”Et nært sundhedsvæsen, hvor borgerne har let adgang til sundhedstilbud, og langt flere borgere kan blive mødt og behandlet i eller tæt på hjemmet, hvor det nære sundhedsvæsen styrkes, og sygehusene aflastes, bl.a. ved udbredelse af teknologiske løsninger for nye behandlingsformer.”

Sundhedsstrukturkommissionen udmelding om sundhedsvæsenets udfordringer 8. dec. 23:

- Uklart ansvar for de samlede patientforløb
- Ubalance mellem det nære og det specialiserede sundhedsvæsen
- Skæv fordeling af sundhedstilbud

PreCares kliniske og økonomiske metoder kan bidrage til at imødekomme sigtelinje og udfordringerne

Husk venligst tre ting om PreCare

PreCares kliniske og økonomiske metoder:

1. Vender sundhedsvæsenet på hoved.

I stedet for at borgerne skal kommet til væsenet, når der er en aftale, men ikke nødvendigvis et behov, kommer sundhedssektoren til borgerne i samme øjeblik, der er et behov uden ventetid. Borgernes evne til at mestre egen sygdom øges.

2. Viser positive resultater for borgerne, de pårørende, de sundhedsfaglige og økonomien.

Projektet har dokumenteret at borgerne/patienterne og deres pårørende oplever frihed og tryghed, motivationen hos de sundhedsfaglige øges og der frigøres ressourcer ved at behandlingerne foregår i hjemmet i stedet for på sygehusene og i det øvrige sundhedsvæsen.

3. Skaber økonomiske incitament, der tilskynder til at gøre det rigtige for borgerne/patienterne

PreCare

PreCare Klinikken i Odsherred er en del af PreCare-projektet, som har til formål at:

- udvikle og teste en model for sektorneutralt samarbejde
- hjælpe kronisk syge og skrøbelige ældre til at opnå selvstændig handlekompetence, tryghed og frihed samt undgå hospitalsindlæggelser
- skabe mere sundhed for pengene

PreCare har Odsherred Kommune, Region Sjælland og Copenhagen Business School som de primære partnere, og er støttet af Innovationsfonden.

Innovationsfonden

CBS COPENHAGEN BUSINESS SCHOOL
HANDELSHØJSKOLEN

ODSHERRED
KOMMUNE

REGION
SJÆLLAND
-vi er til for dig

Urgent.Agency



Det organisatoriske setup

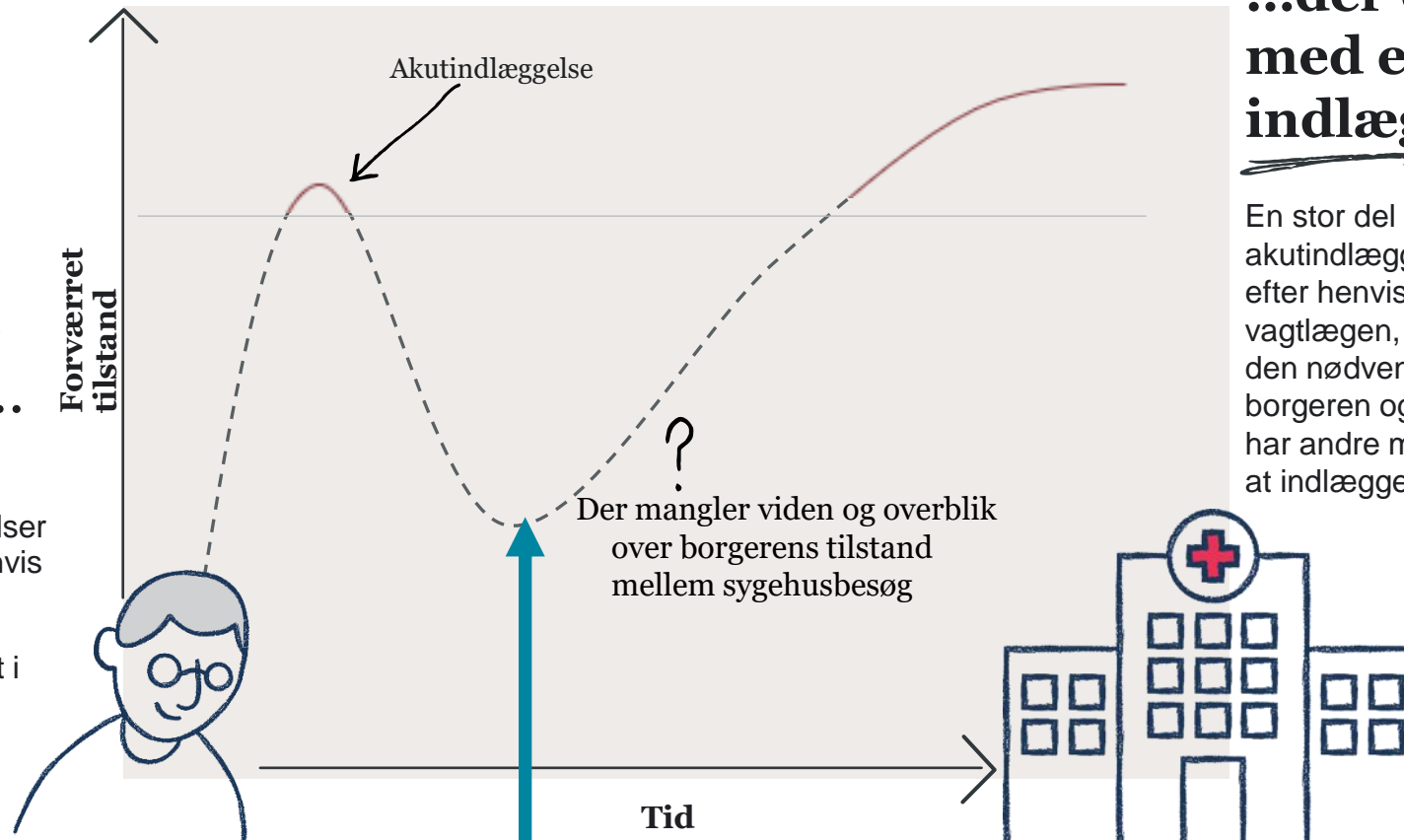
PreCare er organiseret som et klyngesamarbejde for kronikere med deltagelse af flere kommuner og regionen. PreCareKlinikken varetager respons- og koordinationsopgaver 24/7



Forværring i borgerens tilstand er sjældent synlig for sundhedsvæsenet

Det typiske forløb...

Mange akutindlæggelser kan undgås, hvis forværringer i sygdommen bliver opdaget i tide.

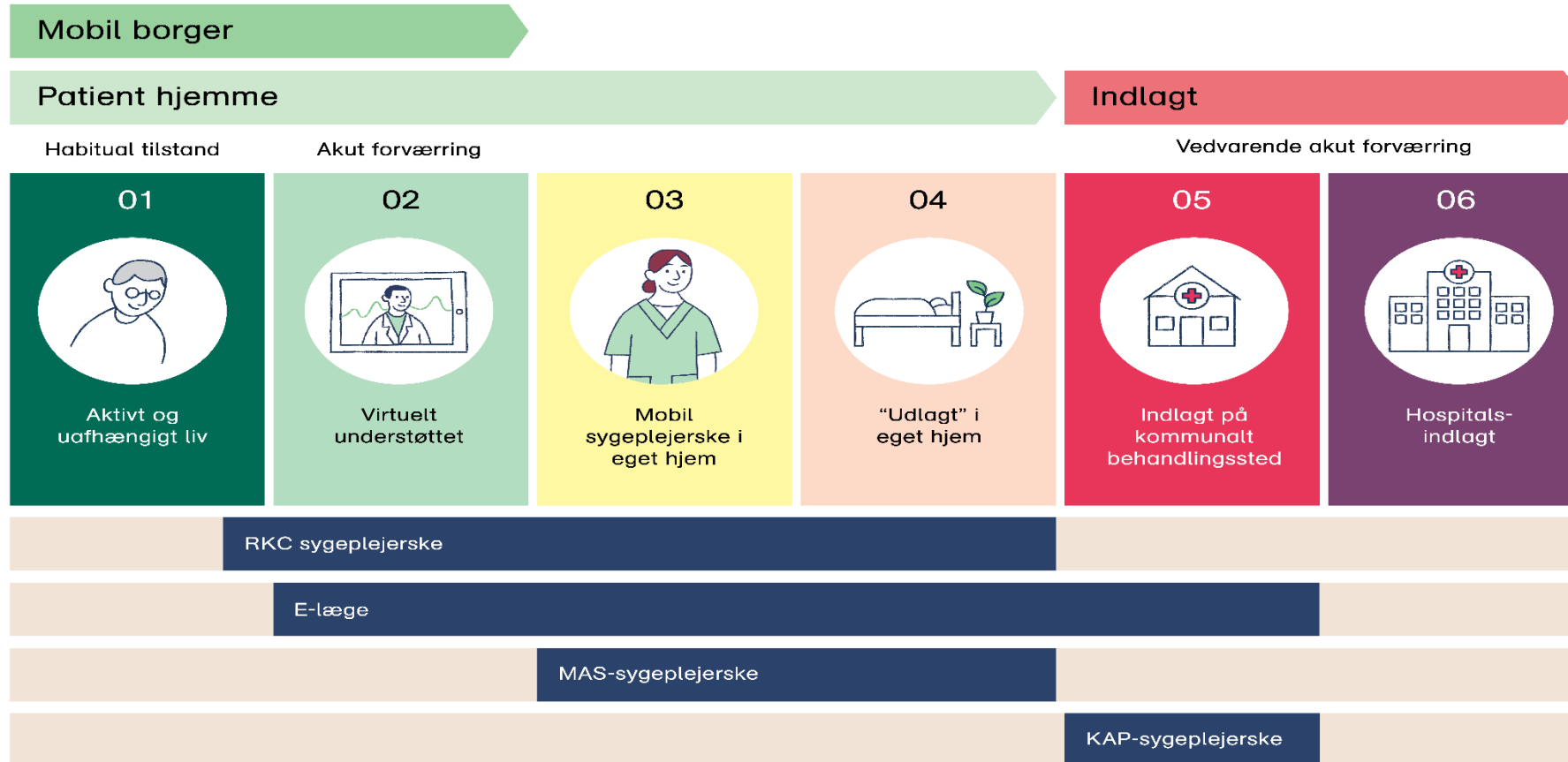


...der ender med en indlæggelse

En stor del af akutindlæggelserne sker efter henvisning fra vagtlægen, som ikke har den nødvendige viden om borgeren og derfor ikke har andre muligheder end at indlægge.

PreCareKlinikken observerer ændringer i borgerens tilstand og forebygger kontakt til sygehusene og det øvrige sundhedsvæsen

PreCares kliniske "gearkasse"



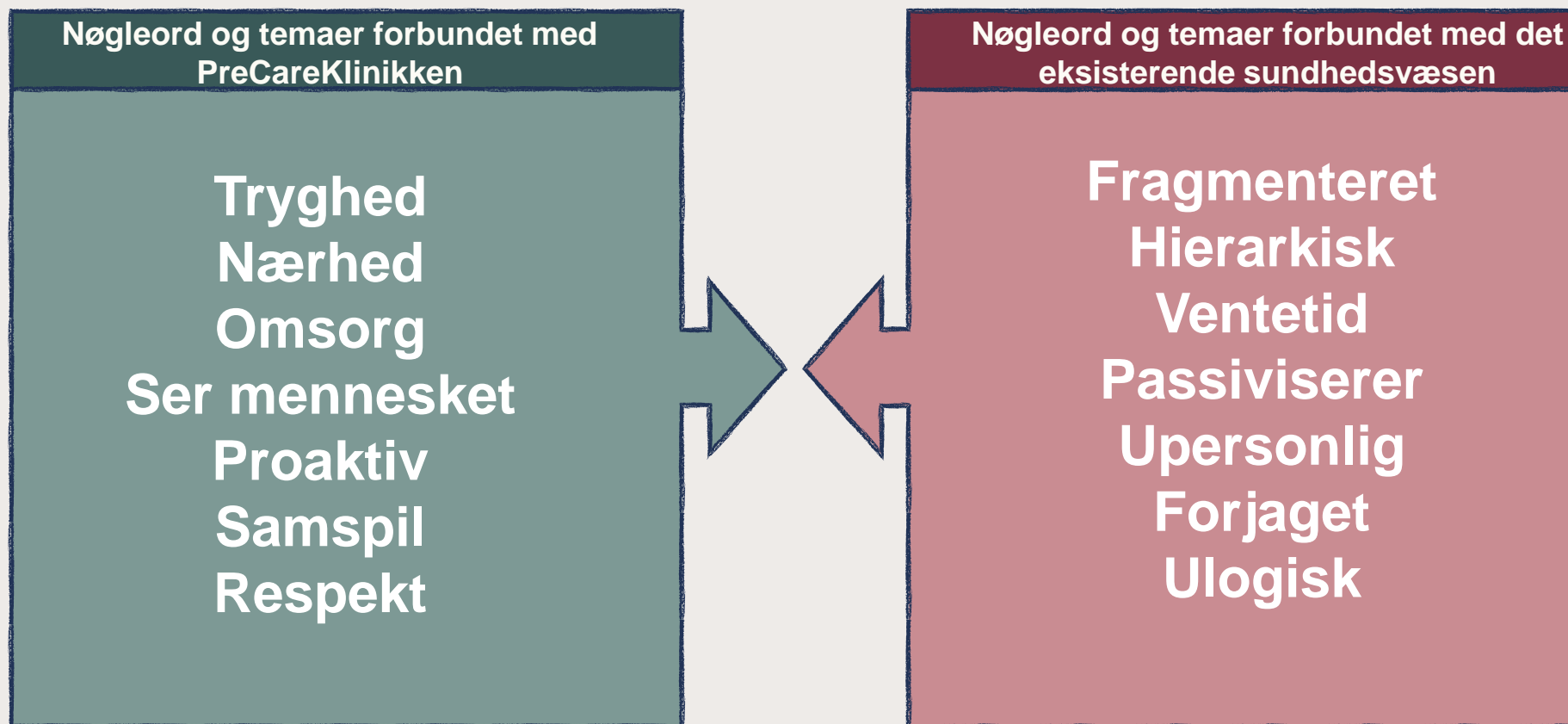
RKC = Respons- og koordinationscenter MAS = Mobil akut sygepleje KAP = Kommunal akut plads

Resultaterne

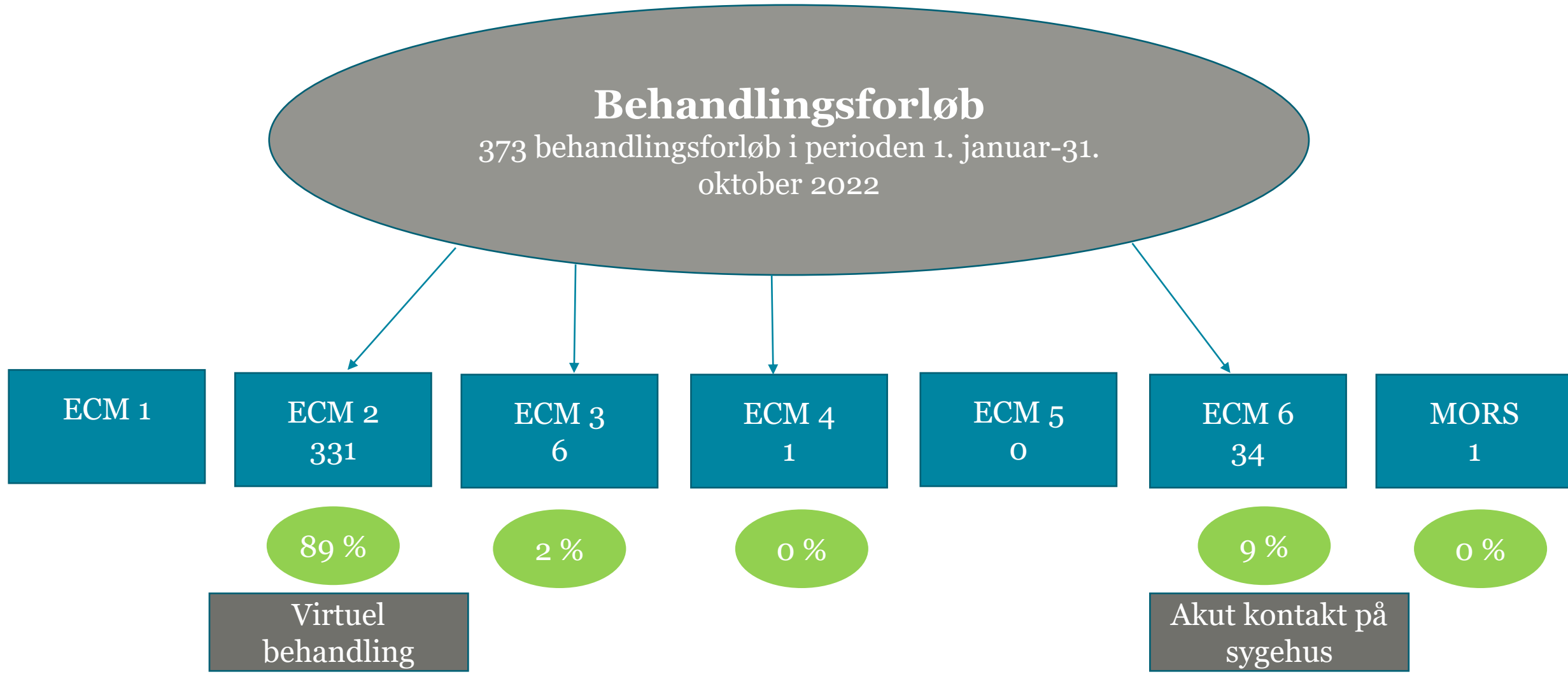
Dokumenterede effekter:

1. Øget frihed og tryghed for borgerne
2. Mere tilfredse borgere – registrer store forskelle mellem det eksisterende og det mulige
3. Lettede og gladere pårørende
4. Øget motivation hos sundhedspersonalet
5. Mindsker brug af ressourcer i det øvrige sundhedsvæsen

Borgernes oplevelse af PreCareKlinikken står i skarp kontrast til deres oplevelse af det eksisterende sundhedsvæsen



Behandling af svære forværringer



Borgeren som dataleverandør og ressource

Borgeren bliver leverandør af egne data.

Vigtigst af alt anvendes borgerens målinger - de kliniske data - til vurderinger af ændringer af borgerens sundhedstilstand i et samspil med PreCareKlinikken.

Borgerne får egen indsigt og øget evne til mestring af egen sygdom.

Data kan endvidere (sammen med andre journaldata og socioøkonomiske oplysninger) anvendes til

- Analyseformål
- Moderniseret finansiering målrettet forebyggelse

Eksempler på analyseresultater

- Antal ambulante og akutte kontakter til sygehuse falder med henholdsvis **27 og 39 pct.** efter inklusion i PreCareKlinikken.
- Antallet af akutte sengedage falder markant. Før inklusionen havde borgerne i gennemsnit **12,6 sengedage** årligt, efter inklusionen har de **4,5 dage** årligt.
- Kontakter til egen læge og lægevagten falder i gennemsnit med **3,2 kontakter** årligt, det svarer til et fald på **14 pct.**
- Borgernes årlige DRG-forbrug på sygehusene falder i gennemsnit med **47.500 kr.** efter inklusion i PreCareKlinikken. Det svarer til et fald på **57 pct.**
- Transportomkostningerne falder med over **13 pct.**
- Det observeres på tværs af de forskellige måleparametre, at det er de borgere, som har relativt stort forbrug af sundhedsydelse inden inklusion, der har det største fald i sundhedsforbrug og aktivitet i sundhedsvæsenet efter inklusion.

Eksempel på finansieringsmodel, der støtter aktiviteter, der gavner borgerne

REGION SJÆLLAND
DATA OG UDVIKLINGSSTØTTE



- vi er til for dig

Modellens komponenter

1. Kliniske målinger af om klinikkens tilbud virker
2. Patient rapporterede målinger af om helbredet er stabilt
3. Overholder klinikken de aftalte ventetider?

Resultaterne for hvert punkt vejes sammen med lige stor vægt, idet de antages at være lige vigtige. Hvis målopfyldelsen er hhv. 70, 80 og 90 pct. for hver af de tre komponenter bliver den samlede målopfyldelse derfor 80 pct. Denne målopfyldelse ganges med det beløb, der er aftalt som den værdibaserede andel af PreCare Klinikkenes finansiering og indgår i klinikkenes månedlige finansiering.

Fokusområder

	KO1. Kliniske målinger af om klinikkens tilbud inkl. medicinering virker	KO2. Kliniske målinger af om mange målinger ligger inden for klinisk definerede intervaller	KO3. Kliniske målinger af om patienter er helbredet
Selvmonitorering	Puls Iltmætning Lungerfunktion Temperatur	Puls Blodtryk Vægt	Bledsukker Langtids blodsukker, HbA1c
Supplerende spørgsmål	Stigende vanskelighed med at trække vejret Stigende hoste Farvet slim	Hævede ben Åndenød Ubehag ved at ligge ned Svimmelhed Begyndelse	Smerte i fødder og ben Forstyrrelser i marve og tarme Brystsmerter, Hjertebanken og åndenød Manglende sexlyst – og –evne Søvnproblemer

1. Kliniske målinger af om klinikkens tilbud inkl. medicinering virker

mange målinger ligger inden for klinisk definerede intervaller

2. Patient rapporterede målinger af om helbredet er stabilt

Generel anvendelig model

Modellen belønner forebyggelse, god kvalitet og at gøre det rigtige for borgerne

Modellen opfylder kravene fra arbejdsgruppen om for økonomi, finansieringsmodeller og data fra Danske Regioners arbejde med værdibaseret styring (2016-2019)

Ingen ekstra registreringer – der bruges det, der ”automatisk” kommer ind

Kræver inddragelse og medejerskab fra klinikere, sygeplejersker og administratorer mv., ellers kommer det aldrig til at virke, men hvem vil ikke gerne belønnes for at gøre det godt?

Husk venligst tre ting om PreCare

REGION SJÆLLAND
DATA OG UDVIKLINGSSTØTTE



- vi er til for dig

PreCares kliniske og økonomiske metoder:

1. Vender sundhedsvæsenet på hoved.

I stedet for at borgerne skal kommet til væsenet, når der er en aftale, men ikke nødvendigvis et behov, kommer sundhedssektoren til borgerne i samme øjeblik, der er et behov uden ventetid. Borgernes evne til at mestre egen sygdom øges.

2. Viser positive resultater for borgerne, de pårørende, de sundhedsfaglige og økonomien.

Projektet har dokumenteret at borgerne/patienterne og deres pårørende oplever frihed og tryghed, motivationen hos de sundhedsfaglige øges og der frigøres ressourcer ved at behandlingerne foregår i hjemmet i stedet for på sygehusene og i det øvrige sundhedsvæsen.

3. Skaber økonomiske incitament, der tilskynder til at gøre det rigtige for borgerne/patienterne

Spørgsmål og kommentarer . . .



- vi er til for dig

