

# Afstand er ikke længere en barriere ...

Anders Hede

Forskingschef

TrygFonden

Dansk Byplanlaboratorium

26. september 2013

To cases:

Akutlægehelikopteren på Sjælland

IT-baseret behandling af psykiske lidelser

Illustrerer:

Der *kan* leveres meget høj – verdensklasse - service stort set uafhængigt af geografi - i hvert fald i Danmark



# TrygFonden



Helikopteren er hurtig over lange afstande eller trængsel: langt de fleste patienter flyves til højt specialiseret behandling på større enheder

Fordi næsten alle reelt tidskritiske tilstande:

Svære traumer

Blodprop i hjerte

Blodprop eller blødning i hjerne

Kræver

Level 1 – traumecenter

Hjertecenter

Strokecenter

PLUS meget højt uddannet præhospitalspersonale



Before

After Intra-arterial Thrombolysis

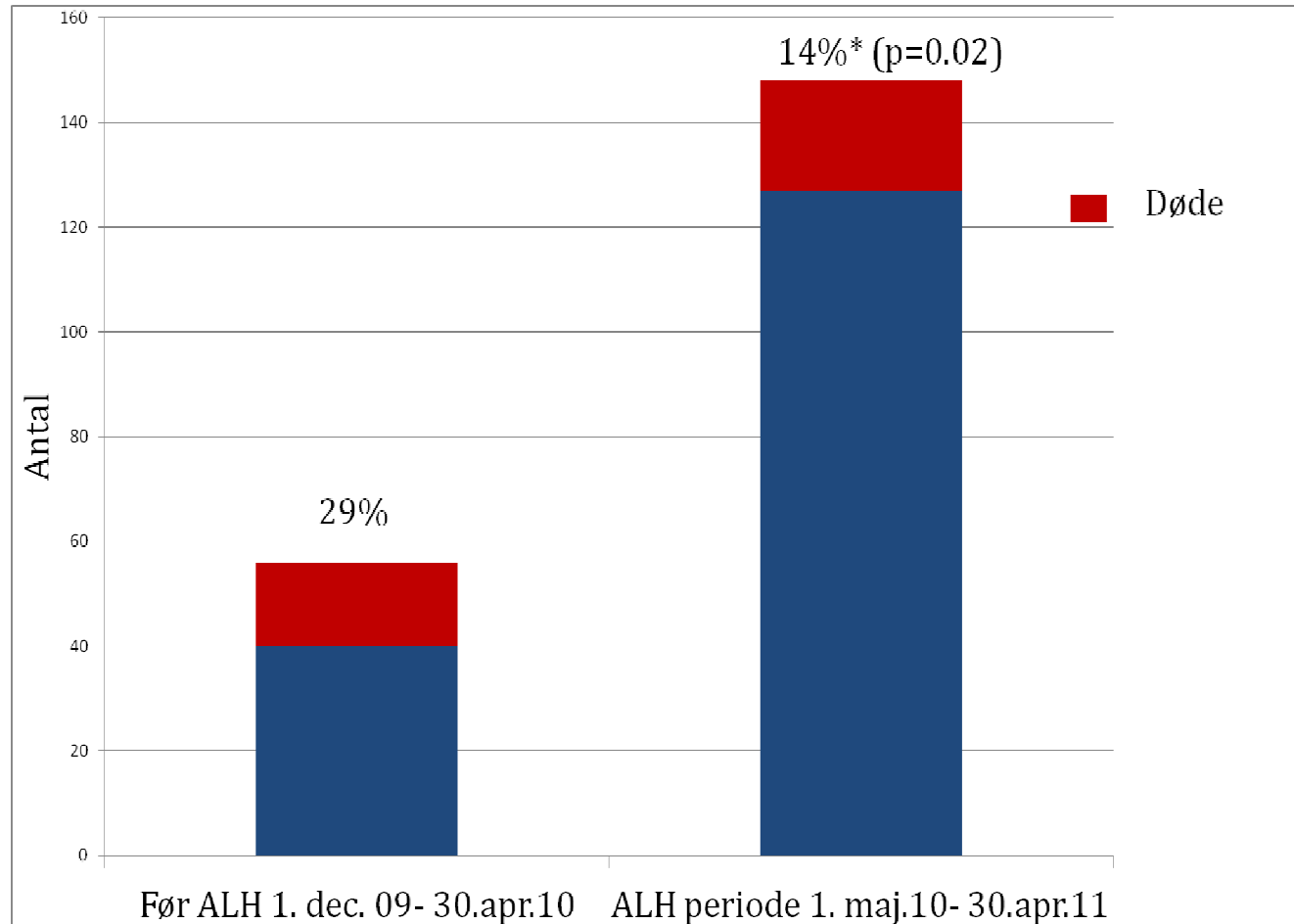
Survey og fokusgrupper:

Kommer man på "sygehuset" er det godt – jo før jo bedre

Akutelægehelikopteren må ikke koste i det øvrige beredskab:  
lokalsygehus, ambulance, lægebil mv. (løbende  
diskussion i Region Sjælland)

- Og hvad når den ikke flyver?

# Effekten af akutlægehelikopteren: svære traumer



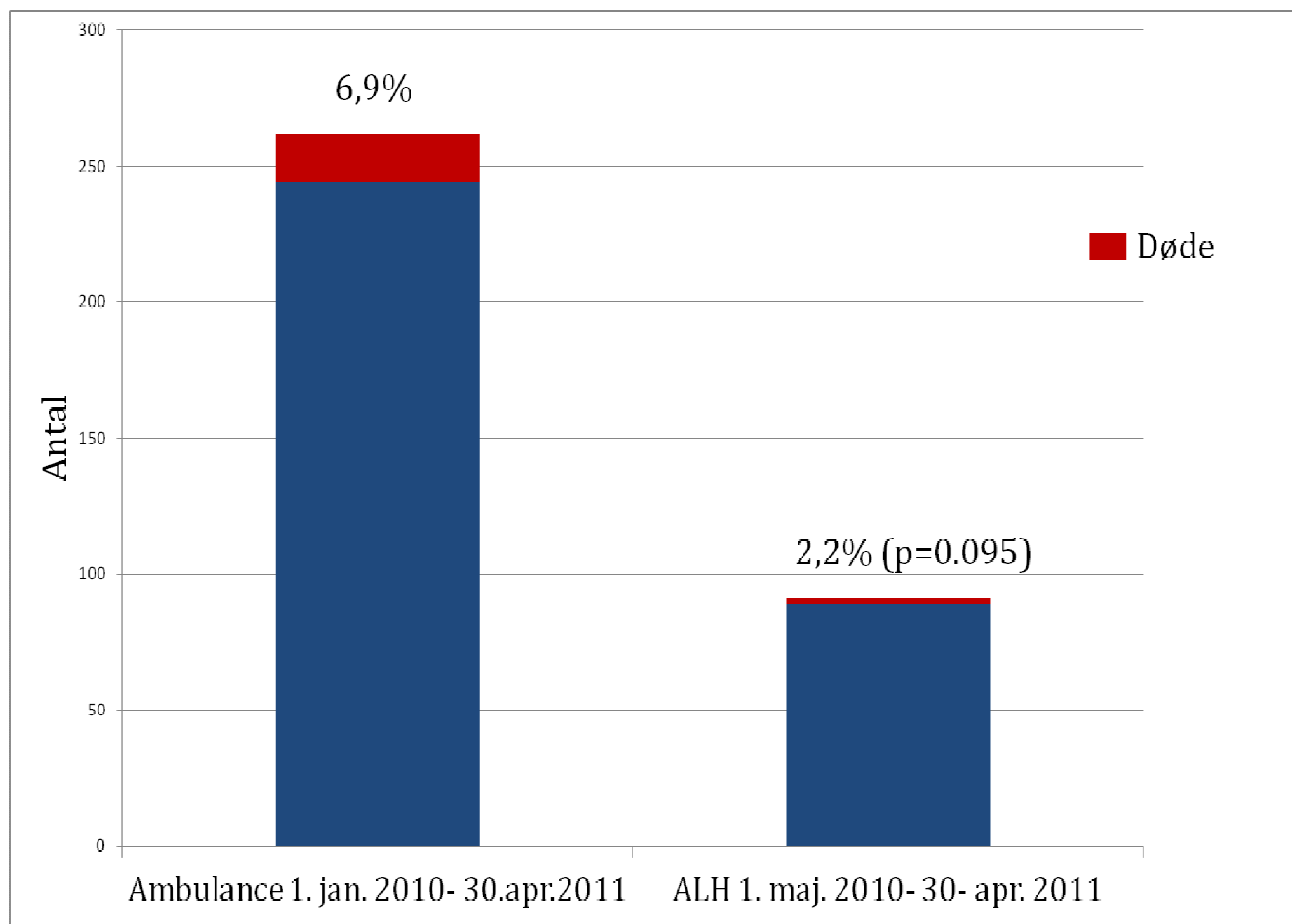
Antal patienter med svære traumer:

- Før ALH – kontrolperioden (5 mdr) – ALENE ambulance
- ALH perioden (12 mdr) – helikopter OG ambulance

Ændring i 30 dages dødelighed er signifikant

# Effekten af akutlægehelicopteren: hjertepatienter

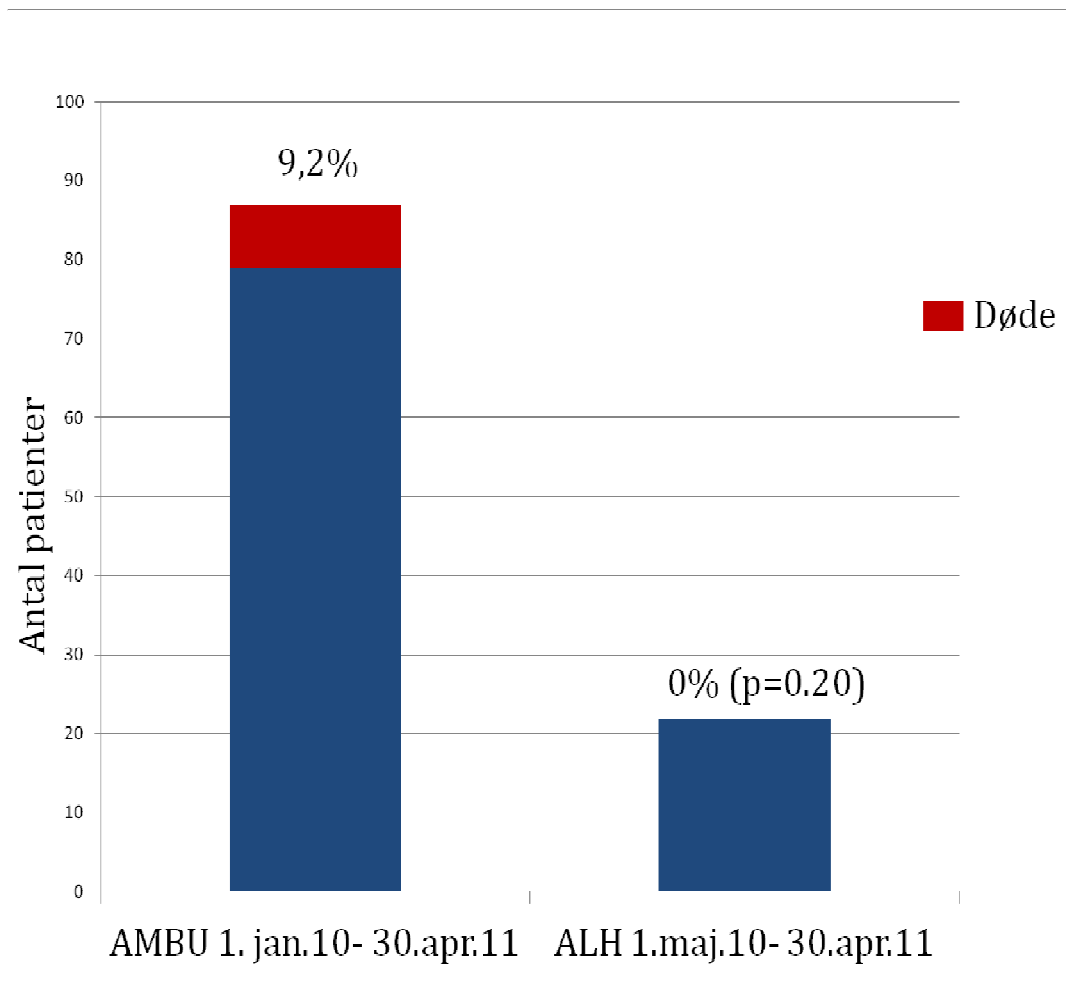
**TrygFonden**



Antal patienter til akut ballonudvidelse:  
•Alle ambulance patienter (16 mdr)  
•Alle ALH patienter (12 mdr)

Ændring i 30 dages dødelighed er ikke signifikant – men indikere tendens





Antal patienter til akut blodprop opløsende behandling:

- Før ALH – kontrolperioden (5 mdr) – ALENE ambulance
- ALH perioden (12 mdr) – helikopter OG ambulance

Ændring i 30 dages dødelighed er ikke signifikant – men indikerer tendens

Psykoterapi (depression, angst, afhængighed, adfærdsproblemer)

- Dominerende paradigme: en-til-en terapi (evt. gruppeterapi) i længere tid af meget højt uddannet terapeut
- Glimrende resultater i kontrollerede forsøg

Men ...

- Dyrt
- Effekt halveres ofte i reel klinisk drift: "cow", "program drift", "voltage drop"
- Ringe dækning – kommer aldrig i nærheden af at dække behovet og slet ikke i yderområder

Der er meget stort behov for nye ideer til behandling og forebyggelse

# Hvad er it-baseret behandling af psykiske lidelser?

Mange varianter:

- Internetbaseret brugerfeedback og videobaseret supervision
- Videobaseret terapi, evt. telefon, SMS mv.
- Person med hjemmeside med terapeutiske forløb – varierende grader samspil med terapeut og andre brugere
- Mobile teknologier: situationsbestemte indsatser, meget tættere
- Sociale medier: kliniker modererede grupper har effekt, ikke moderede grupper ingen/negativ effekt
- Simulering: f.eks. træning af "cues" for misbrug
- Gaming: måske potentiale som mental træning f.eks. selvkontrol

Hjemmesider med support elementer: kontrollerede forsøg viser resultat på linje med almindelig terapi

Fordele:

- Systematik – utrættelig terapeut
- Tættere opfølgning til terapeut, feedback mv.
- Mere patientstyret
- Mindre stigma
- Typisk meget billigere
- Flere træningselementer

Ulemper/problemer:

- Integration i eksisterende systemer
- Motivation, fastholdelse
- Ikke it-kyndige brugere

Men udfordringen er terapeutisk alliance: forpligtelse til at hænge på og

í...

- Ventelister, ressourcemangel, overleven på satspuljemidler
- Diagnosevækst
- Fagstrid mellem psykologer og psykiatere og kælv mellem kommuner og regioner
- Medicin til børn
- Uro i skolen, specialundervisning, inklusion
- Anbringelser, høje omkostninger

En vision – verdensklasse stepped care indsats for skolebørn med mentale sundhedsproblemer:

- Løbende it-baseret monitorering ([www.skolesundhed.dk](http://www.skolesundhed.dk))
- Hurtig it-baseret udredning (dawba etc.)
- 1. beh: rådgivning
- 2. beh: IT-baseret first-line behandling (kool kids etc.)
- 3. beh: regulær psykoterapi – med tæt brugerinddragelse og regional videobaseret supervision (MATCH)
- Først derfra evt. henvisning

Realistisk indenfor eksisterende budgetter – forudsætter mere/bedre træning





# TrygFonden

Under overfladen i debatten

Fortvivlede forældre, der sjældent står frem

Meget varierede kvalitet i behandlingstilbud både offentligt og privat

Alt for stor vægt på diagnoser – fremfor behandling. Mange problematiske og kostbare "behandlinger": specialklasser for adfærdsproblemer, anbringelser mv.

Meget lille overblik/indblik, undtagen hospitals børne- og unge psykiatri, der derfor diskuteres. Gadelampefænomenet



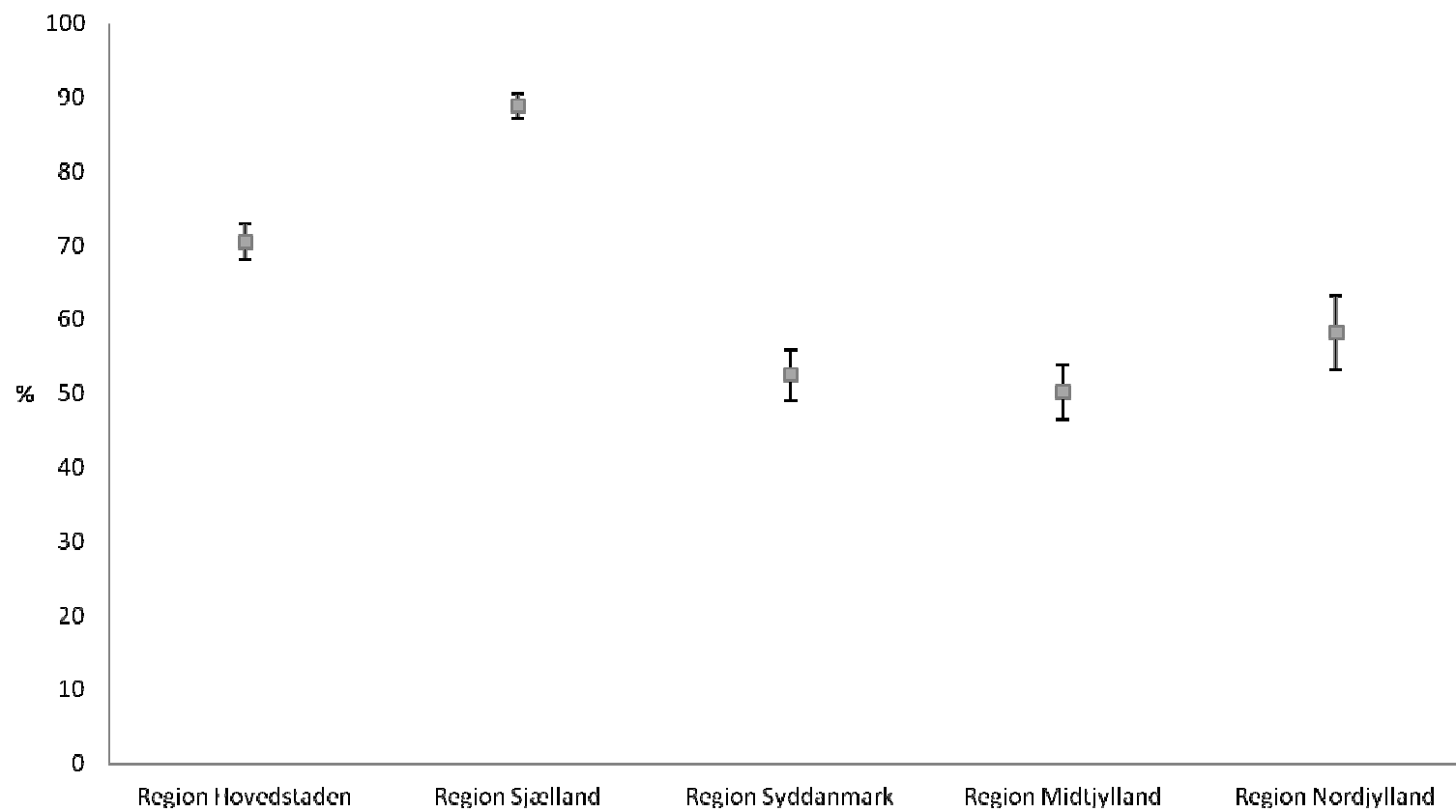
*Ann Nielsen, Helle Max Martin, Mette Lundsby Nielsen og  
Dorte Gyrd Hansen*

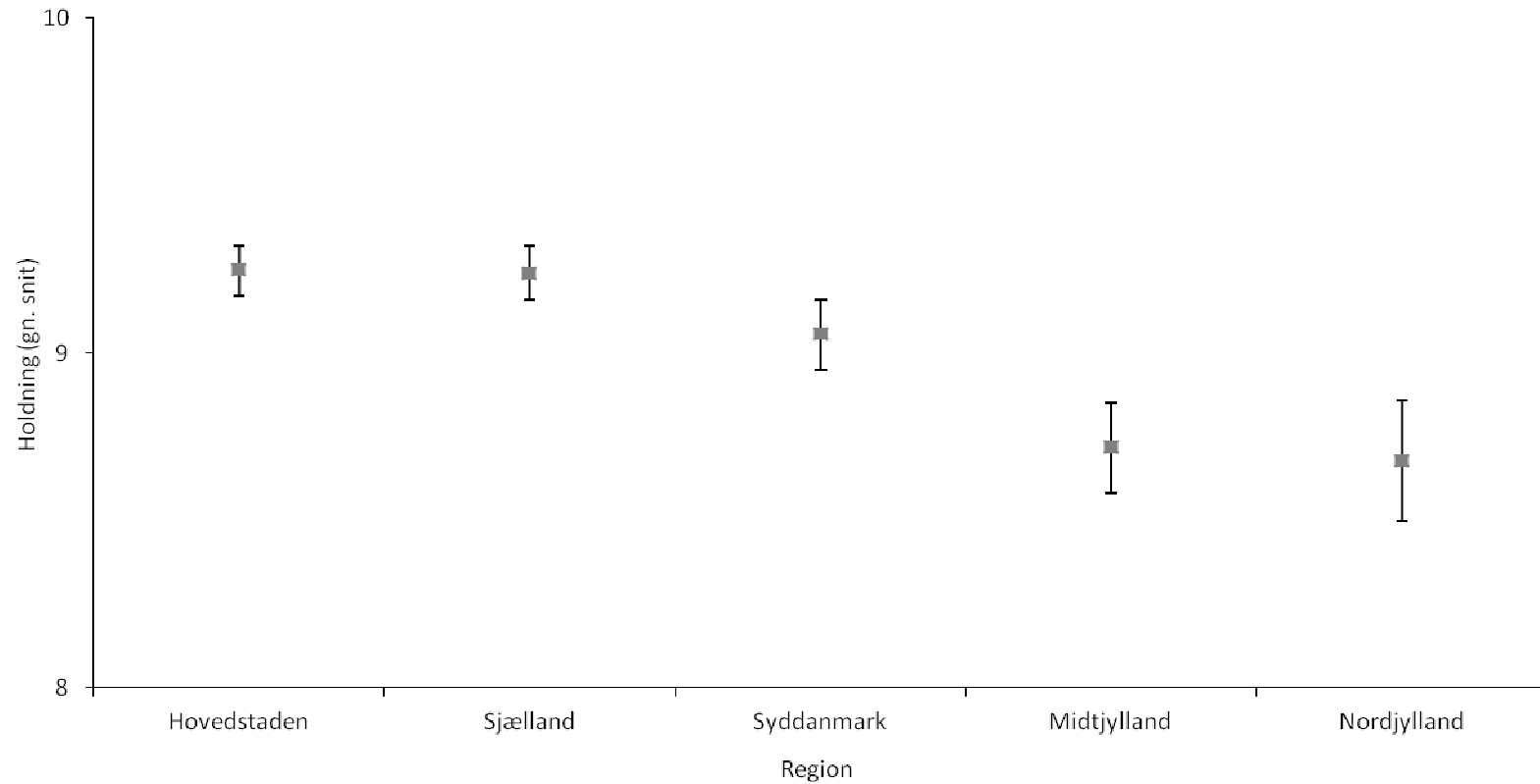
*[http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/7B64F603-470E-488E-86D6-10CB0F72AA85/0/ALHRapport\\_hjemmeside.pdf](http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/7B64F603-470E-488E-86D6-10CB0F72AA85/0/ALHRapport_hjemmeside.pdf)*

Fokusgruppeinterviews i Region Sjælland og Region Hovedstaden hhv. før (4 stk.) og under (4 stk.) akutlægehelikopterens prøveperiode

Landsdækkende spørgeskemaundersøgelse

- Svarprocent= 52,5 % (N=5017)
- Repræsentativt udvalgt på parametrene køn, alder og uddannelse
- Alder 18-90 år





**y-aksen repræsenterer den gennemsnitlige vurdering af ideen om en akutlægehelikopter på en skala fra 1-10)**

~ 50 % af borgerne mener, at en akutlægehelikopter kan gøre dem mere trygge

Personer, der er bekymret for transporttiden ved akutsygdom, er mere tilbøjelige til at mene, at helikopteren gør dem mere trygge

Personer, der kender akutlægehelikopteren og har en positiv holdning til helikopteren, er mere tilbøjelige til at mene, at helikopteren gør dem mere trygge

Betalingsviljen findes at ligge i omegnen af

- 475 skattekrone per år
- 325 kroner op-af-egen-komme pr. år

Men resultatet er svært at tolke fordi

- Der ikke er vilje til at ofre nye investeringer på andre offentlige områder til fordel for ALH
- Det er svært at afgøre, hvad borgerne i praksis vil være villige til at betale op af egen lomme

Borgerne er positivt stemte for en ordning med ALH

1 ud af 2 siger at en ordning med ALH vil gøre dem mere trygge

Men: Det er en betingelse for borgernes holdning og tryghed, at ALH ikke indføres på bekostning af nedskæringer på andre offentlige serviceområder

- Betydelig tidsgevinst for traumer og hjertepatienter – men *ikke* for stroke patienter som følge af "second responder" princip for disse patienter.
- Rådighed som forventet: flyver i de lyse timer, i gennemsnit 11,5 timer, meldt ude i gennemsnit 6% af beredskabstiden. Juni bedste måned: 0% ude og januar værste måned: 33% ude
- Disponering har fungeret som planlagt og uproblematisk i Region Sjælland. Men AMK-alarmcentral i Region Hovedstaden skulle disponere gennem Region Sjællands system.
- Akutlægehelikopteren forøger borgernes tryghed, men på betingelse af at der ikke sker beskæringer i eksisterende akutberedskab
- Akutlægehelikopteren medfører ikke nævneværdige merudgifter eller besparelser andre steder i sundhedsvæsnen.
- Hver tur koster ca. 35.000 kr. Udgiften til et ekstra leveår (uden hensyn til funktion) mellem 160.000-350.000 kr.
- Tilvejebragt solidt dokumenterede erfaringer til kommende ordninger