

Forebyggelse og behandling

Hvordan får vi bedst tid til mennesket bag patienten?



Tem a til E-sundhedsobservatoriets årskonference 2023

”En nødvendig omstilling af sundhedssektoren fra at være udpræget reaktiv og behandlende til at være langt mere proaktiv og forebyggende.”

Håbet er at vi ved at forebygge kan undgå sygdom og nedsat livskvalitet...

Data som løsning





Hvad er forebyggelse?

	Uden risikofaktorer og -faktorer	Med risikofaktorer og -faktorer
Befolknings-niveau	Kostråd Motionsråd	Rygning Alkoholforbrug Socialt udsatte
Individ-niveau	50.000 km eftersyn	Børneundersøgelser Graviditetsundersøgelser Forebyggende medicinsk behandling Forebyggende besøg hos skrøbelige ældre Kontrol af kronisk sygdom Forebyggende samtale under indlæggelse Kommunale tilbud til rygere, mv.

Og hvad er behandling?



Effektivitet

- ”I almen praksis kan I jo slet ikke finde ud af at forebygge”
 - Men hvem kan?
- NNT (Number needed to treat) er høj & stiger jo længere væk vi kommer fra individet



NNT – Blodtryks medicin

- NNT 2 – Halvdelen får glæde af behandlingen
- NNT 4 – 3 ud af 4 får ikke glæde af behandlingen
- NNT 10 – 9 ud af 10 får ikke glæde af behandlingen
- NNT 20 – 19 ud af 20 får ikke glæde af behandlingen
- NNT 50 – 49 ud af 50 får ikke glæde af behandlingen

NNH – skadevirkning



Motivation



Hvis det er usundt hvorfor gør vi det så?

SUNDHEDSRÅD



Kaffe uden fløde -
skal man ikke blive fed af.
Kaffe uden sukker -
får ens vægt til at gå nedad.
Kaffe uden kaffe -
det er ganske særlig sundt.
Men man føler sig lidt fjollet,
når man sidder og rører rundt.

Piet Hein
GRUK



Motivation hos ”patienten”

- Forebyggelse kræver at ”patienten” ændre den måde de lever livet
- Det er svært at ændre vaner - også dårlige vaner
- Forebyggelse handler i høj grad om at finde ud af, hvordan vi kan motivere ”patienterne”





Hovedopgaven i sundhedsvæsenet

At give patienterne bedst mulig livskvalitet

Reaktiv symptom behandling ↗ i længst mulig tid.

**Proaktiv
forebyggende
behandling** ↙

- Livskvaliteten er i fare når man bliver syg
 1. Fravær af symptomer - fravær af sygdom
 2. Fravær af sygdomsfølelse
 3. Tryghed
- Disse 3 bør derfor være de vigtigste parametre for vores succes.
 - Det vi stræber efter at opnå



Negative konsekvenser af forebyggelse

- Tiltagende ressourcer med ringe impact på livskvalitet og livslængde
- Mulig negativ effekt på livskvalitet.
 - Vi går til kontrol for at få at vide vi er raske



Sundhedsvæsnets knæ

- Ressourcer på forebyggelse og administration tager tid fra patienterne og den behandling der faktisk virker.
- Det er dyrt og bliver kun dyrere hvis vi ikke stopper op





God ledelse i sundhedsvæsnets

- Der er en bevægelse i retning af at vi skal have modet til at rydde op i det der ikke gør en forskel for patienten
- Når vi indføre et nyt tiltag skal vi afskaffe et andet tiltag så der er tid til at gøre arbejdet ordentligt
- God ledelse i sundhedsvæsnets handler ikke kun om at være proaktivt, men i højere grad også om at skabe gode rammer for **veluddannede** medarbejdere



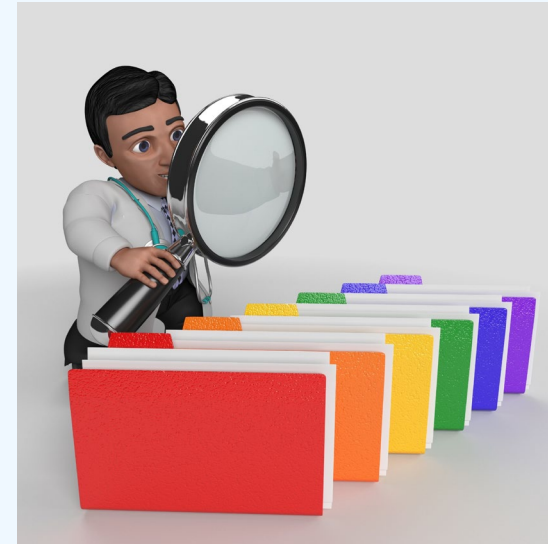
Hvilke data til forebyggelse?





Relevante data

- Motivation
- KRAM (Kost, rygning, alkohol, motion)
- Mentalt helbred: Søvn, angst, stress, hukommelse, træthed
- Fysisk helbred: Styrke, udholdenhed, mobilitet
- Sårbarhed - Clinical frailty scale
- Sygelighed: Kronisk sygdom
- Livskvalitet
- Funktionsniveau





Relevant data-indsamling

- Optimering af IT systemer så registrering af data bliver automatisk og ikke skal foregå manuelt
- Integration og validering af PRO-data (patient reported outcome) herunder fra wearables (Mobiltelefoner, smartwatches, sensorer, mv.)



Relevant data-administration

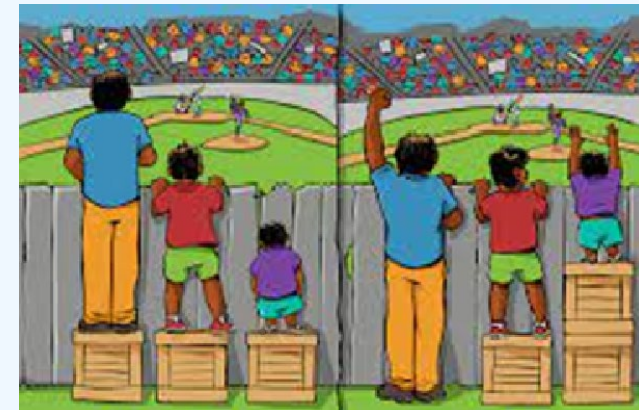
- Mere data - Kodning og sortering så vi kan finde det der er relevant
- Beslutnings støtte (AI) til at identificere relevante målgrupper og evaluere forebyggende indsats
- Deling af data på tværs af sektorerne





Lige værdighed i sundhed

- Risiko for slagside fordi socialt, psykisk og fysisk udsatte risikere at takke nej til deltagelse
- Større omsorg for udsatte end for dem der kan klare sig selv. Bl.a. fordi indsatsen har et større potentiale





Lighed kontra ligestilling i sundhed

- Livskvalitet i selvbestemmelse og initiativretten i egen sygdom
- Risiko for ulighed i sundhedstilbud, hvilket dog ikke det samme som uligestilling
- Balancerede tilbud mhp. bedst mulig livskvalitet i længst mulig tid for så mange som muligt



Fremtidens IT udfordringer

- Vi har en sundhedsvæsen der er både reaktivt og proaktivt
- IT systemer der registrere, koder, sorterer og præsenterer data på relevant vis mhp. identifikation af relevante målgrupper for forebyggende indsats
- Kvalitativ revurdering af forebyggende indsats ud fra data og ved hjælp af AI
- Fokus på hvad det giver værdi for patienten både ud fra livslængde og livskvalitet



OG vi skal huske det med kaffen...



SUNDHEDSRÅD



- Kaffe uden fløde - skal man ikke blive fed af.
- Kaffe uden sukker - får ens vægt til at gå nedad.
- Kaffe uden kaffe - det er ganske særlig sundt.
- Men man føler sig lidt fjollet, når man sidder og rører rundt.

Piet Hein
GRUK