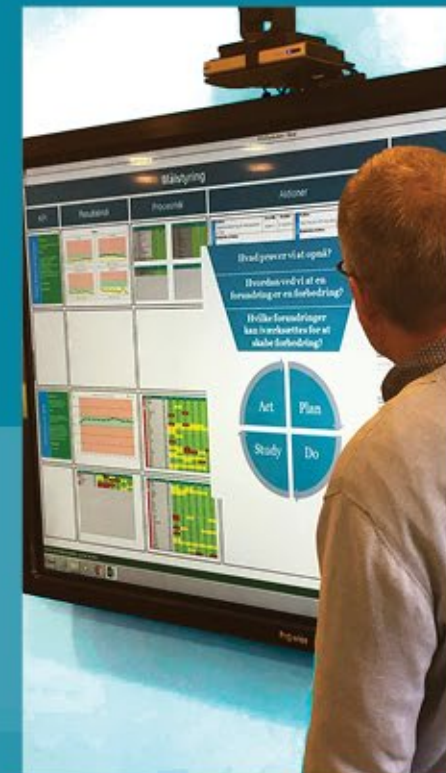




Værdibaseret proaktivitetspulje

Poul Erik Hansen
pehprivat@gmail.com



Gennemgangsplan

1. Meget kort om PreCare-projektet
2. PreCares kliniske tilstandsmodel
3. Det tekniske og organisatoriske set-up
4. Resultaterne er meget positive
5. Den værdibaserede proaktivitetspulje

Se dokumentation mv. på dette link [PreCareKlinikken](#)

Meget kort om 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.

Projektet rettede sig mod patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom i starten. Senere kom hjerteinsufficiens med og projektet er tillige forberedt til diabetespatienter.

Innovationsfonden

CBS COPENHAGEN BUSINESS SCHOOL
HANDELSHØJSKOLEN

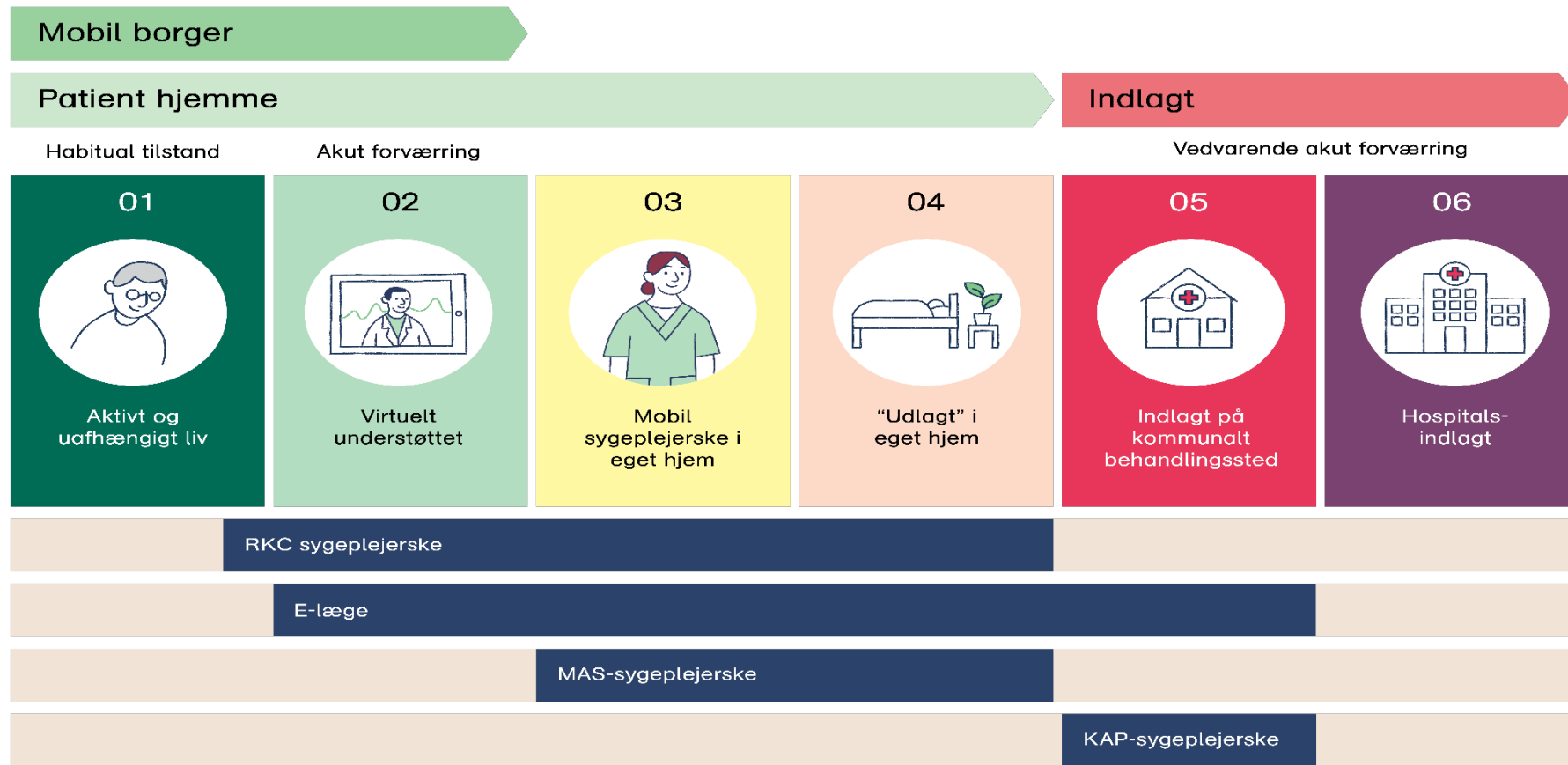
ODSHERRED
KOMMUNE

REGION
SJÆLLAND
- vi er til for dig

Urgent.Agency



PreCares kliniske tilstandsmodel



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

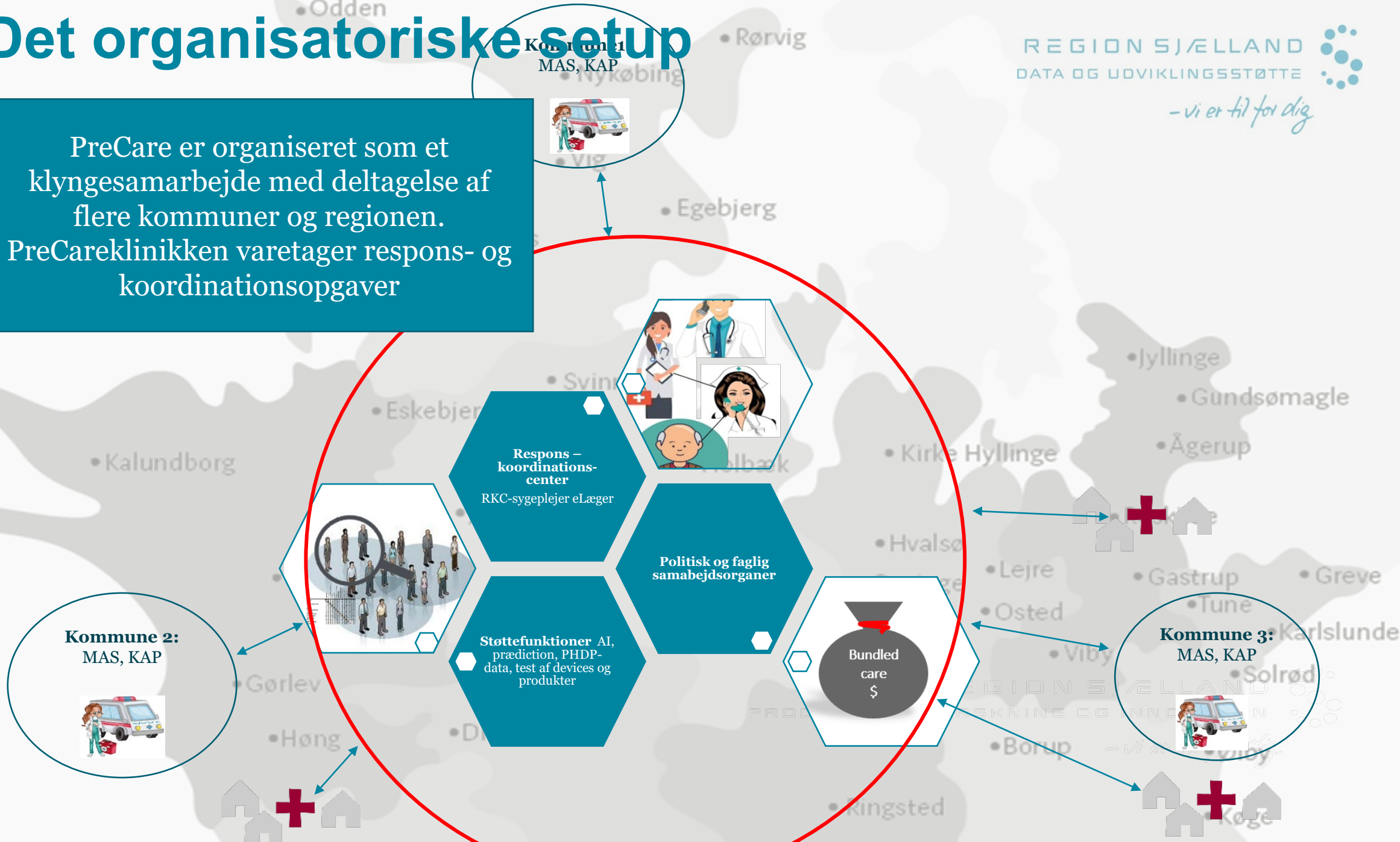
Det tekniske set-up udstyr til hjemmemålinger

- Blodtryk
- Puls
- Temperatur
- Iltmætning i blodet (saturation)
- Lungefunktion (spirometri)
- Blodsukker
- Vægt
- **Og en "tablet" der overfører alle data til en central server, der løbende monitorerer den enkelte patient 😊**



Det organisatoriske setup

PreCare er organiseret som et klyngesamarbejde med deltagelse af flere kommuner og regionen. PreCareklinikken varetager respons- og koordinationsopgaver



Resultaterne

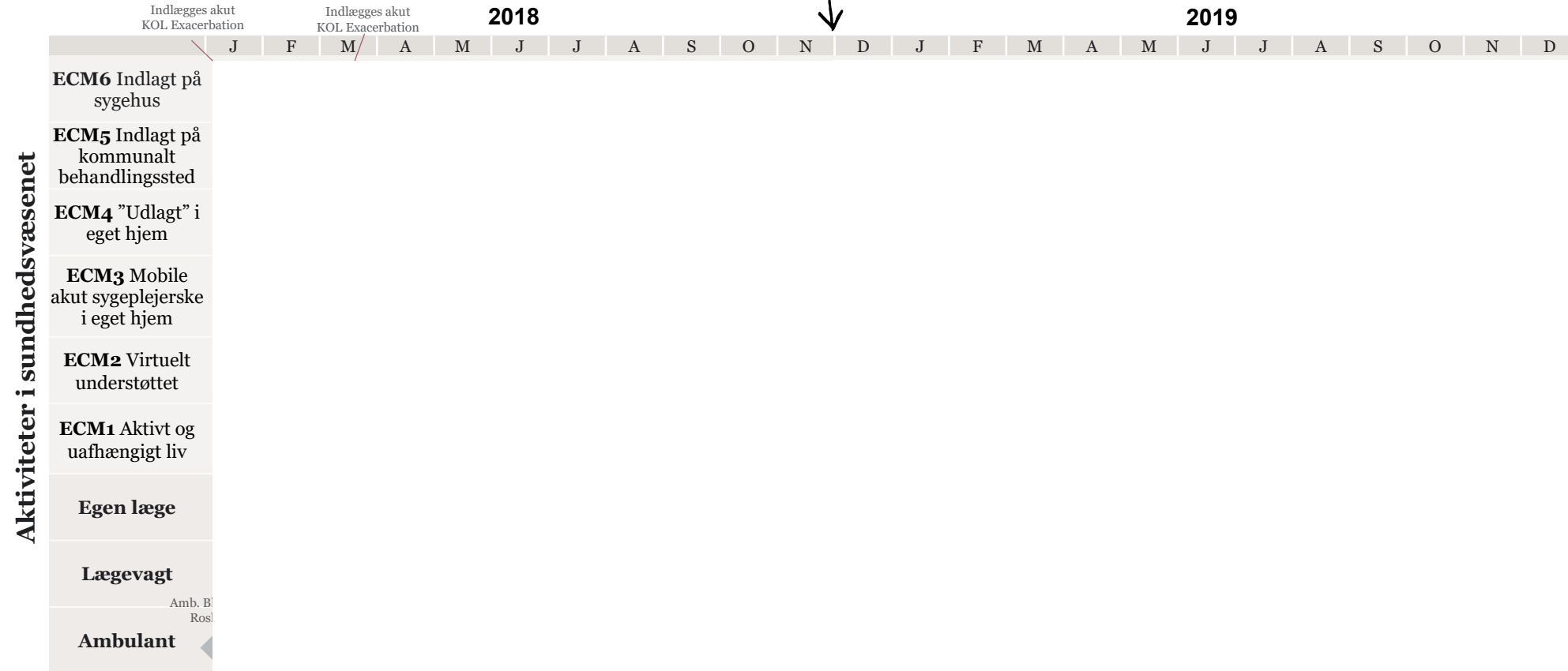


Diagnoser: Svær KOL, arytm mv.

- vi er til for dig

Borgerforløb før og efter inklusion

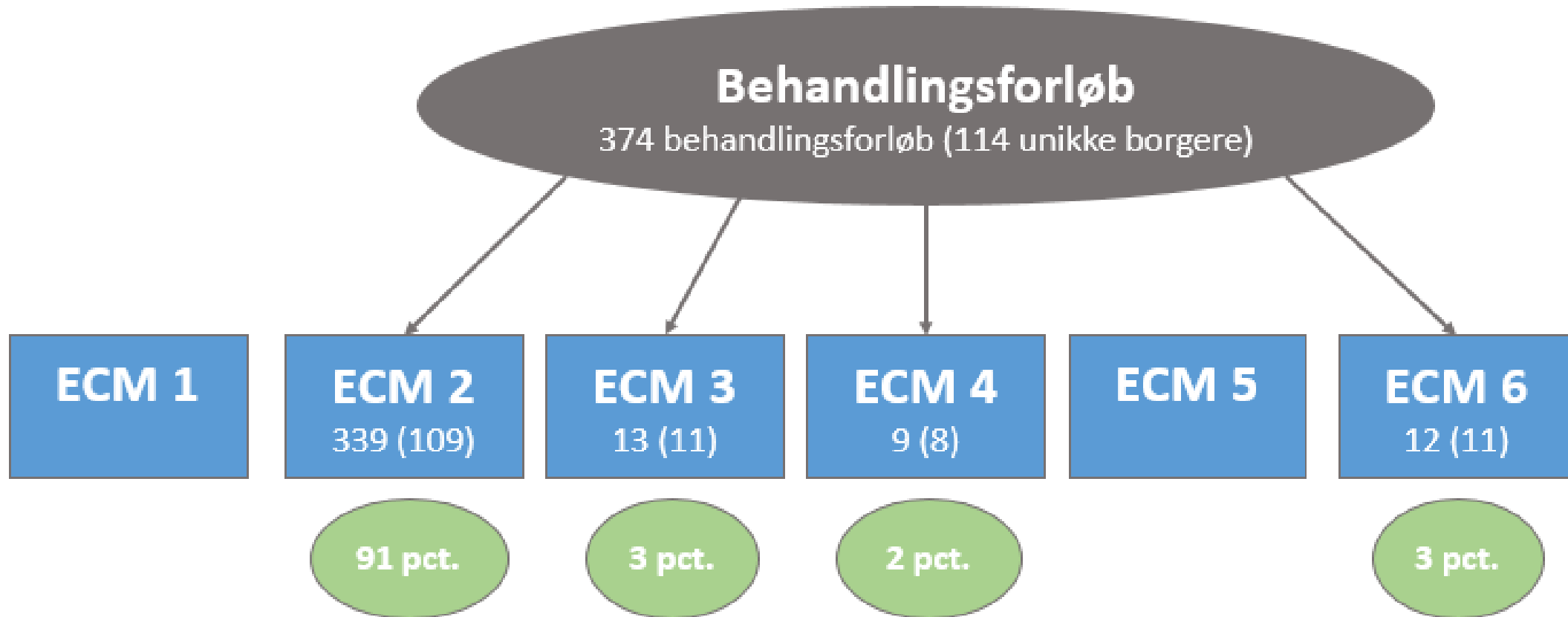
Inklusion



Amb. B
Rosi

Resultaterne:

Proaktiv behandling af svære exacerbationer



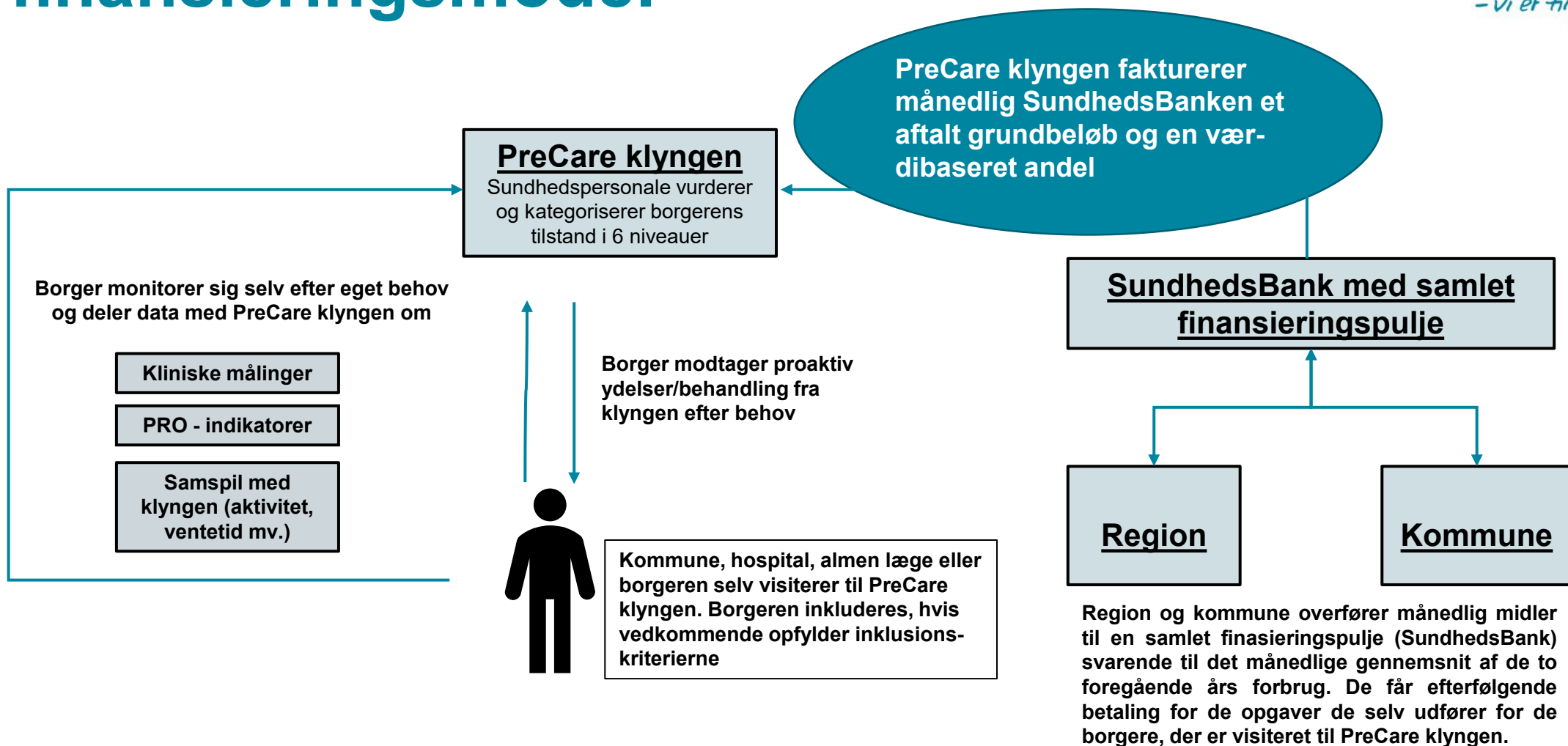
Resultaterne

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

Men hvor skal pengene komme fra? Ingen af de eksisterende siloer vil bidrage. Hvis Sundhedsstrukturkommissionen eller andre centrale aktører ikke nedbryder siloerne sker det ingenting.

En mulig værdibaseret finansieringsmodel



Udarbejdet sammen med Nordic Healthcare Group

Mulige bidrag til SundhedsBanken – afgrænses ud fra en ”holistisk” tilgang

Kommunale udgifter

Ydelseskategori	Samlet omkostning	Gns. Omkostning
Aflastning og midlertidigt ophold/botilbud	570.311	1.326
Aktivering	21.314	50
Aktivering og forebyggelse	54.465	127
Aktivitets- og samværstilbud	350.971	816
Alkoholbehandling	25.912	60
Befordring til sundhedstilbud	1.080	3
BPA	1.307.616	3.041
Dagpenge til forsikrede ledige	455.702	1.060
Familiebehandling	112.567	262
Fast kontaktperson	71.527	166
Fleksjob	1.933.857	4.497
Forbrugsgoder	8.800	20
Forebyggende hjemmebesøg	52.787	123
Friplads	8.034	19
Førtidspension	-31.081	-72
Hjemmesygepleje	3.949.114	9.184
Hjælp til enkeltudgifter	1.993.506	4.636
Hjælpemidler	787.380	1.831
Integrationsindsats	56.801	132

Regionale udgifter

Ydelseskategori	Omkostninger
Hospitalsydelse	DRG
Sygesikringen	Sygesikringsoplysninger

Ydelseskategori	Samlet omkostning	Gns. Omkostning
Integrationsydelse	137.140	319
Jobafklaringsforløb	461.523	1.073
Kontant- og uddannelseshjælp	396.662	922
Ledighedsydelse	268.603	625
Ledsagerordning, nedsat funktionsevne	176.554	411
Madservice	-99.658	-232
Mentor	110.586	257
Merudgifter for voksne med nedsat funktionsevne	71.200	166
Personlig assistance til handicappede	70.463	164
Personlig og praktisk hjælp	10.450.241	24.303
Personlige tillæg	232.151	540
Rehabilitering og genoptræning	925.415	2.152
Ressourceforløb	615.928	1.432
Social psykiatri	28.644	67
Socialpædagogisk bistand	241.932	563
Sundhedsfremme og forebyggelse	27.303	63
Sygedagpenge	1.380.661	3.211
Økonomisk bistand	4.791	11
Hovedtotal	27.230.799	63.327

Den værdibaserede finansieringsmodel for klinikken

Regnskabetts komponenter

1. Kliniske målinger af om klinikkens tilbud virker
2. PRO-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 Klinikken's finansiering og indgår i klinikkens månedlige finansiering.



Selvmonitoreringens bidrag til modellen

	KOL	Hjerteinsufficiens	Diabetes
Konkrete målinger	Puls Iltmætning Lungefunktion Temperatur	Puls Blodtryk Vægt	Blodsukker Langtids blodsukker, HbA1c
Supplerende spørgsmål	Stigende vanskelighed med at trække vejret Stigende hoste Farvet slim	Hævede ben Åndenød Ubehag ved at ligge ned Svimmelhed Besvimelse	Smerte i fødder og ben Forstyrrelser i marve og tarme Brystsmerter, hjertebanken og åndenød Manglende sexlyst – og –evne Søvnproblemer

Fokusområder

	KOL	Hjerteinsufficiens	Diabetes
Selvmonitorering	Puls Tilføjelse Lungefunktion Temperatur	Puls Blodtryk Vægt	Blodsukker Langtids blodsukker, HbA1c
Supplerende spørgsmål	Stigende vanskelighed med at trække vejret Stigende hoste Farvet sputum	Hævede ben Åndenød Ubehag ved at ligge ned Svimmelhed Besvimelse	Smerte i fødder og ben Forstyrrelser i mave og tarme Fysiske smerter, hjertebanken og åndenød Manglende sexlyst – og –evne Søvnproblemer

1. Kliniske målinger af om klinikens tilbud virker – hvor mange målinger ligger inden for klinisk definerede intervaller

2. PRO-målinger af om helberedet er stabilt

Kliniske målinger

Tyngdemålinger – de borgere, der har haft størst træk på sundhedsvæsenet antages at være sværest at regulere

	Brug af sundhedsydelser de sidste to år før inklusion	Omkostninger	Tyngde
Borger 1	Indlæggelse på sygehus	40.000	
	Ambulant besøg på sygehus	1.500	
	Egen læge	150	
	Fysioterapeut	450	
	Kommunalt forbrug	11.753	
	Sum	53.853	0,7
Borger 2	Ambulant besøg på sygehus	1.750	
	Ambulant besøg på sygehus	3.500	
	Ambulant besøg på sygehus	1.500	
	Egen læge	250	
	Indlæggelse på sygehus	80.000	
	Besøg hos speciallæge	1.460	
	Kommunalt forbrug	17.630	
	Sum	106.090	1,4
Borger 3	Indlæggelse på sygehus	90.000	
	Indlæggelse på sygehus	50.000	
	Kommunalt forbrug	11.753	
	Sum	151.753	2,1
Borger 4	Egen læge	410	
	Kommunalt forbrug	11.753	
	Sum	12.163	0,2
Borger 5	Egen læge	270	
	Besøg hos speciallæge	1.630	
	Ambulant besøg på sygehus	4.600	
	Indlæggelse på sygehus	20.000	
	Kommunalt forbrug	17.630	
	Sum	44.130	0,6
Total		367.989	
Gennemsnit		73.598	

Kliniske målinger

	Tyngde	Måling i periode 1			Måling i periode 2		
Point der blev nået (20,2)							
		KOL	Dia	HI	KOL	Dia	HI
Borger 1	0,7	0,7	0		0,7	0,7	
Borger 2	1,4	1,4	1,4	0	1,4	1,4	0
Borger 3	2,1	2,1	0	2,1	2,1	2,1	2,1
Borger 4	0,2	0,2			0		
Borger 5	0,6	0		0,6	0,6		0,6
Point, der kunne være opnået (26,6)							
		KOL	Dia	HI	KOL	Dia	HI
Borger 1	0,7	0,7	0,7		0,7	0,7	
Borger 2	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Borger 3	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1
Borger 4	0,2	0,2			0,2		
Borger 5	0,6	0,6		0,6	0,6		0,6

Samlede resultat $(20,2/26,6)*100 = 75,9$

Patientrelaterede outcomemål (PRO)

Borgere med KOL

	Ja	Nej
Har du haft øget åndenød indenfor de seneste 24 timer?		
Har du haft tiltagende hoste indenfor de seneste 24 timer?		
Har du haft farvet opspyt indenfor de seneste 24 timer?		

Borgere med hjerteinsufficiens

	Ja	Nej
Er dine ben mere hævede i dag end de var i går?		
Har du mere åndenød i dag end i går?		
Har du vanskeligere ved at ligge ned grundet åndenød eller ubehag i brystet end du plejer?		
Har du indenfor det sidste døgn oplevet svimmelhed f.eks. når du rejser dig op?		
Har du indenfor det sidste døgn været besvimet eller nær ved at besvime?		

Hvor stor en andel svarer nej – og dermed hvor stor en procent er stabile?

Målopfyldelse

	Ønskede målopfyldelse	Januar	Feb.	Marts	April	Maj	Juni
Samlet PRO målopfyldelse i pct.	80	78,2	75,4	71,6	72,1	67,8	64,4
Målopfyldelse for kliniske målinger i pct.	90	59,8	65,2	59,6	64,1	62,0	58,9
Andel af kontakter, der besvares inden for aftalt tid i pct.	90	84,0	66,9	83,8	84,3	82,0	84,8
De faktiske målinger i forhold til det ønskede							
PRO		0,98	0,94	0,89	0,90	0,85	0,81
Kliniske mål		0,66	0,72	0,66	0,71	0,69	0,65
Aktivitet		0,93	0,74	0,93	0,94	0,91	0,94
Sammenvejet målopfyldelse – denne andel ganges med det aftalte beløb til den værdibaserede aftegning		0,86	0,80	0,83	0,85	0,82	0,80

Er der afsat 1,2 mio. kr. om året til den værdibaserede andel skal den sammenvejede målopfyldelse blot ganges med 100.000 kr. for at få beregne, hvor meget der skal udbetales i den pågældende måned

Generel anvendelig model

Modellen belønner god kvalitet af værdi 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

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

Selv om det er dokumenteret positivt at tænke nyt i sundhedsvæsenet – uden centrale krav og initiativer fra eksempelvis Sundhedsstrukturkommissionen sker det ingen ting.

Spørgsmål og/eller kommentarer . . .

