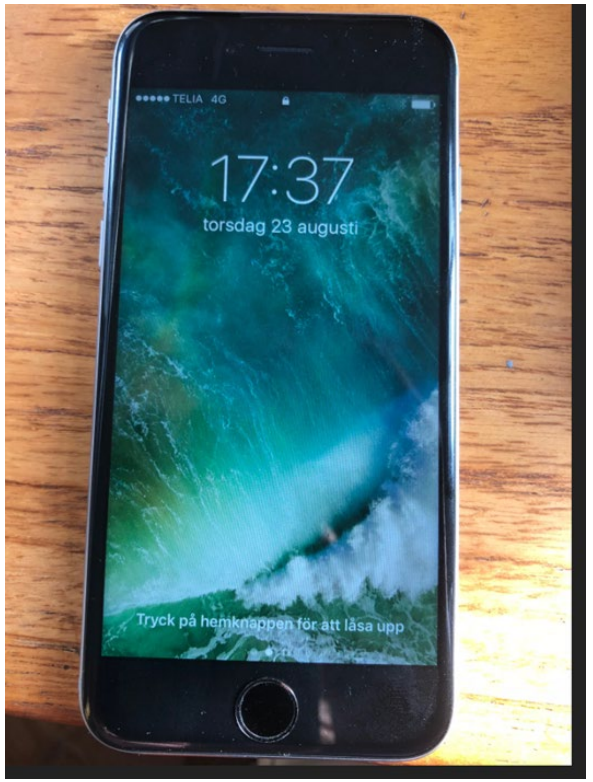
Är framtidens sjukvård virtuell?

ehealth@LU
Lund
190117
Göran Stiernstedt

Framtiden?

Nya hus

Nya lösningar



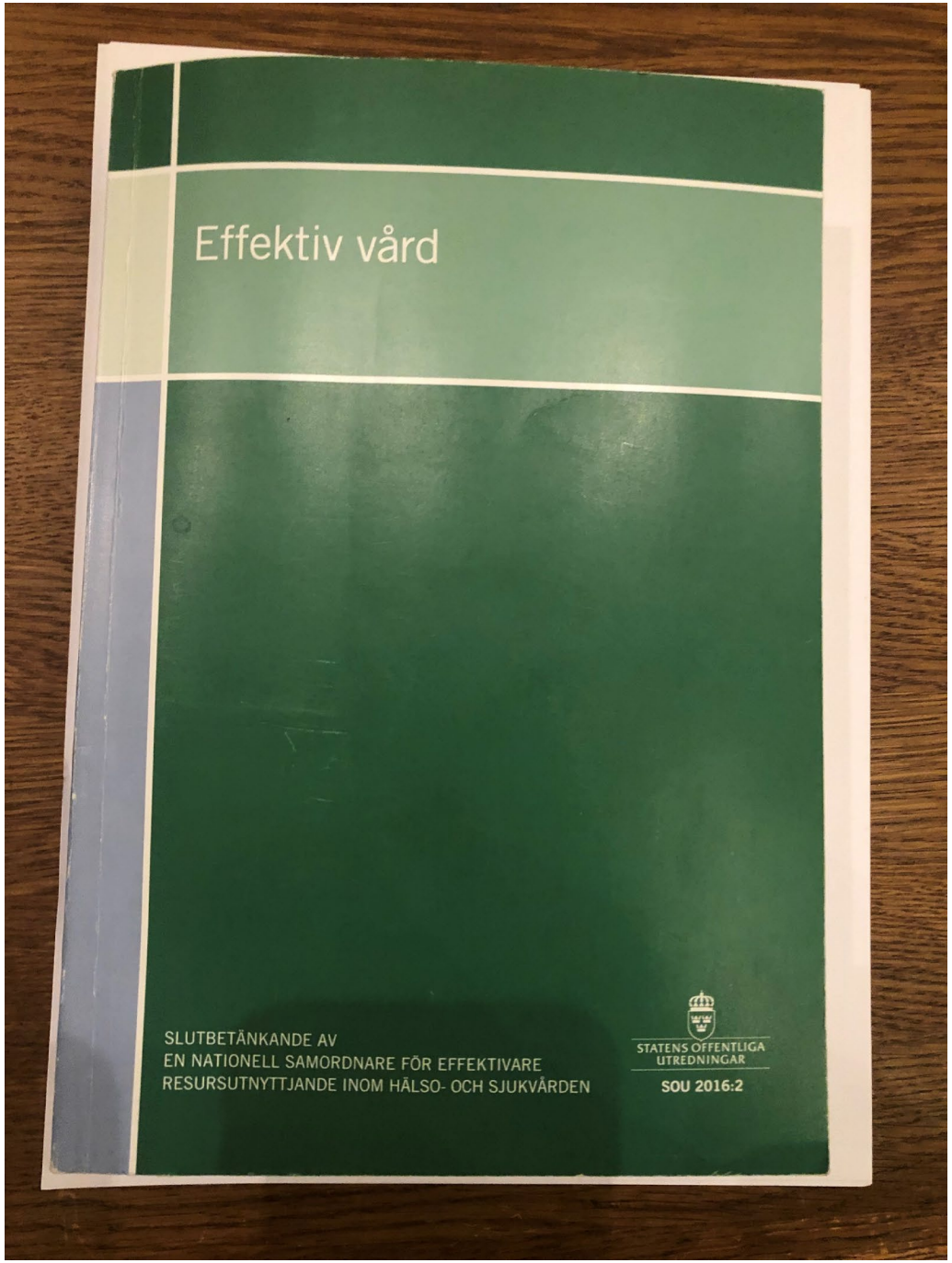
Pg utredning

- Styrning för en mer jämlik vård
- fd. Ordning och reda i vården

- Direktiv dec 2017
- Tilläggsdirektiv (nätläkare) maj 2018
- Delårsrapport juni 2018
- Slutrapport juni 2019

Direktiv – styrning för en mer jämlik vård

- Lagen om valfrihet
- Styrning/ersättningssystem
- Tillståndsprövning
- Hyrpersonal
- S.k. nätläkare


Effektiv vård
SLUTBETÄNKANDE AV
EN NATIONELL SAMORDNARE FÖR EFFEKTIVARE
RESURSUTNYTTJANDE INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN
STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR
SOU 2016:2

Hej förskolesmittor,
dagissjukdomar,
höståkommor och
förkylningstider
Träffa läkare inom 30 minuter - utan
att lämna hemmet.
boso
mmHg

Lyssna på din kropp innan den börjar larma

Med Werlabs enkla blodprov kan du snabbt upptäcka vad din kropp har att säga om din hälsa, i god tid innan eventuella symptom uppstår.

Hur ser dina blodfetter ut? Ditt blodsocker? Får du i dig tillräckligt med vitaminer och mineraler?

Blodprovet tas i anslutning till vårdcentralen, och resultaten kommer direkt till din mobil eller dator.

Du får även en analys och ett personligt utlåtande av en läkare, som hjälper dig att förstå resultaten och börja ta kontroll över din hälsa.

Svårare än så är det inte, om du bara låter kroppen få säga sitt.

Välkommen till
werlabs.se

1 Beställ test
Öppna konto på werlabs.se och beställ analyspaket. Pris från 495 kr.

2 Ta blodprov
Drop in på över hundra provtagningsställen. Glöm inte ID-handling.

3 Snabbt svar
Första svar på sms inom ett par timmar. Läkarutlåtande när alla resultat är klara.

200 kr rabatt på vår mest populära analys XL när du loggar in via
werlabs.se/dn

Werlabs

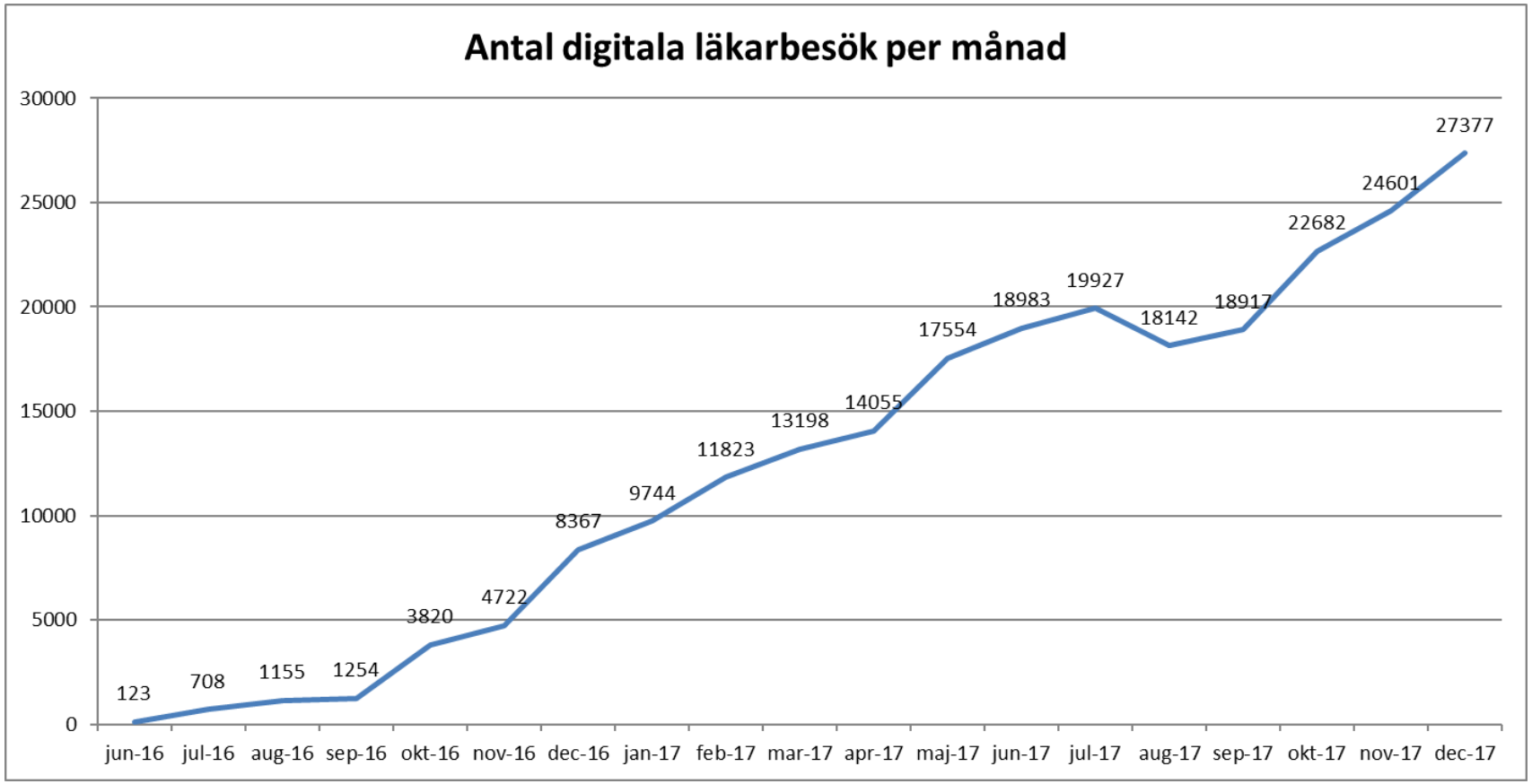
•A4

Videobesök

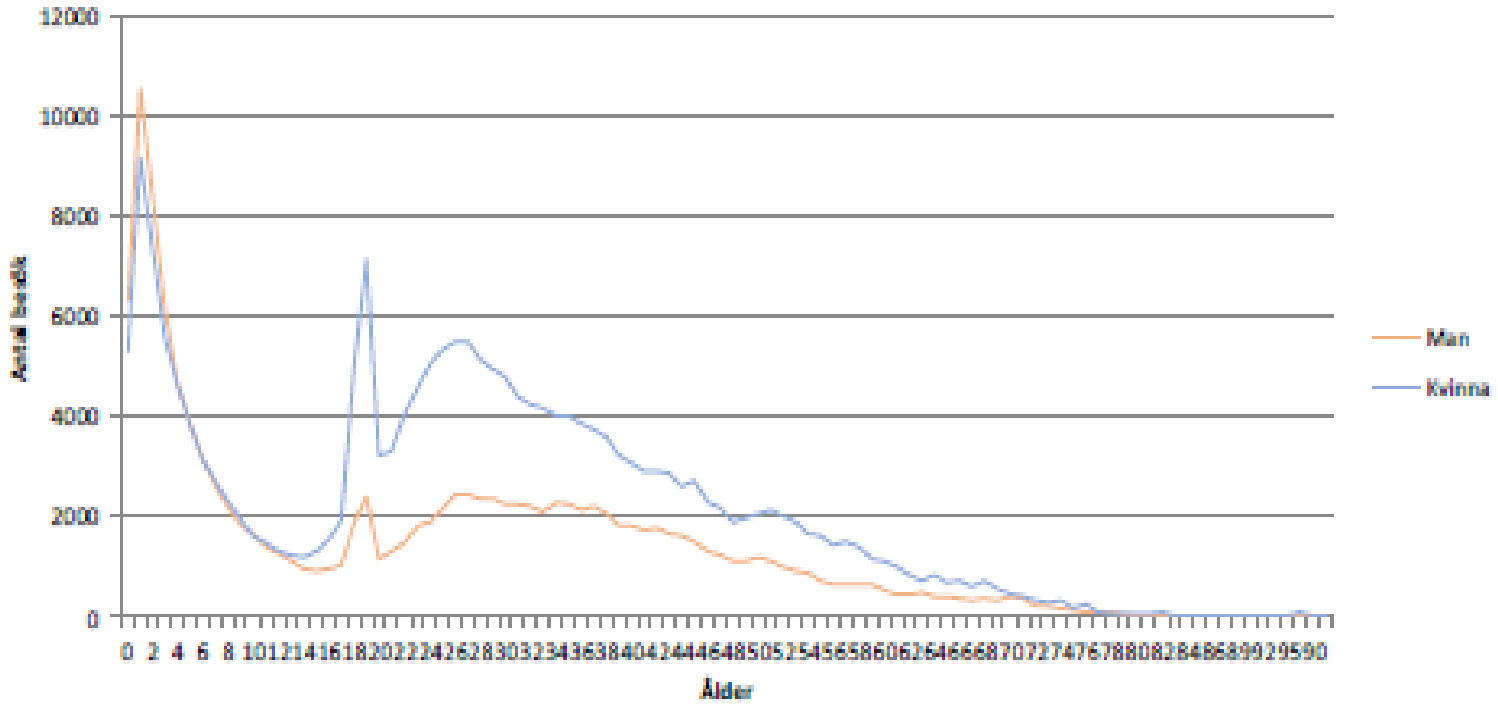
- Kry
- Min Doktor
- Doktor.se
- Doctrin
- Capio Go
- Alltid öppet
- M.fl.

Nätläkare

- Ca 10 olika aktörer
- KRY dominerar stort
- Skiljer sig markant i arbetssätt –förekomst av triage, användning av digitala anamnesverktyg, annan personal än läkare mm
- Majoriteten säger sig eftersträva integration med den ”vanliga” vården


Antal digitala läkarbesök per månad
30000
25000
20000
15000
10000
5000
0
123
708
1155
1254
3820
4722
8367
9744
11823
13198
14055
17554
18983
19927
18142
18917
22682
24601
27377
jun-16
jul-16
aug-16
sep-16
okt-16
nov-16
dec-16
jan-17
feb-17
mar-17
apr-17
maj-17
jun-17
jul-17
aug-17
sep-17
okt-17
nov-17
dec-17

Besök digitala vårdgivare



Källa: Region Jönköping 2018

Digitala vårdtjänster - utredningsuppdrag

Analysera hur ett långsiktigt hållbart system för så kallade **nätdoktorer** kan skapas, med beaktande av principen om en behovsstyrd vård.

Videobesök per januari 2019

- Ca 550.000 besök
- Ersättning 650 SEK/besök
- Varierande patientavgift (ca. 100-250 SEK). Barn/ungdom <20 – 0 SEK
- Kostnad för landstingen – ca. 275 milj. Mycket eller lite?

BERGLINS JAN. 19
ALLTSÅ, DOM HÄR NÄTDOKTORERNA HAR KOSTAT OSS 250 MILLE! I SJÖN, SKULLE JAG SÄGA. ANTINGEN ÄR DET NÅT BANALT SOM NÅN PÅ 1177 HADE FIXAT PÅ TVÅ RÖDA, ELLER SÅ ÄR DET NÅT ALLVARLIGARE, OCH DÅ KOMMER NÄTDOKTORN BE DIG SÖKA EN – JA, GISSA VAD.
EXAKT! SÅ VAD ÄR POÄNGEN?
EN RIKTIG DOKTOR..
DET FINNS 250 MILJONER POÄNG.

Digitala vårdkontakter

- Telefon
- Video (Skype, FaceTime m.fl.)
- Chat ev. med bild
- SMS
- Mina vårdkontakter
- Journal

Digitalisering

- Vården har 20-25 års erfarenhet av digitalisering. Lång och mödosam väg!
- Digitalisering är rätt utnyttjad en potential att effektivisera vården
- Digitala vårdkontakter har kommit för att stanna – hur kan vi använda dom för att effektivisera och klara de stora utmaningar vi står inför?

Reflektioner kring videomöten

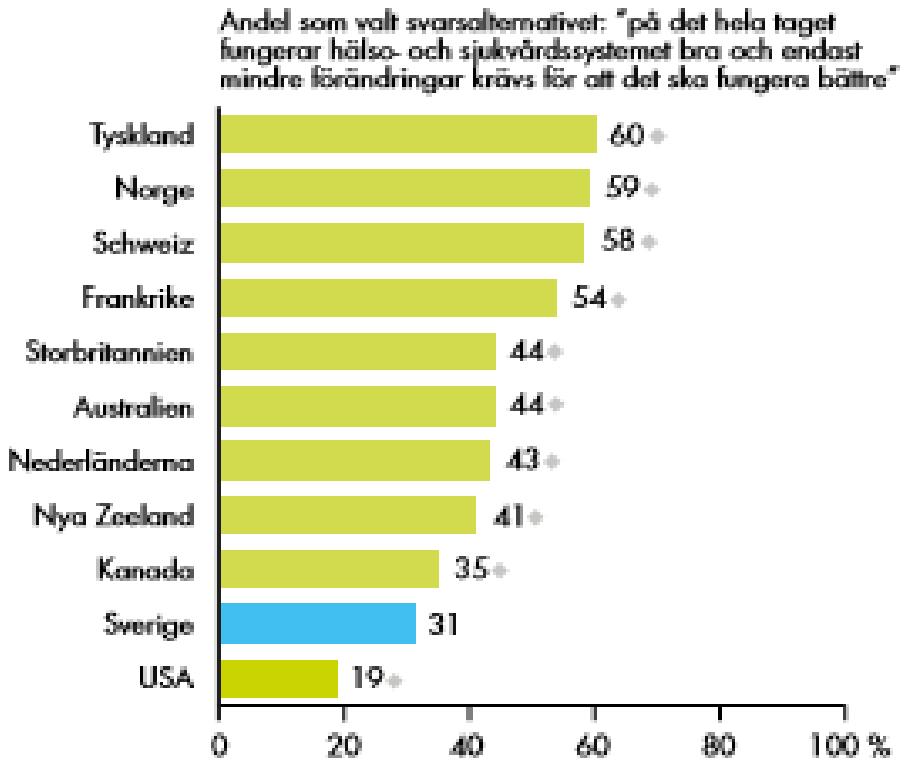
- Videomöten är ett verktyg, viktigt att veta när och om man ska använda det
- Där det kan sparas tid för vårdpersonal är i anamnesupptagningen om denna automatiseras på något sätt (*Kry, MinDoktor, Capio/Doctrin*)
- Videomöten kan påverka hur vårdpersonal arbetar i framtiden
- Videomöten är en naturlig del av en framtida digital hälsocentral, med elektronisk kommunikation mellan patient och vårdpersonal

Landstinget i Kalmar län

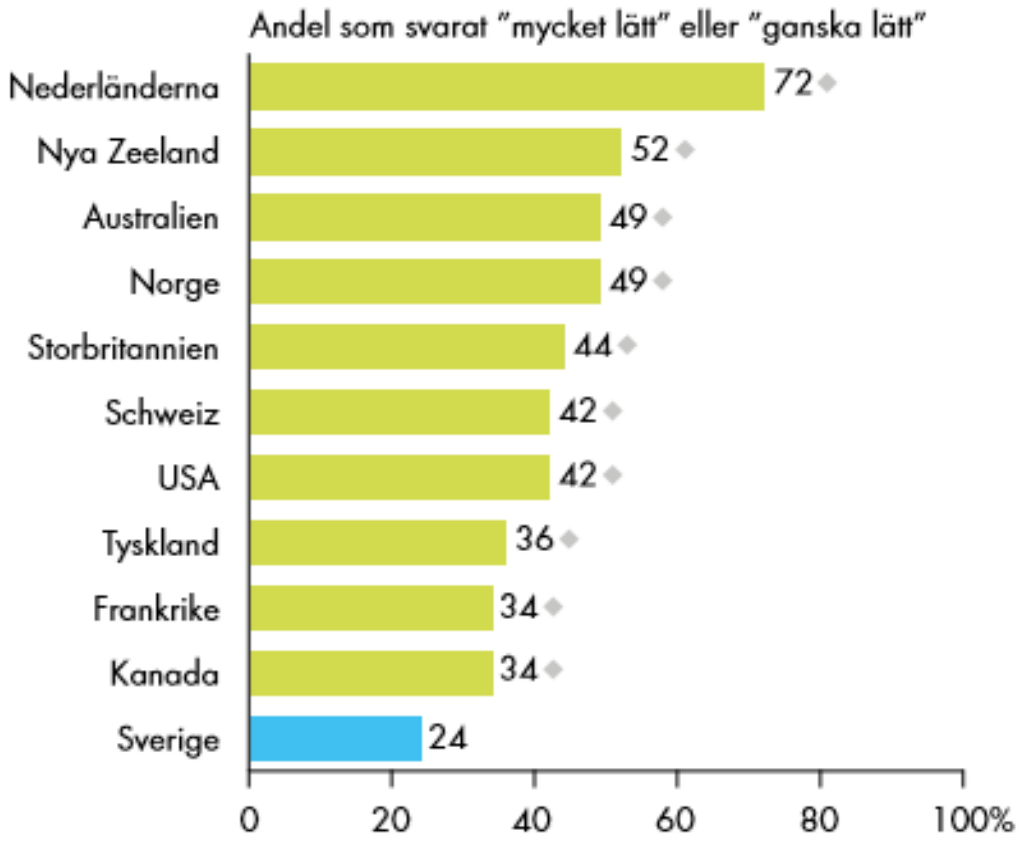
Digitala vårdkontakter och jämlik vård, behovsstyrd vård

- Hur bra är dagens system? Svagheten i dagens system riskerar felaktigt utnyttjande
- Vägen framåt – integration! Integration i ett sjukvårdssystem som bygger på kontinuitet.
- Kan förbättra tillgängligheten. Tillgänglighet är en jämlikhetsfråga.
- Kan förbättra servicen och sjukvården är en servicebransch.

Vården fungerar på det hela taget bra



Tillgänglighet kvällar/helger, ej sjukhusakuten



Nätläkarna

- Har pekat på behovet av ett mer nationellt sjukvårdssystem. Hur?
- Ersättning? Delar utanför offentligt åtagande?
- Krav på triage?
- Integration nyckeln. Krav på integration?

Övrigt

- IT-säkerhet
- Behovet av informationsutbyte över gränser
- Kompetens
- Läkares arbetstidssystem
- Marknadsföring

BERGLINS JAN. 19
ALLTSÅ, DOM HÄR NÄTDOKTORERNA HAR KOSTAT OSS 250 MILLE! I SJÖN, SKULLE JAG SÄGA. ANTINGEN ÄR DET NÅT BANALT SOM NÅN PÅ 1177 HADE FIXAT PÅ TVÅ RÖDA, ELLER SÅ ÄR DET NÅT ALLVARLIGARE, OCH DÅ KOMMER NÄTDOKTORN BE DIG SÖKA EN – JA, GISSA VAD.
EXAKT! SÅ VAD ÄR POÄNGEN?
EN RIKTIG DOKTOR..
DET FINNS 250 MILJONER POÄNG.

Video

- Mycket kan ske per telefon eller chat, AI
- Vissa enklare akuta åkommor – urinvägsinfektion, utslag
- Viss psykiatri – KBT via nätet
- Gruppbehandling – artrosskola mm
- Återbesök/uppföljning – men finns ofta mer effektivare digitala kontaktvägar

Lite funderingar

- Lagom takt för både patienter och personal
- Utvärdera, forskning behövs
- Det fysiska besöket har en del mervärden – sjukvård skall både standardiseras och individualiseras. Jämlik vård är att göra skillnad. Säker bedömning kräver inte sällan fysiskt besök

Digitaliserad sjukvård

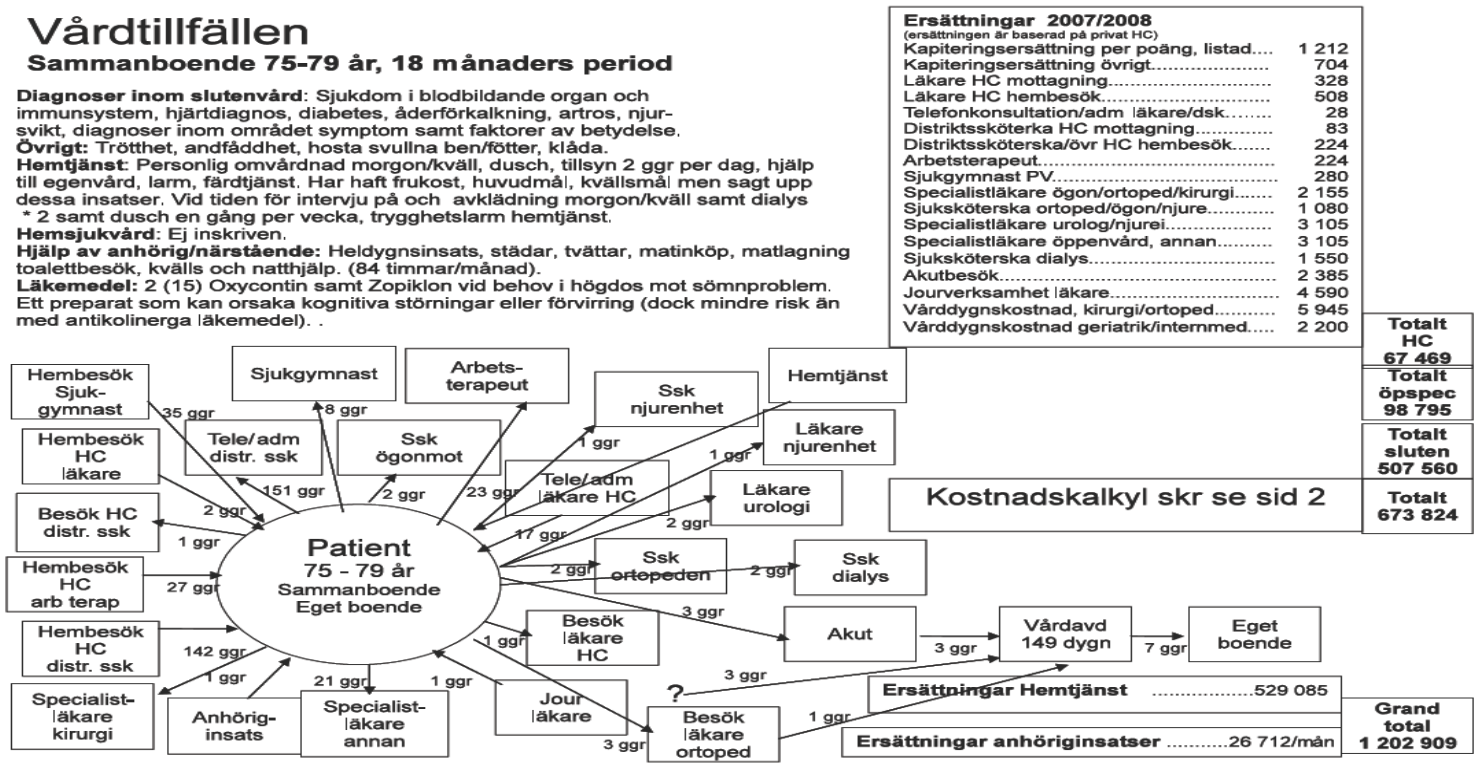
- Digitala vårdens stora möjligheterna ligger inte i det akuta videobesöket……..
- …men vi skall vara tacksamma mot nätläkarföretagen som satte fart på vissa processer

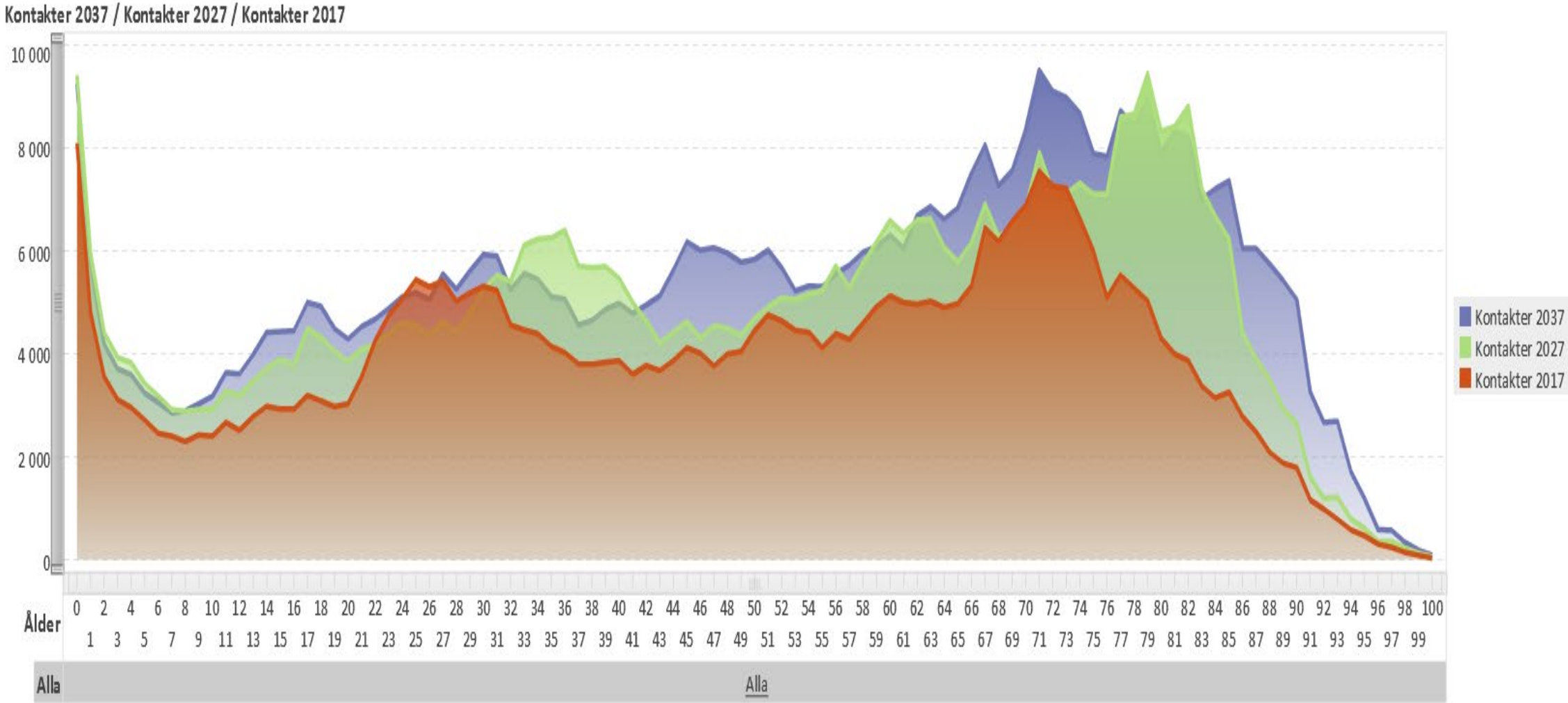
Effektiv vård

- Minska behovet av slutenvård
- Öka inslaget av egenvård
- Minska fragmentiseringen – hålla ihop systemet (inkl. kommunala vården)
- Arbeta förebyggande/hälsofrämjande

- Digitalisering kan hjälpa oss!

Framtiden?

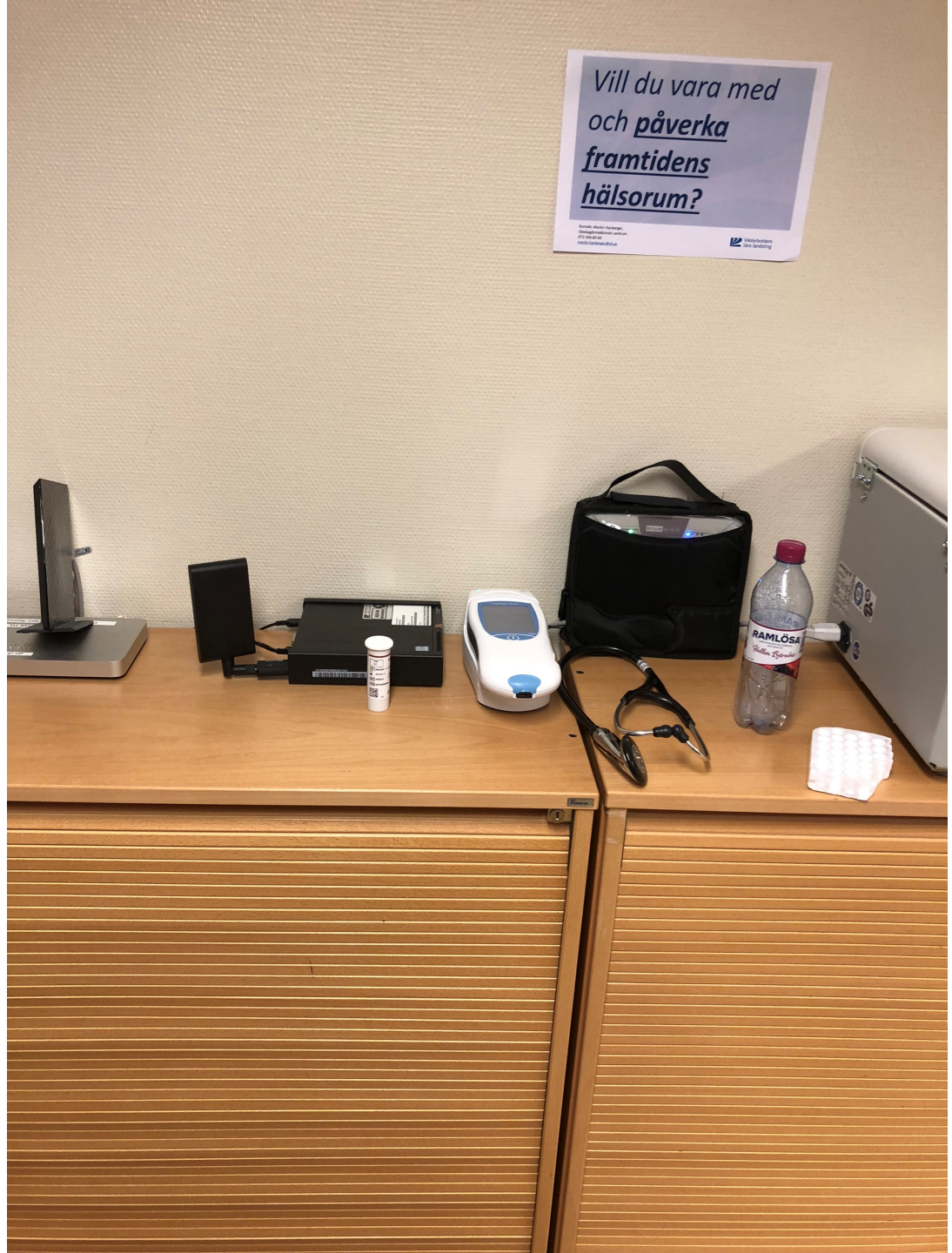

Vårdtillfällen
Sammanboende 75-79 år, 18 månaders period
Diagnoser inom slutenvård: Sjukdom i blodbildande organ och immunsystem, hjärtdiagnos, diabetes, åderförkalkning, artros, njursvikt, diagnoser inom området symptom samt faktorer av betydelse.
Övrigt: Trötthet, andfåddhet, hosta svullna ben/fötter, klåda.
Hemtjänst: Personlig omvårdnad morgon/kväll, dusch, tillsyn 2 ggr per dag, hjälp till egenvård, larm, färdtjänst. Har haft frukost, huvudmål, kvällsmål men sagt upp dessa insatser. Vid tiden för intervju på och avklädning morgon/kväll samt dialys * 2 samt dusch en gång per vecka, trygghetslarm hemtjänst.
Hemsjukvård: Ej inskriven.
Hjälp av anhörig/närstående: Heldygnsinsats, städar, tvättar, matinköp, matlagning toalettbesök, kvälls och natthjälp. (84 timmar/månad).
Läkemedel: 2 (15) Oxycontin samt Zopiklon vid behov i högdos mot sömnproblem. Ett preparat som kan orsaka kognitiva störningar eller förvirring (dock mindre risk än med antikolinerga läkemedel). .
Ersättningar 2007/2008
(ersättningen är baserad på privat HC)
Kapiteringsersättning per poäng, listad.... 1 212
Kapiteringsersättning övrigt..... 704
Läkare HC mottagning..... 328
Läkare HC hembesök..... 508
Telefonkonsultation/adm läkare/dsk..... 28
Distriktssköterka HC mottagning..... 83
Distriktssköterska/övr HC hembesök..... 224
Arbetsterapeut..... 224
Sjukgymnast PV..... 280
Specialistläkare ögon/ortoped/kirurgi..... 2 155
Sjuksköterska ortoped/ögon/njure..... 1 080
Specialistläkare urolog/njurei..... 3 105
Specialistläkare öppenvård, annan..... 3 105
Sjuksköterska dialys..... 1 550
Akutbesök..... 2 385
Jourverksamhet läkare..... 4 590
Vårddygnskostnad, kirurgi/ortoped..... 5 945
Vårddygnskostnad geriatrik/internmed..... 2 200
Totalt HC 67 469
Totalt öpspec 98 795
Totalt sluten 507 560
Totalt 673 824
Kostnadskalkyl skr se sid 2
Patient
75 - 79 år
Sammanboende
Eget boende
Hembesök Sjuk-gymnast
Hembesök HC läkare
Besök HC distr. ssk
Hembesök HC arb terap
Hembesök HC distr. ssk
Specialist-läkare kirurgi
Anhörig-insats
Sjukgymnast
Arbets-terapeut
Tele/adm distr. ssk
Ssk ögonmot
Specialist-läkare annan
Jour läkare
Besök läkare ortoped
Ssk njurenhet
Hemtjänst
Läkare njurenhet
Tele/adm läkare HC
Läkare urologi
Ssk ortopeden
Ssk dialys
Besök läkare HC
Akut
Vårdavd 149 dygn
Eget boende
35 ggr
8 ggr
151 ggr
2 ggr
23 ggr
1 ggr
1 ggr
2 ggr
17 ggr
2 ggr
2 ggr
2 ggr
1 ggr
27 ggr
142 ggr
1 ggr
21 ggr
1 ggr
3 ggr
1 ggr
3 ggr
3 ggr
7 ggr
?
Ersättningar Hemtjänst 529 085
Ersättningar anhöriginsatser 26 712/mån
Grand total 1 202 909


Kontakter 2037 / Kontakter 2027 / Kontakter 2017
10 000
8 000
6 000
4 000
2 000
0
Kontakter 2037
Kontakter 2027
Kontakter 2017
Ålder
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
Alla
Alla

Minska slutenvården – öka egenvården

- Ta hand om multisjuka på ett annat sätt.
- Låt 85-åringarna gå från ett digitalt utanförskap till ett digitalt innanförskap! Borgholmsmodellen.
- Lätt att få kontakt med min sjuksköterska.
- Rapportera/diskutera diverse nyckelvärden – vikt, blodtryck mm
- Det handlar om ett proaktivt arbetssätt.
- Vad är hindren?

HÄLSORUM
SLUSSFORS


Vill du vara med
och **påverka**
framtidens
hälsorum?
RAMLÖSA

Glesbygdsvård

- Avstånd! Enorm vinst för patienterna.
- Alla länkar i kedjan måste fungera. Läkemedel t.ex.
- Tätorterna behöver mer glesbygdsmedicin

Öka egenvården

- AI som ställer diagnos – enklare akuta sjukdomstillstånd
- Kroniker som sköter sin sjukdom själv.Appar! Komplettera med chat, videobesök, kontakt via journalen, patients like me mm
- Ordinerar medicinering själva. Ordinerar provtagning själva.

Sammanhållet system

- Sjukhusläkare är också nätläkare!
- Alla i vården är ”nätpersonal”.
- Specialiststöd till den nära vården (primärvård, hemsjukvård mm). Arbeta mer i realtid. Minimera remisser!

Hälsofrämjande

- Egenvården!
- AI hjälper till identifiera risker
- Lokalsamhällets betydelse – elevhälsa, socialtjänst, civilsamhället, näringsliv, försäkringskassan, polisen, arbetsförmedlingen.

Hinder

- Kultur – från leda till stödja
- Makt/patientcentrering
- Förändrade arbetssätt kräver inte sällan förändrad organisation
- IT lokalt, regionalt och nationellt
- Förändrade styrningsmodeller

Den stora haken -nationell e-hälsa

- Hur nationellt blir det?
- Hur lång tid tar det?
- Hur mycket kommer det kosta?
- Hur mycket kommer det tränga undan andra reformer?
- Finns handlingskraften hos nationella aktörer? Lagstiftning!

Vården måste styras……

- Klarar vi att ställa om styrningen?

Styrning idag

Landsting/region	Patient-avgift läkarbesök	Ersättning läkarbesök egenlistad	Ersättning läkarbesök olistad	Ersättning utomläns-patient	Kostnad läkarbesök annan VC	Kostnad läkarbesök nat. taxa	Täcknings-grad
Blekinge	150	150	150	1539	400	400	Ja
Dalarna	200	100	500	1900	500	562	Ja
Gotland	200	80	400	900	400	0	Ja
Gävleborg	200	200	900	1900	700	700	Ja
Halland	150	150	600	1539	450	450	Ja
Jämtland Härjedalen	300	300	800	1892	500	faktisk kostn	Nej
Jönköping	250	150	450	1976	300	700	Nej
Kalmar	200	0	500	1150	500	0	Ja
Kronoberg	150	0	570	1539	570	0	Ja
Norrbotten	200	200	630	1892	430	530	Nej
Skåne	200	0	350	1497	350	900	Ja
Stockholm	200	250	250	1800	0	0	Ja
Sörmland	0	200	400	1900	200	450	Ja
Uppsala	150	313	626	626	313	0	Nej
Västra Götaland	300	N/A	**500**	**500**	500	500	Ja
Värmland	200	0	500	1900	500	500	Nej
Västerbotten	200	200	200	1892	200	200	Ja
Västernorrland	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Västmanland	150	110	600	1950	600	0	Nej
Örebro	120	114,8	115	2015	500	0	Ja
Östergötland	200	200	700	2195	500	0	Nej

Digitala vårdtjänster

- Vad innebär behovsstyrd vård i praktiken?
- Vad kan man kräva i ett offentligt solidariskt finansierat system?
- Går vi mot två system – det offentliga resp. det privata?
- Går vi mot ett separat ”virtuellt” system?

Ställa om

- Merparten av dagens videobesök är utomlänsvård
- Utomlänsvård faktureras……
- Digitalisering minskar avstånd mellan individer
- 21 + 290 huvudmän…….

Digital vård

- Öppnar för privata initiativ
- Öppnar för innovation
- Öppnar för expansion
- Har vi råd inom ramen för den solidariska finansieringen?
- Hur ransonerar man?

SLUT