Helse Sør-Øst RHF

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi.

Implementering av ny kunnskap i helsevesenet

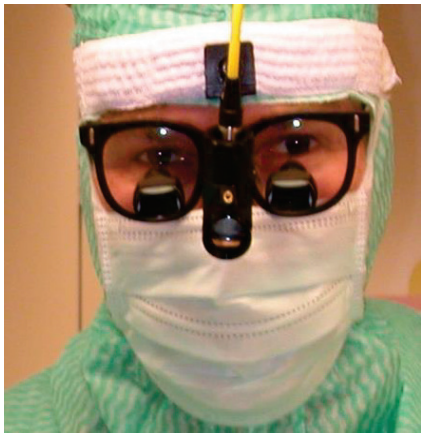
Nasjonal kvalitetskonferanse for bioingeniører

17.10.18

Ole Tjomsland, HSØ RHF

HELSE SØR-ØST

Min reise



1989; cand med

⇒94; generell kirurgi

⇒95 – 08; hjertekirurgi

⇒ dr med 2000

⇒08 – dd; adminstrasjon/ledelse

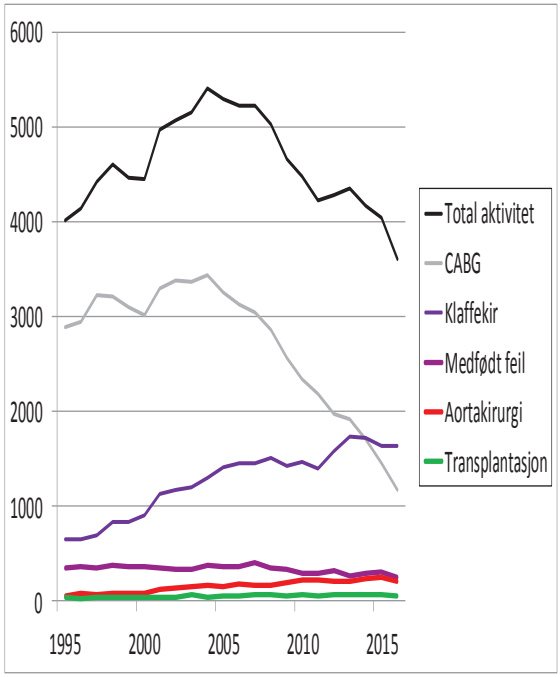
HELSE SØR-ØST

Game- changer; 2003 Florida: «Future in cardiac surgery»

Take home messages:

- Volume of CABG will be reduced by 1/3
- Volume of valve surgery will be reduced

- > 50; keep going – retire early
- < 50 you're in deep shit – consider shift to invasive cardiology



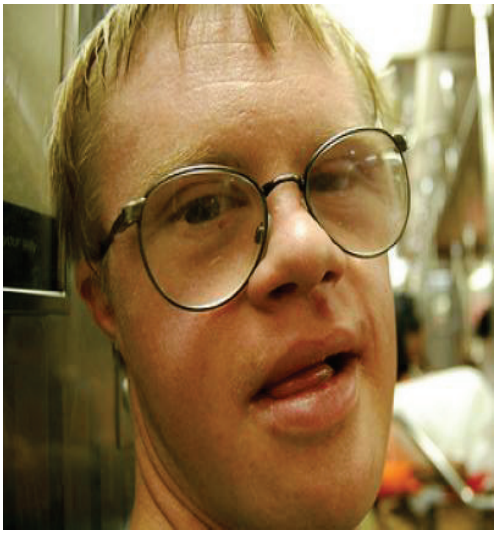
HELSE SØR-ØST

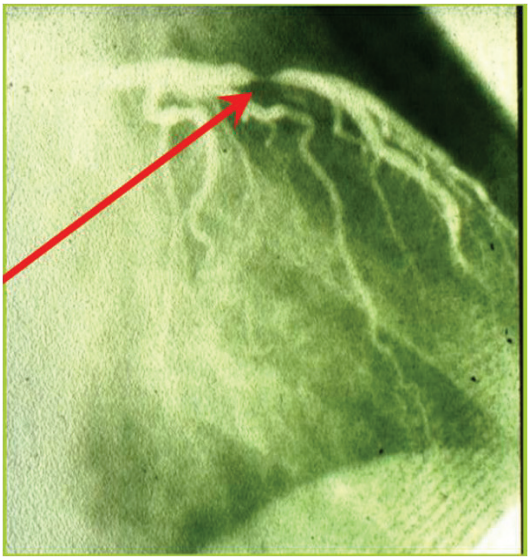
Hovedmål helsetjenester:

- Utsette død – forlenge liv
  - Kreft, hjerte/kar, sykelig overvekt, sikre behandling av somatisk sykdommer hos pasienter med alvorlige sinnslidelser
- Bibeholde/øke livskvalitet
  - Psykisk helse/ tverrspesialisert rusbehandling
  - Muskel – skjelett (f eks ortopedi; kne og hofteproteser, rygg+nakkekirurgi)

HELSE SØR-ØST

Påvirke livslengde – Knut 29 år





HELSE SØR-ØST

Livskvalitet - Scott Mackler (1955 – 2013)

John E Wenneberg

Tracking Medicine: A Researcher's Quest to Understand Health Care

Nødvendige helsetjenester (15%)
konsensus om indikasjon og behandling

Utfordring; underforbruk
Monitorering;
- harde resultatindikatorer (overlevelse)
- Forbruksrater - sortert på risiko for pasienten

Preferanse styrt (25 %)
avhenger av behandlers / pasientens preferanse

Utfordring; overforbruk
Monitorering:
- Forbruksrater
- sortert kost (DRG), volum, risiko for pasienten

Tilbudsstyrt (60%)
Jean-Baptiste Say: «tilbudet skaper sin egen etterspørsel»

Utfordring; overforbruk
Monitorering
- Forbruksrater
- sortert kost (DRG), volum, risiko for pasienten

HELSE SØR-ØST

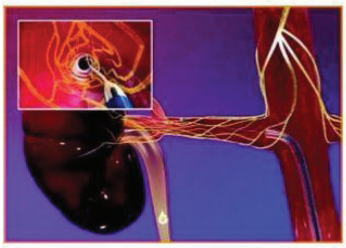
Implementering av ny kunnskap i helsevesenet

- Vurdere ny kunnskap
- Sikre implementering
- Slutte med det vi vet ikke virker…..

HELSE SØR-ØST

Innføre ny kunnskap….

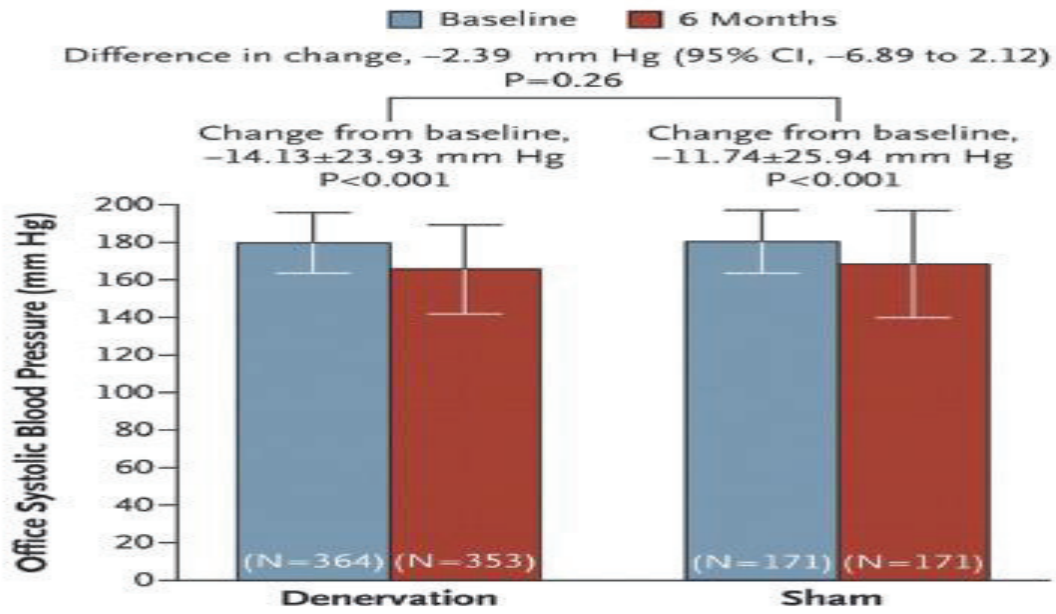
Renal denervering



- Hva er renal denervering?
- Hvorfor virker det?
  - Fjerner sympatikusinnervasjon til nyrer
    - Redusert sympatikustonus kan måles
      - Noradrenalin spillover, redusert med 47% (1)
      - MSNA (muscle sympatetic nerve activity)
  - Påvirker Renin-Angiotensin-System (RAS)

HELSE SØR-ØST

Ooops… sham kontrollert studie:



Figur 4. Figuren viser gjennomsnittlig kontorblodtrykk i begge grupper ved studiestart og etter seks måneder. Bhatt et al. N Engl J Med 2014;370:1393-1401

HELSE SØR-ØST

Implementering av kjent kunnskap

Benjamin Lie 1987 - 2009

HELSE SØR-ØST

Endre praksis…..
Konsensus indikasjon for artroskopisk knekirurgi 2010 => 2017

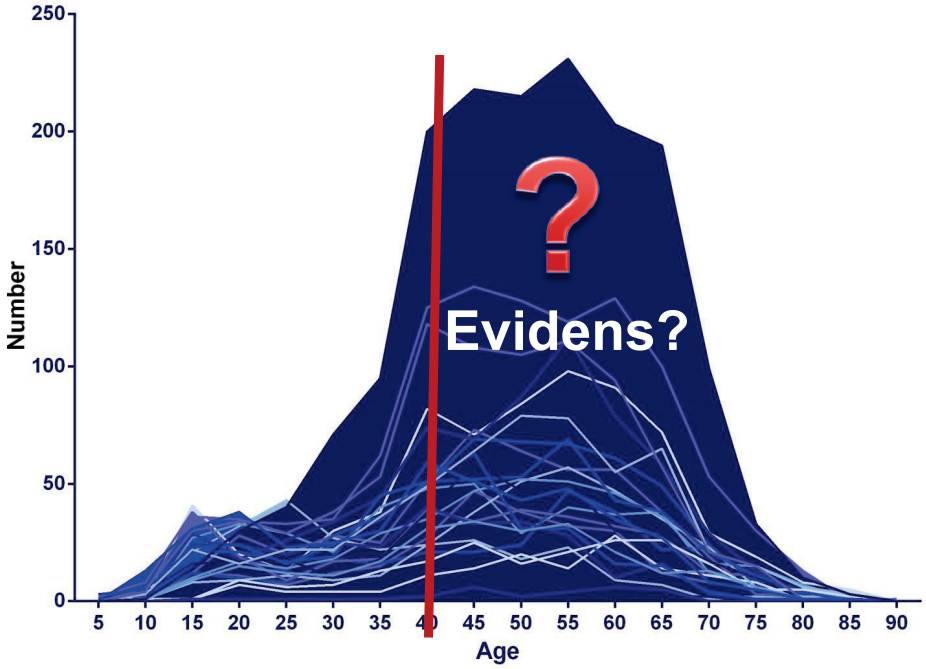
- Meniskruptur < 40 år

- Meniskruptur > 40 år

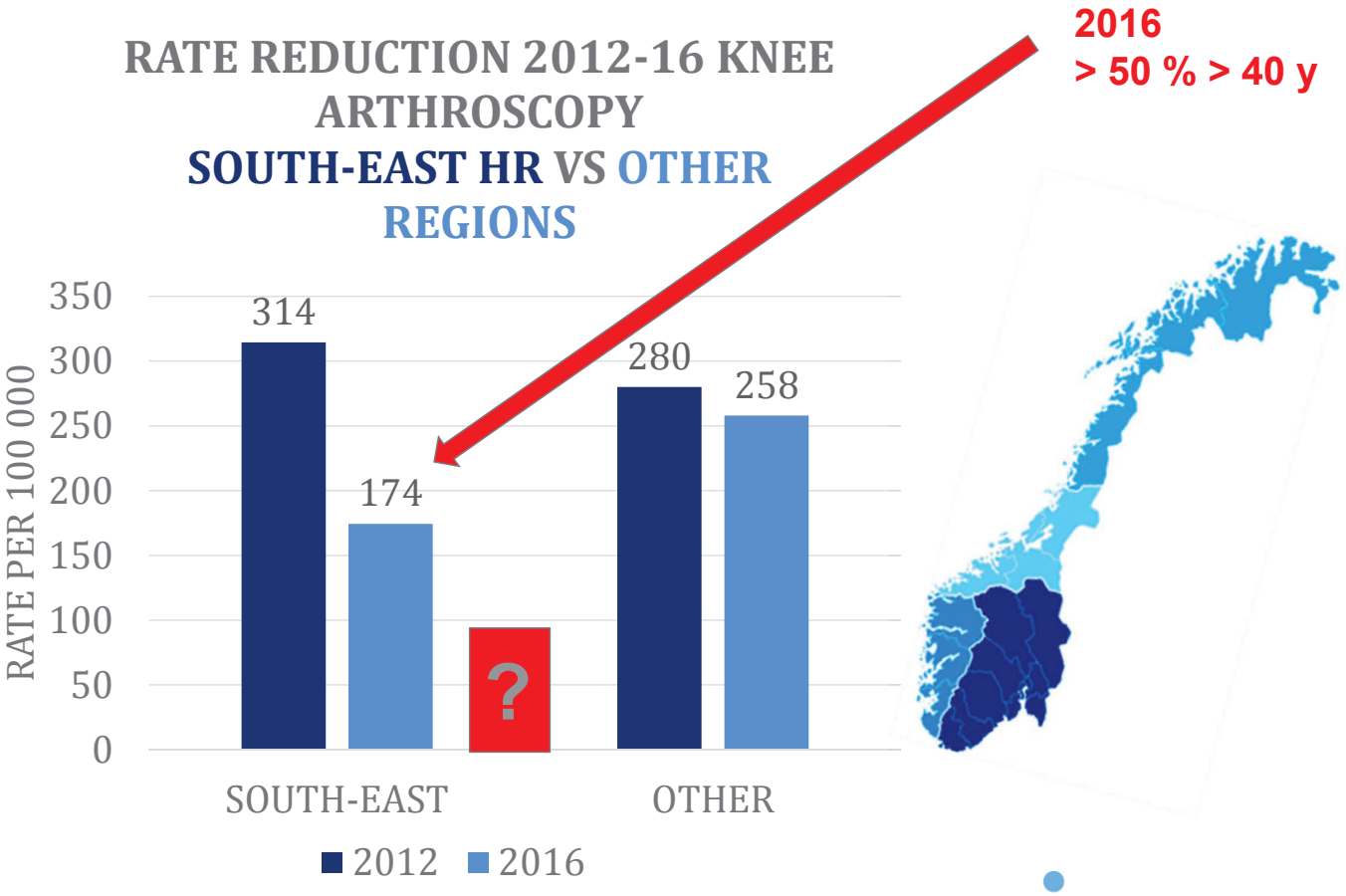
- Artrose

HELSE SØR-ØST

Aldersfordeling kne-artroskopi



HELSE SØR-ØST



HELSE SØR-ØST

En kort presentasjon om systemet Nye metoder

Cathrine Lofthus, adm.dir. Helse Sør-Øst RHF
13.03.2018

Helsedirektoratet folkehelseinstituttet Statens legemiddelverk HELSE MIDT-NORGE HELSE NORD HELSE SØR-ØST HELSE VEST Statens strålevern

Bakgrunn for etablering av Nye metoder

Gjeldende prioriteringskriterier vedtatt av Stortinget

- Nytte
- Ressursbruk
- Alvorlighet

Hvorfor Nye metoder?

- Gi pasienter trygghet for at de metoder som innføres er vurdert med hensyn til effekt og sikkerhet
- Understøtte likeverdig og rask tilgang til nye og innovative metoder
- Demonstrere merverdien av nye metoder sammenliknet med eksisterende behandling
- Bidra til at metoder som ikke lenger anses å være tilfredsstillende blir utfaset
- Fremskaffe et kvalitetssikret grunnlag for beslutninger, prioriteringer og ressursbruk
- Tydeliggjøre og understøtte beslutningsprosesser og -nivåer.
- Gi transparente beslutninger

HELSE SØR-ØST

Definisjon og virkeområde

Metode

- Med begrepet metode forstås alle tiltak som benyttes for å forebygge, utrede, diagnostisere og behandle sykdom, tiltak for rehabilitering av pasienter og organisering av helsetjenester.

  Eksempler på metoder er legemidler, medisinsk-teknisk utstyr, medisinske og kirurgiske prosedyrer og diagnostiske tester.

Virkeområde

- Nye metoder er et system for innføring og utfasing av metoder i spesialisthelsetjenesten. Forenklet sagt omfatter «spesialisthelsetjenesten» alle offentlige eller offentlig finansierte sykehus- og sykehustjenester (herunder avtalespesialister).

HELSE SØR-ØST

Bredt samarbeid

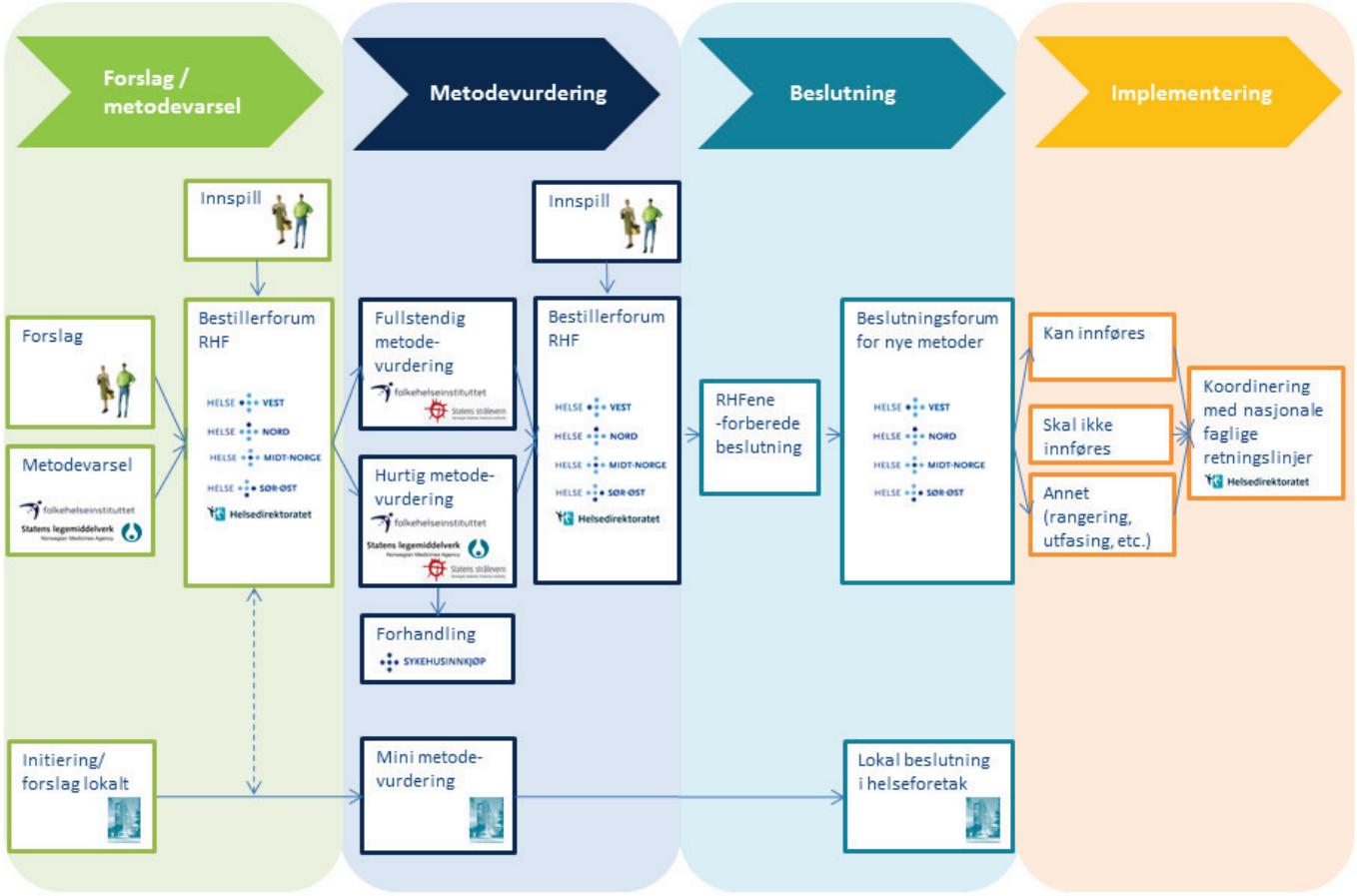
- Nye metoder er basert på et bredt samarbeid mellom mange aktører:
  - Regionale helseforetak
  - Folkehelseinstituttet
  - Statens legemiddelverk
  - Helsedirektoratet
  - Statens strålevern
- Etablert et sekretariatet for hele Nye metoder som system - koordinerer og har blant annet oppgaver i forbindelse med videreutvikling og monitorering

HELSE SØR-ØST

NYE METODER

Prosesskart - Nye metoder

NYE METODER



Dialog og videreutvikling

- Brukermedvirkning
- Referansegruppe
- Dialogplattformer
- Fageksperter
- Innkjøpsprosesser - Koordineringen mellom Nye metoder og innkjøp

Internasjonalt perspekti

eunethta

EU

WHO Europa, 2015

Svensk modell

Dansk nettside

Og – hvorfor er ikke alt på stell ???

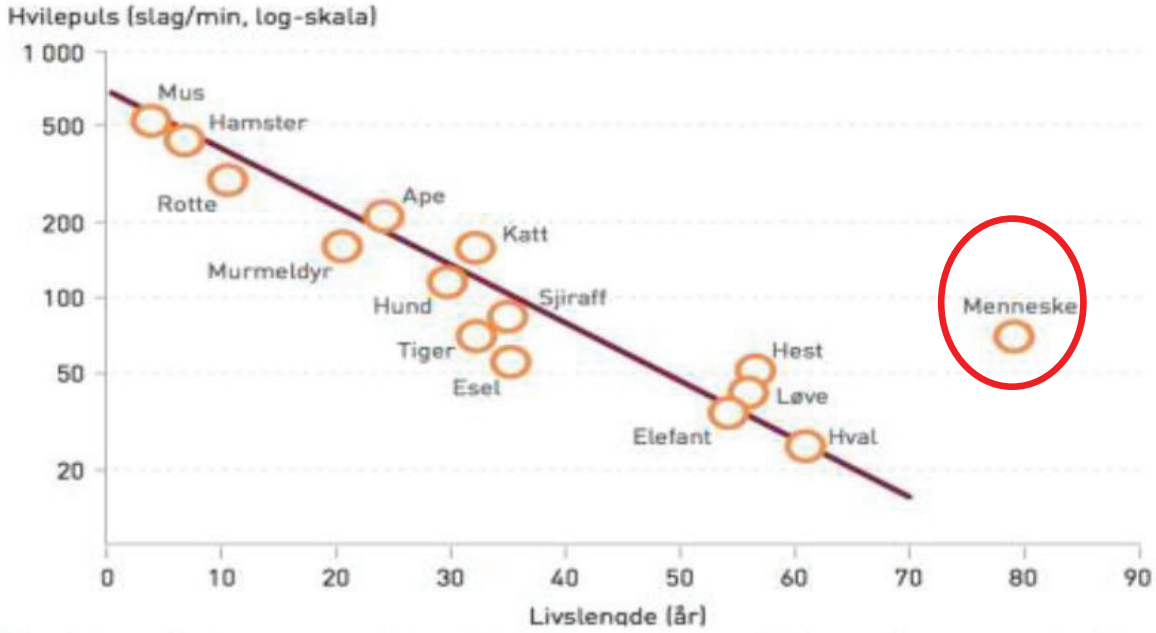
Bakteppe Don Berwick;

MEDICARE - 2013

- 34 % av budsjett ”WASTE” (CI 21-47)
  - Overforbruk
  - Manglende samhandling
  - Mangelfull implementering av vedtatt strategi
  - Administrativ kompleksitet
  - Feilprising
  - Underslag

- IHI (Institute of Healthcare Improvement) Triple aim
  - Improve quality
  - Save lives
  - Reduce cost

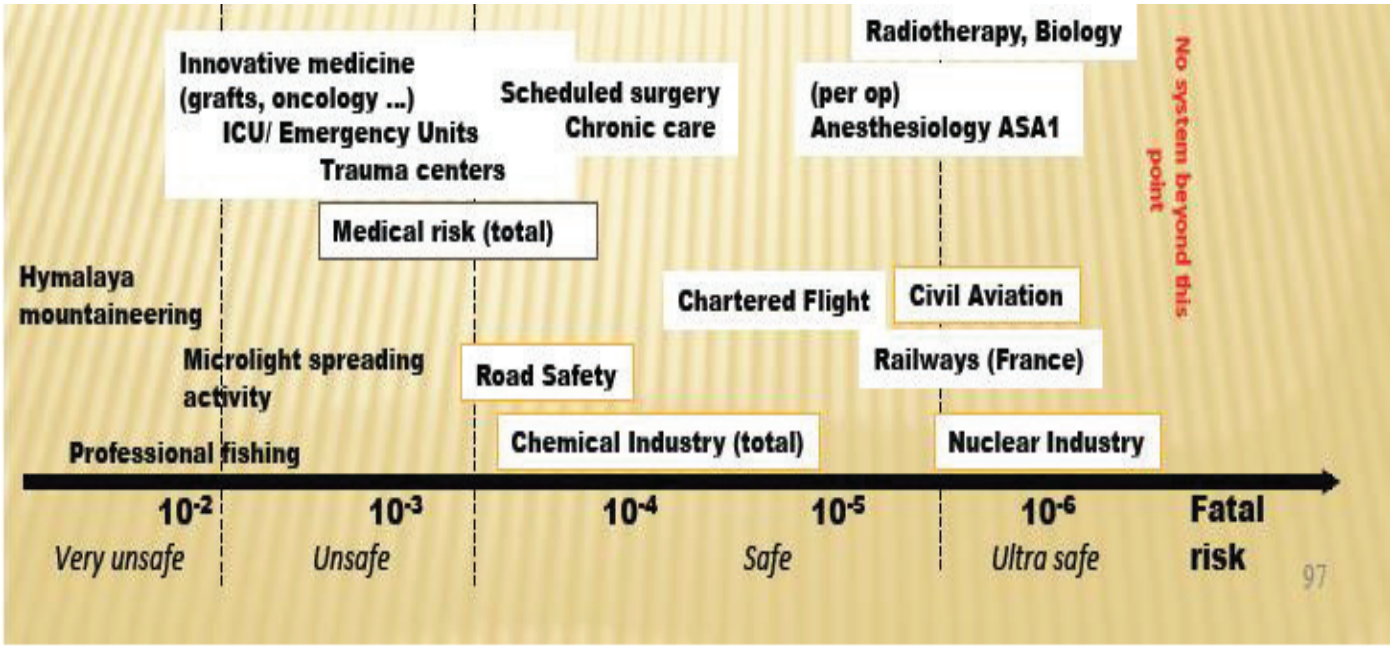
KUNNSKAP



Figur 1 *Invers log-lineær sammenheng mellom hvilepuls og livslengde blant pattedyr og mennesker. Omarbeidet fra Levine med tillatelse (2)*

HELSE SØR-ØST

Sikkerhet sammenlignet med andre bransjer



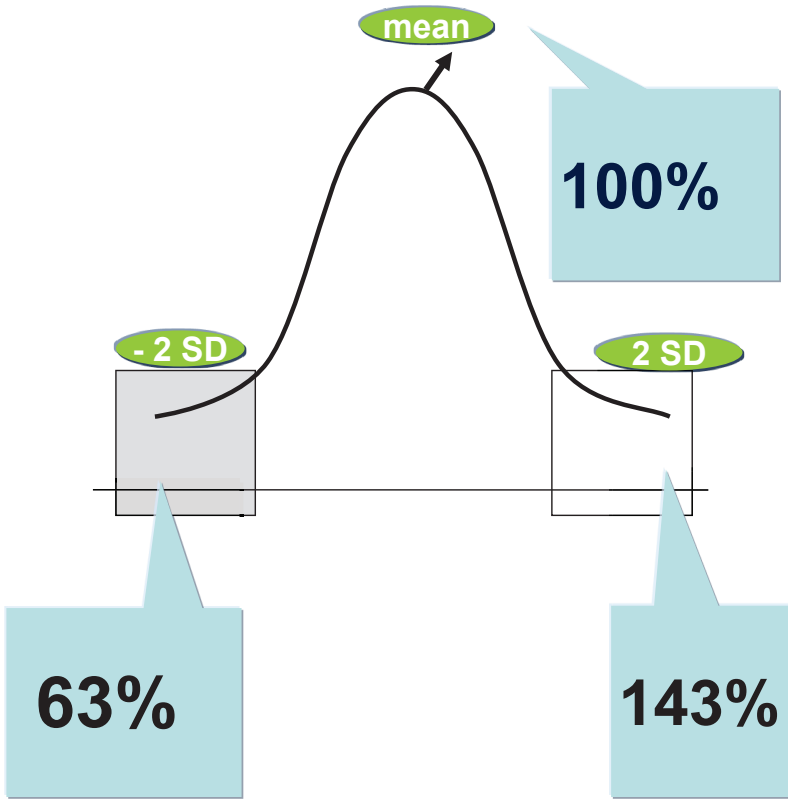
HELSE SØR-ØST

FROM RELIABLE TO ULTRA SAFE

- Getting to 85% Reliability
  - Standardization, Decrease Variation
  - Evidence Based Care Pathways
  - "Bundles" of Care
  - Checklists
  - Scripted Behaviors (Handoffs)
- Getting from 85% to 100%
  - Prediction of Future Risks
  - Mitigation / Communication Strategies
  - Resilience in face of adversity
  - Escalation to Experts

HELSE SØR-ØST

Relativ risiko – 30 dagers dødelighet sykehus i Norge

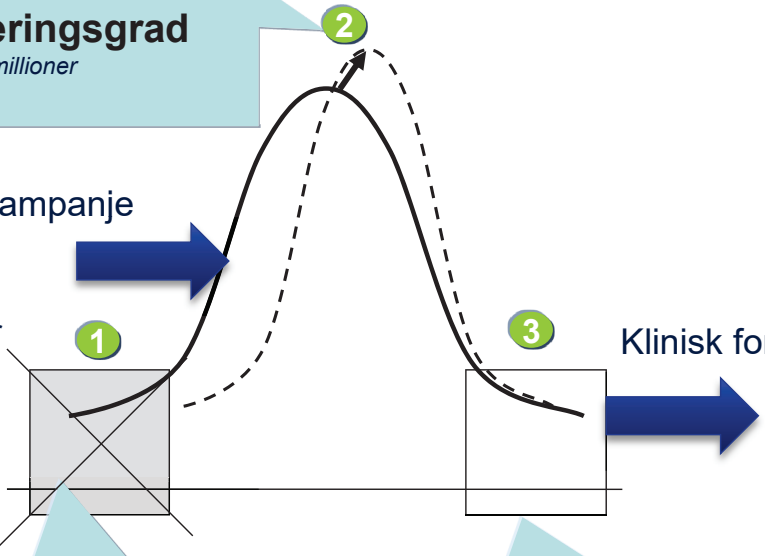


HELSE SØR-ØST

Hvordan bedre kvalitet

Bedre implementeringsgrad
Forskningsmidler 2010: $ 100 millioner

- Pasientsikkerhetskampanje
- Brukererfaringer
- Meldeordning
- Kvalitetsindikatorer

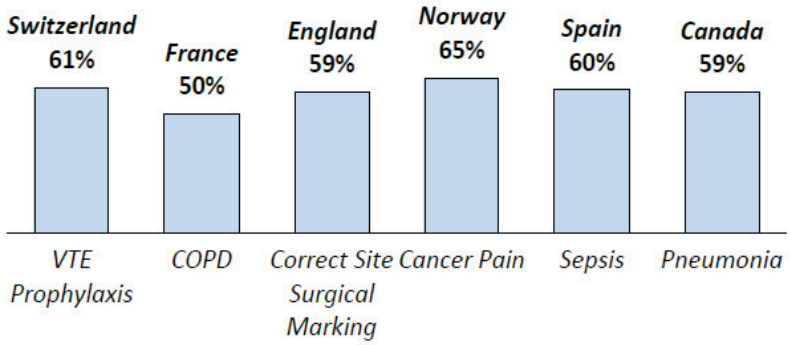


Redusere uakseptabel praksis

Innovasjon – nyutvikling
Forskningsmidler US 2010 $ 61 milliarder

Guideline compliance.....

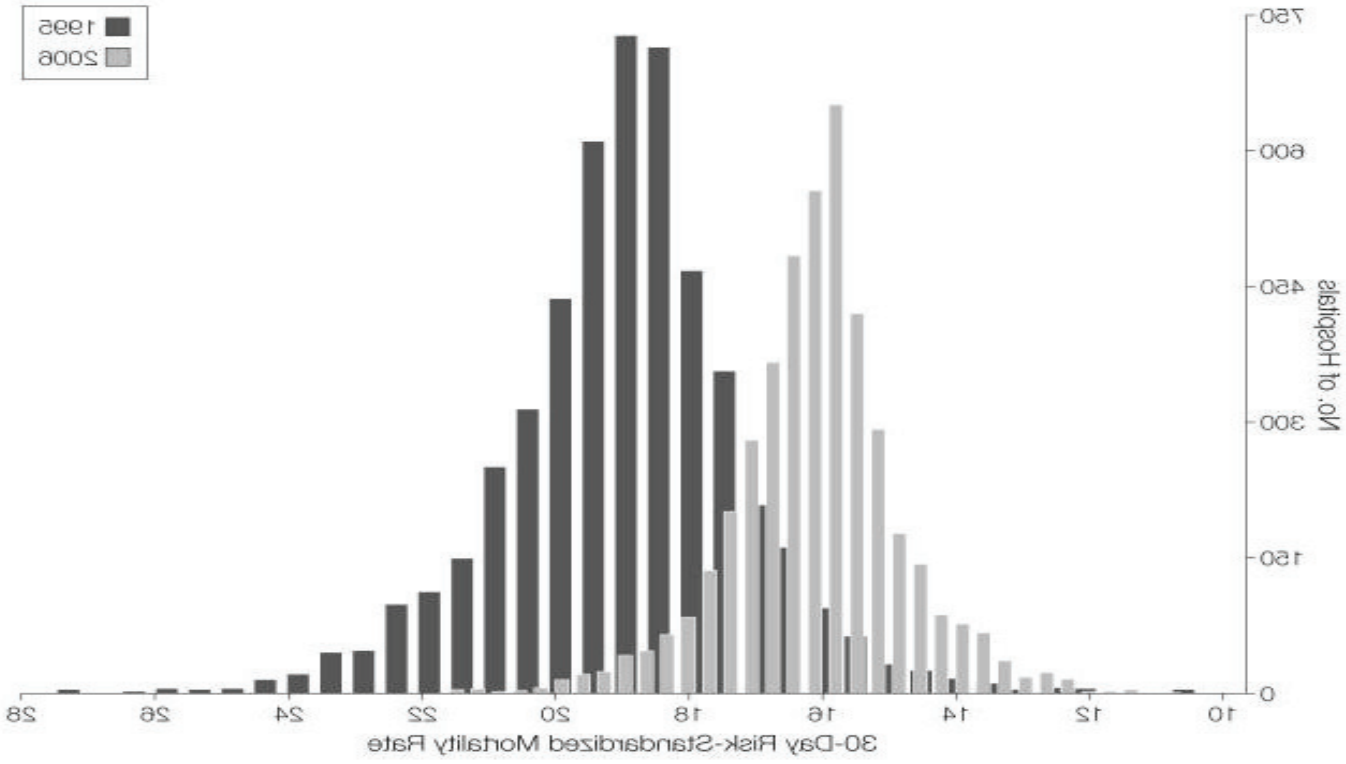
Recent Studies of Guideline Compliance at Hospitals



1,960
Preventable deaths in Netherlands hospitals in 2004

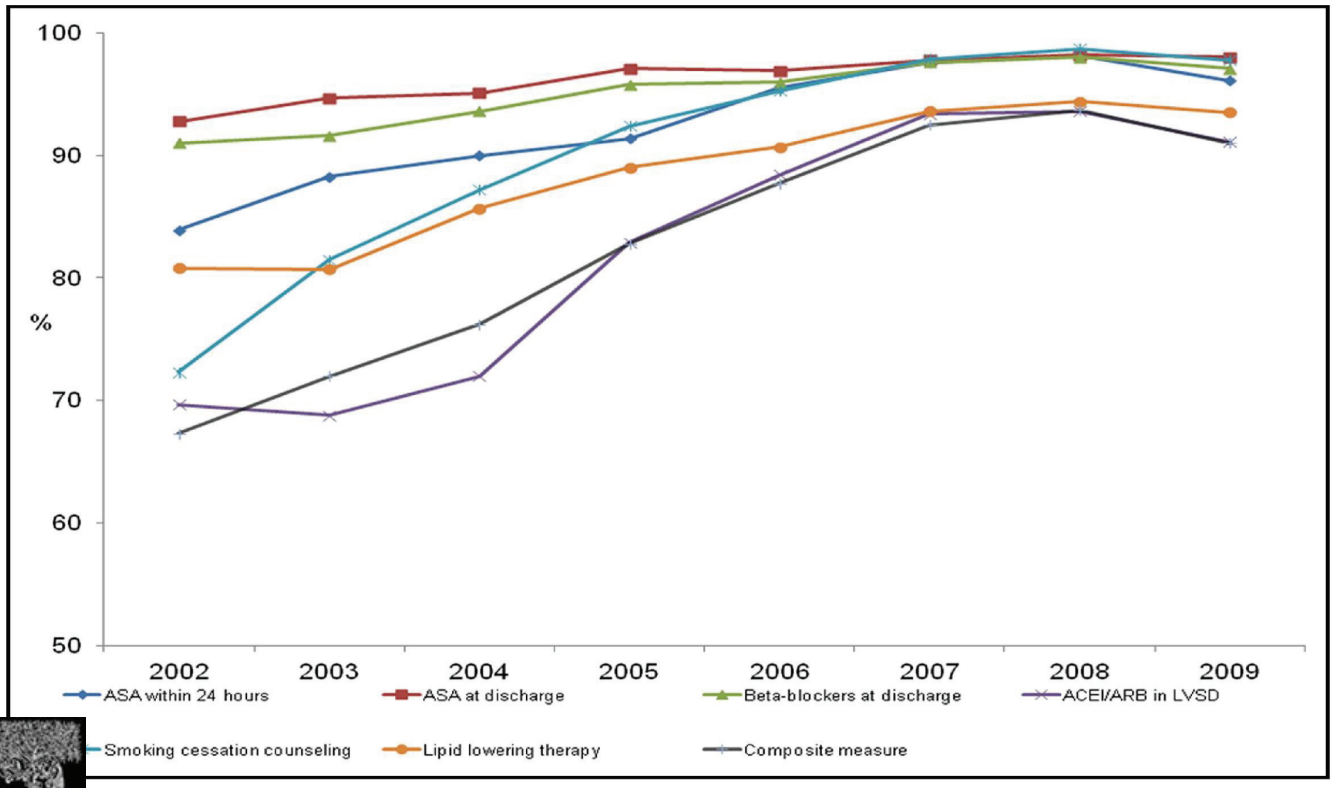
Masud D., et al., "Current practice on preoperative correct site surgical marking," *Journal of Perioperative Practice*, June 2010, 20(6): 210-4; Jebrak G, "COPD routine management in France: are guidelines used in clinical practice?" *Revue des Maladies Respiratoires*, 2010: 27(1): 11-8; Hakonsen GD, et al., "Adherence to medication guideline criteria in cancer pain management," *Journal of Pain Symptom Management*, June 2009, 37(6): 1006-18; Pestana D., et al., "Compliance with a sepsis bundle and its effect on intensive care unit mortality in surgical septic shock patients," *Journal of Trauma*, Nov 2010, 69(5): 1282-7; Alak A., et al., "Variations in the management of pneumonia in pediatric emergency departments: compliance with the guidelines," *Canadian Journal of Emergency Medicine*, Nov 2010, 12(6): 514-9; Chopard, Pierre, et al., "Swiss results from a global observational study of venous thromboembolism risk and prophylaxis use in the acute care hospital setting: analysis from the ENDORSE study," *Swiss Medical Weekly*, 2009, 139(43-44): 630-635; The Patient Safety Company, "One in twenty deaths in Dutch hospitals could be prevented," 25 November 2010; Advisory Board interviews and analysis.

I praksis…..



HELSE SØR-ØST

Hvorfor bedres resultatene ??



ELSEVIER

American Journal of Medicine, The 2013; 126:74.e1-74.e9

Terms and Conditions

Lærdom fra NHS England

Dealing with Reform Fatigue

Major NHS England Reforms 2000–2012

July 2000

June 2002

June 2004

March 2005

January 2006

March 2006

December 2006

October 2007

June 2008

January 2009

March 2010

July 2010

November 2010

March 2012

July 2012

THE ADVISORY BOARD COMPANY · 26086A

Ikke ulikt en Stortingsmelding…..

Den politiske styringen følger de formelle ansvarslinjene. Stortinget og regjeringen har beslutningsmyndighet i styringen av spesialisthelsetjenesten

Hva skal til for å lykkes ??

HELSE SØR-ØST

ENGASJEMENT !!!!!!!

Key to Hospital's Most Critical Goals

Doctor Engagement Advances Strategy on All Fronts

Advisory Board Company • 26690A

Analyse av "topp-sykehus" i USA

Leading the Organisation to Excellence through Doctor Engagement

I
Commit to Transformational Vision

1. Define the vision
2. Demonstrate informed dedication to the front lines
3. Enforce new norms

Case Study
Sentara Healthcare

II
Enfranchise Doctors to Lead

4. Formally designate champions
5. Stand by doctor leaders

Case Study
Baylor Health System

III
Build Quality Support Infrastructure

6. Reframe quality department remit
7. Extend clinicians quality improvement skills

Case Study
Johns Hopkins Medicine

IV
Embed Culture of Measurement

Ensure Data Defensibility

Manage Doctor Resistance

8. Set the data standard
9. Involve key stakeholders
10. Prepare for doctor opposition

Case Study
Beth Israel Deaconess Medical Center

HELSE SØR-ØST

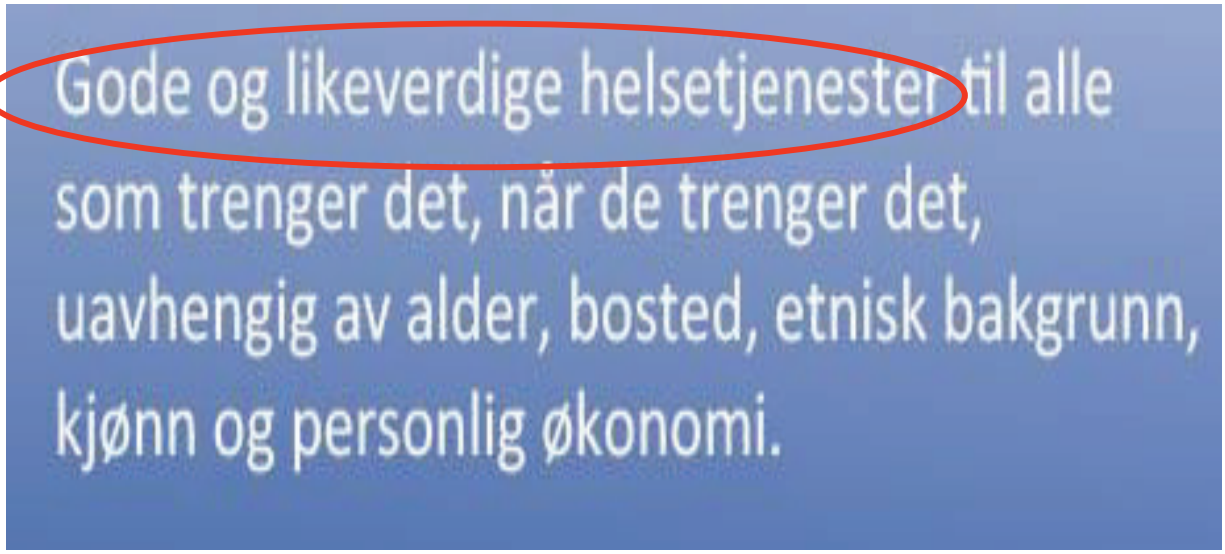
Helse Sør-Øst RHF

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi.

Hvordan bedre effektivitet og kapasitetsutnyttelse og samtidig sikre god kvalitet?

HELSE SØR-ØST

Helse SørØst RHF



HELSE SØR-ØST

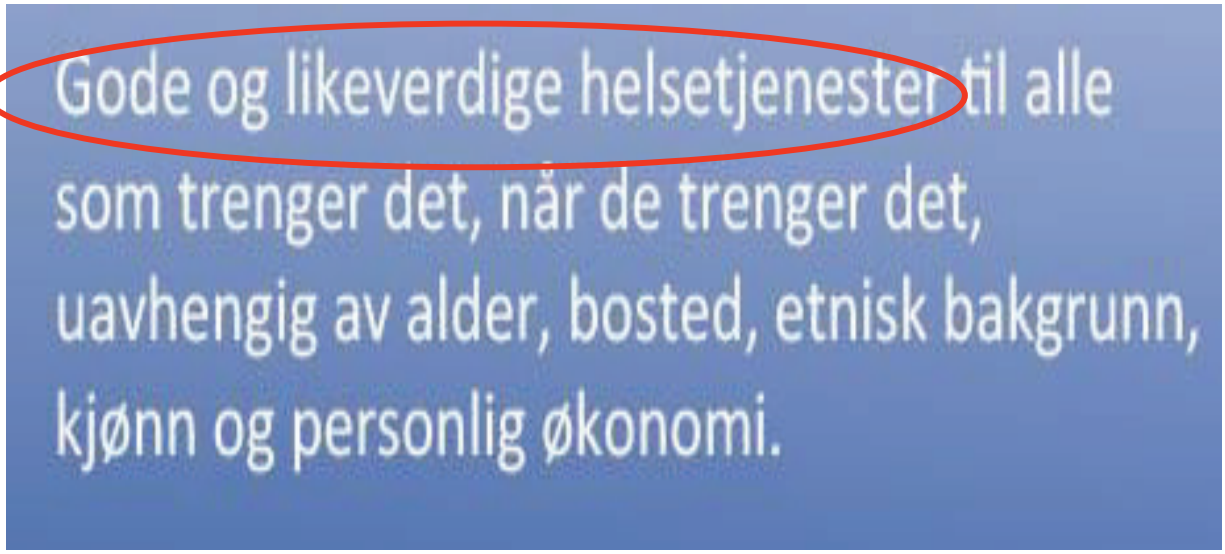
HELSE SØR-ØST

Inntektsfordelingsmodell

(behov - kostnadskomponent)

Klinisk aktivitetsbudsjett

Helse SørØst RHF



HELSE SØR-ØST

HELSE SØR-ØST

Inntektsfordelingsmodell

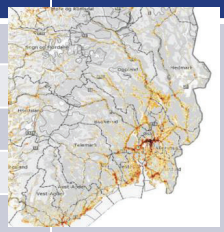
(behov - kostnadskomponent)

Klinisk aktivitetsbudsjett

Utfordring; økonomisk vs faglig styring –

hvordan følge opp «sørge-for ansvaret»

	2017 (faktisk)	Alder > 60 år	Behovs-indeks	Innb. per km2	Befolkning
Akershus	508 398	20 %	93 %	130	
Innlandet	400 214	28 %	114 %	8	
Oslo	557 384	16 %	85 %	1544	
Sørlandet	300 789	23 %	103 %	20	
Vestfold	230 899	25 %	108 %	114	
Telemark	173 307	27 %	113 %	13	
Vestre Viken	487 348	23 %	97 %	20	
Østfold	292 208	25 %	110 %	75	
HSØ	2 950 547	22 %	100 %	28	



Jfr HSØs inntektsmodell for somatiske tjenester

Befolkning i Oslo trenger 40% mindre somatiske helsetjenester enn de som er bosatt i Innlandet (basert på behovs– ikke kostnadskomponent….)

HELSE SØR-ØST

Budsjett RHF - HF - somatikk

Økonomi RHF **Klinisk aktivitet**

Inntektsfordelingsmodell

justering historiske data

HF

Justering tidligere budsjett/resultat + oppgaver (største del personalkost)

justering store nye konsekvenser

Divisjon

-bemanning

-vaktberedskap

-utdanning

-inntekter

HELSE SØR-ØST

Klinisk aktivitetsbudsjett

Hovedmål helsetjenester:

- Utsette død – forlenge liv
  - Kreft, hjerte/kar, sykelig overvekt, sikre behandling av somatisk sykdommer hos pasienter med alvorlige sinnslidelser
- Bibeholde/øke livskvalitet
  - Psykisk helse/ tverrspesialisert rusbehandling
  - Muskel – skjelett (f eks ortopedi; kne og hofteproteser, rygg+nakkekirurgi)

John E Wenneberg

Tracking Medicine: A Researcher's Quest to Understand Health Care

Nødvendige helsetjenester (15%)
konsensus om indikasjon og behandling

Utfordring; underforbruk
Monitorering;
- harde resultatindikatorer (overlevelse)
- Forbruksrater - sortert på risiko for pasienten

Preferanse styrt (25 %)
avhenger av behandlers / pasientens preferanse

Utfordring; overforbruk
Monitorering:
- Forbruksrater
- sortert kost (DRG), volum, risiko for pasienten

Tilbudsstyrt (60%)
Jean-Baptiste Say: «tilbudet skaper sin egen etterspørsel»

Utfordring; overforbruk
Monitorering
- Forbruksrater
- sortert kost (DRG), volum, risiko for pasienten

HELSE SØR-ØST

Monitorering av «sørge for ansvar»

- Nødvendige helsetjenester
  - 30 dagers overlevelse-data for pasienter m hjerteinfarkt, hjerneslag, hoftebrudd og totaloverlevelse (fra Folkehelseinstituttet FHI)
  - 5 års overlevelse for de krefttypene som forårsaker flest dødsfall lunge, tykk og endetarm, pancreas, mamma, prostata (fra Kreftregisteret)
  - forbruksrater av utvalgte prosedyrer med livsforlengende effekt

    f eks operasjon for sykelig overvekt – (NPR data/nasjonale kvalitetsregistre)

- Andre helsetjenester (preferanse- og tilbudsstyrte)
  - **«sørge for ansvaret»;**

  –forbruksrater per innbygger kategorisert på bosted
  - **kapasitetsutnyttelse på HF nivå;**

HELSE SØR-ØST

Helse Sør-Øst RHF

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi.

Takk for oppmerksomheten

ole.tjomsland@helse-sorost.no

HELSE SØR-ØST