




Nasjonalt senter for
e-helseforskning

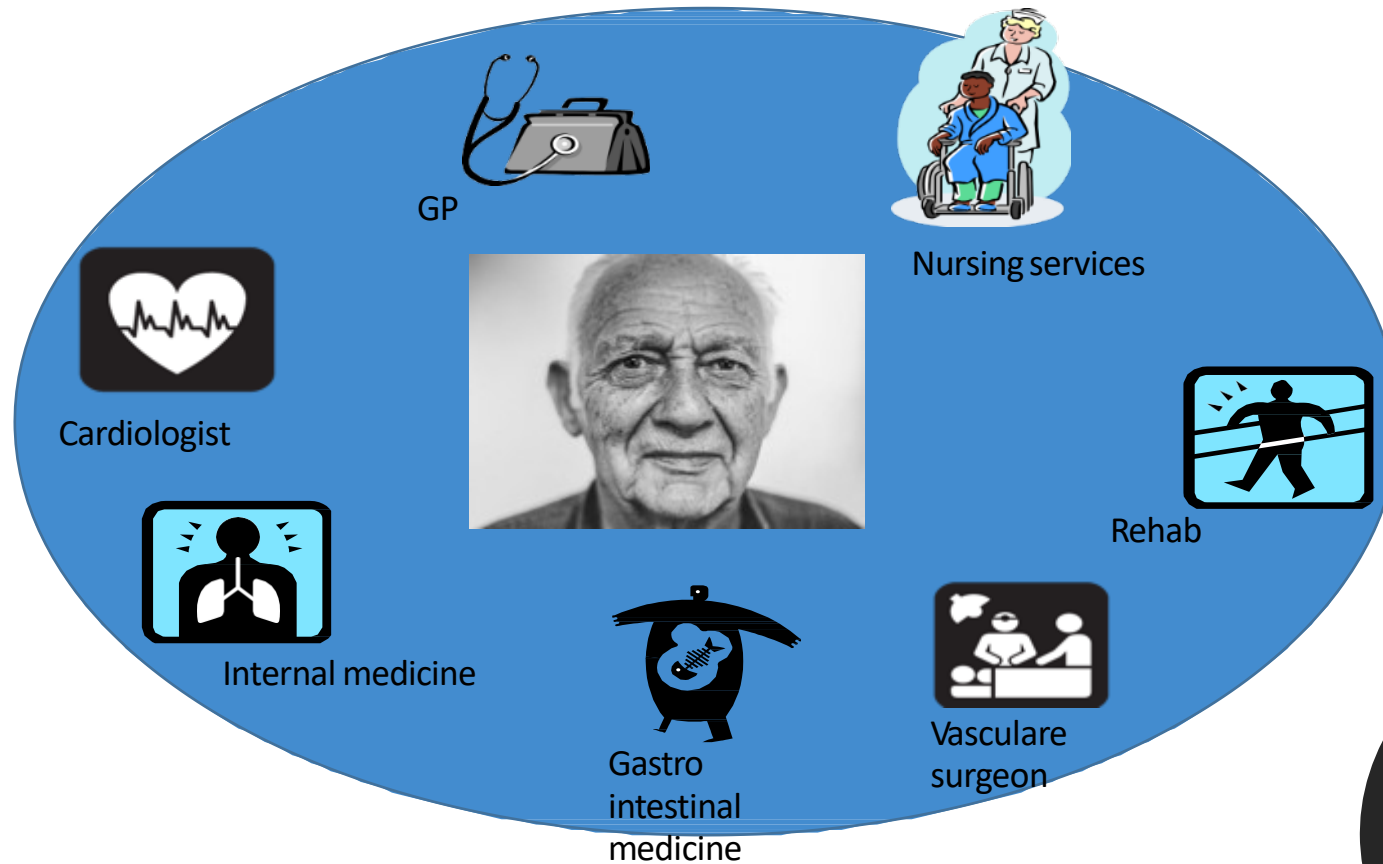
Pasientsentrerte helsetjenesteteam

Gro Berntsen, NSE, UNN og UiT Norges arktiske Universitet

A black and white close-up portrait of an elderly man with a deeply wrinkled face, looking directly at the camera. The image is framed by a dark teal border on the left and right sides. A dark grey speech bubble is overlaid on the right side of the image, containing text in Norwegian.

«Alfred» er 75 år, og bor på yttersida av Troms. Ulike spesialister behandler ham for flere ulike diagnoser.


Alfred- 2012



5 ulike diagnoser
7 ulike enheter møter
Alfred regelmessig
Ingen av de snakker
sammen

Berntsen GKR, et al. How do we deal with multiple goals for care within an individual patient trajectory? BMJ Open 2015 Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/5/12/e009403.abstract>.

Alfred har 5 livstruende diagnoser



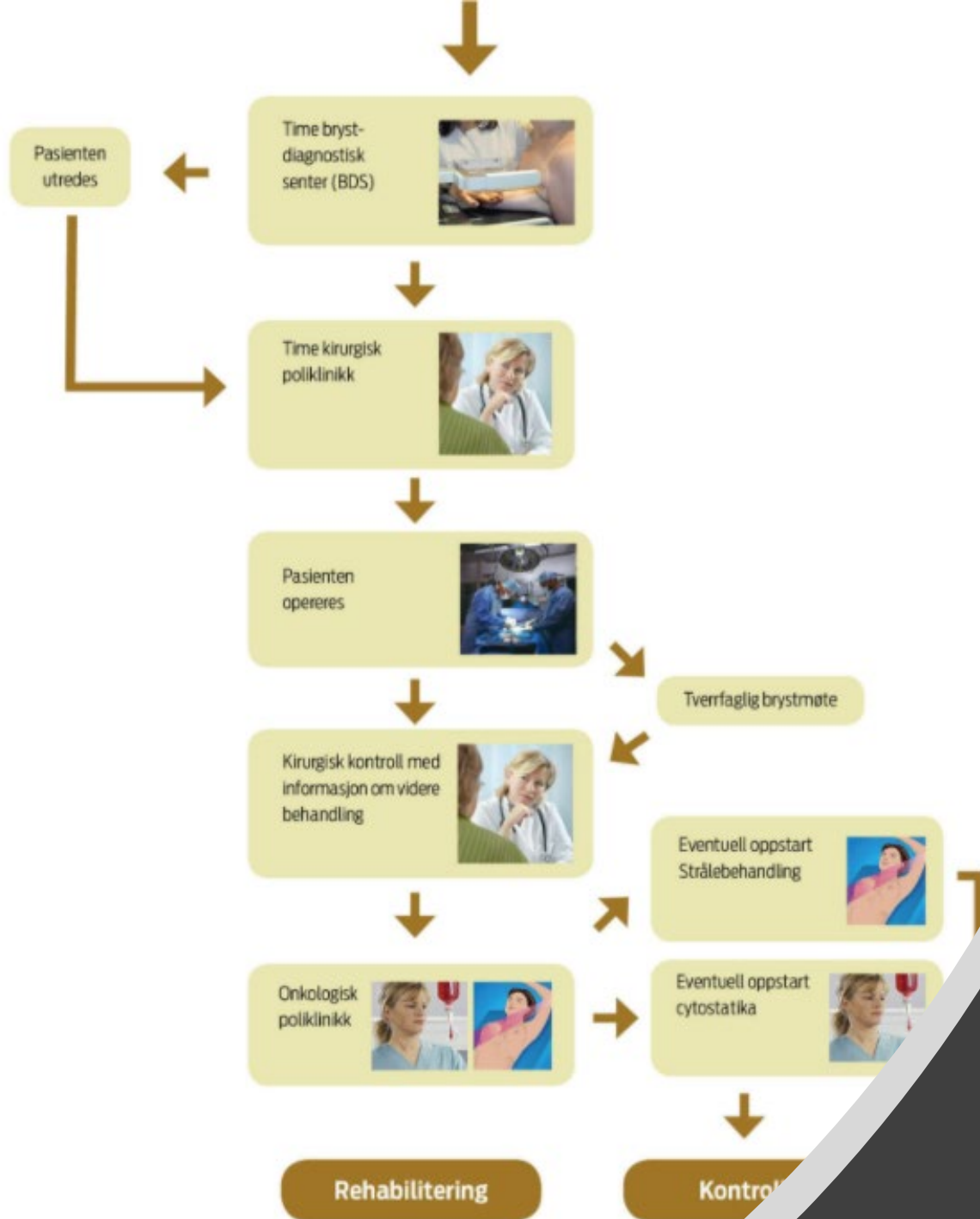
«Eg får tjue tabletter for dagen. Eg forstår ikkje ka det er for. Det er alle sorter. Så vet eg at jeg kaster de opp "med kvert" Bare et sånt lite øyeblikk og så virker jo ikke de medisinene heller ordentlig.»



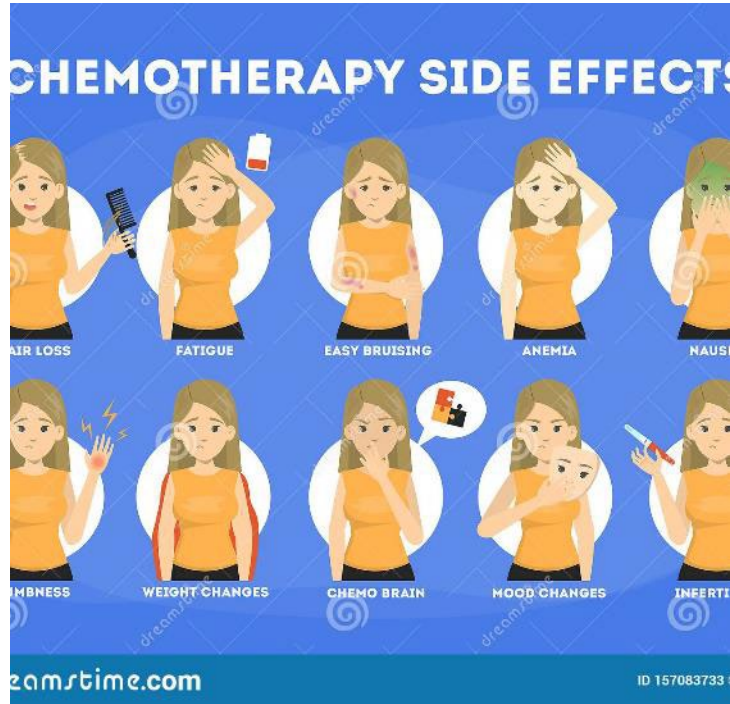
Medikament svikt =>
4 episoder med
livstruende
repirasjonssvikt



Hvorfor er det så
vanskeligt?



Pasientforløp =>
Bygger på
diagnoser og
tilstander



During Chemotherapy, Watch Out for Fever

If you get a fever during your chemotherapy treatment, it's a medical emergency.

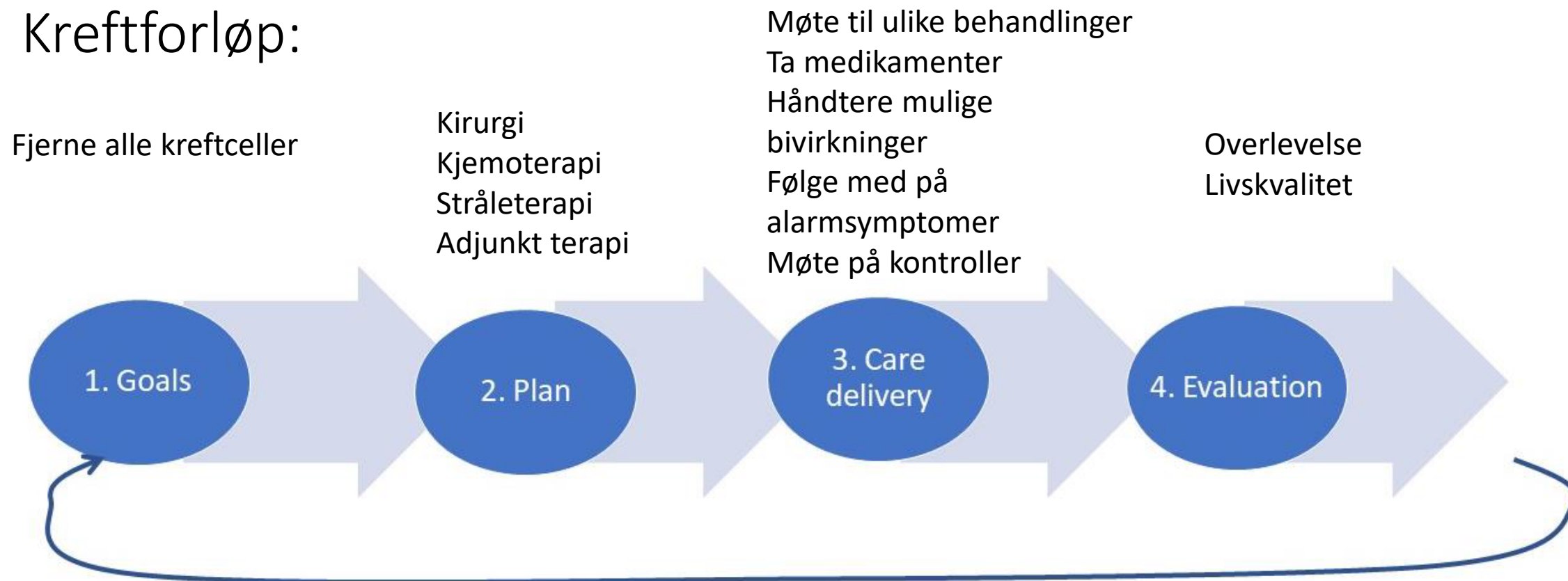
Fever may be the only sign that you have an infection. Take your temperature any time you feel warm, flushed, chilled, or not well.

If you have a fever, call your doctor right away.



Pasienter som mottar kjemoterapi og får feber skal...

Kreftforløp:



Berntsen GR, Høyem A, Lettrem I, Ruland C, Rumpsfeld M, Gammon DB. A person-centered integrated care quality framework. A qualitative study of patients' evaluation of care in light of chronic care ideals. BMC Health services research 2018(18).

Styrt av gjeldende retningslinjer...

Men hva når det blir mange diagnoser ?

Fru Hansen:

- tidligere hjerteinfarkt,
- type 2 diabetes
- slitasjegikt,
- KOLS
- depresjon.

- 11 medikamenter + opptil 10 andre medisiner avhengig av sykdomskontroll
- 9 egenomsorg / livsstiltak
- 12-16 kontroller hos primærlege
- 8–30 behandlingstimer for depresjon
- Eget program for røykeslutt og lungerehabilitering

Hughes LD, McMurdo ME, Guthrie B: Guidelines for people not for diseases: the challenges of applying UK clinical guidelines to people with multimorbidity. *Age & Ageing* 2013, 42;1:62-69.





Den fragmenterte tjenesten



Hvor ble det av personen?

- Jakten på den riktige faglige beslutningen
- Personen blir på en måte borte

- Å bli «usynlig» => ubetydlig
- En krenkende opplevelse

Frank AW. *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*, Second Edition: University of Chicago Press. Kindle Edition. ; 2013-10-18. Agledahl K., et al. (2010). "Clinical essentialising: a qualitative study of doctors' medical and moral practice." *Medicine, Health Care and Philosophy* **13**(2): 107-113.

Min lidelse er personlig

- Lidelse oppstår som følge av trusler mot personens identitet og livsvilkår
- Hvem er jeg når jeg ikke lenger kan gjøre/være det jeg elsker mest?

“Physicians' failure to understand the nature of suffering can result in medical intervention that (though technically adequate) not only fails to relieve suffering but becomes a source of suffering itself.»

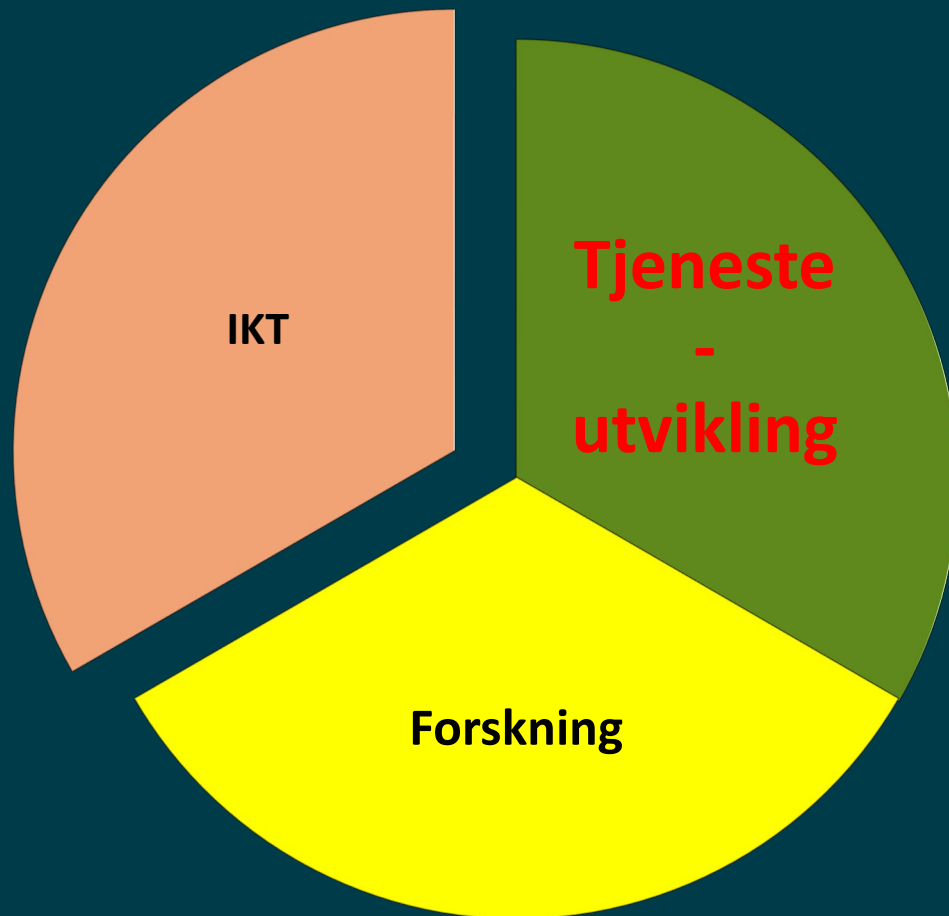
Cassel - N Engl J Med. 1982; 306:639-45



Helsetjenesten er på besøk i pasientens liv

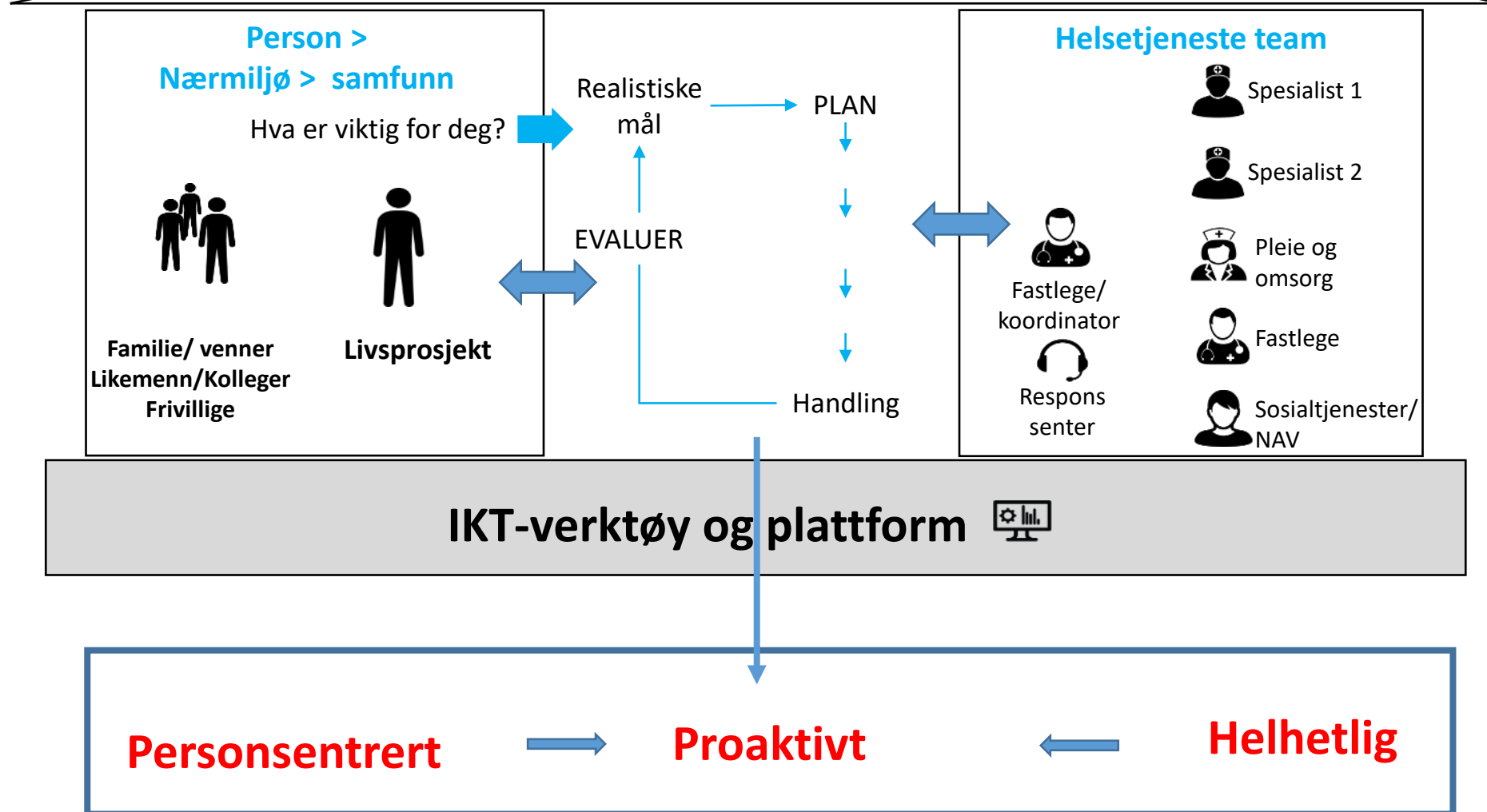
- Pasienten er vert, guide og portvakt til ressursene i pasientforløpet
- Hvis vi skal lykkes – må vi skape et godt samarbeid
- Elefant i porselensbutikken?
- Vet vi hvor porselenet står?
- Tross gode intensjoner, kan vi komme til å ødelegge for samarbeidet?

Pasientsentrert helsetjeneste team (PSHT)



Sosiale strukturer:

Lover, etikk, profesjon, økonomi





Personsentrert:
et forløp som styres av det som personen selv oppfatter som viktig i sitt liv

Proaktivt :
Et forløp hvor kvalitet og forebygging av uønskede og kostbare kriser, i både menneskelige og økonomisk forstand er innebygget.

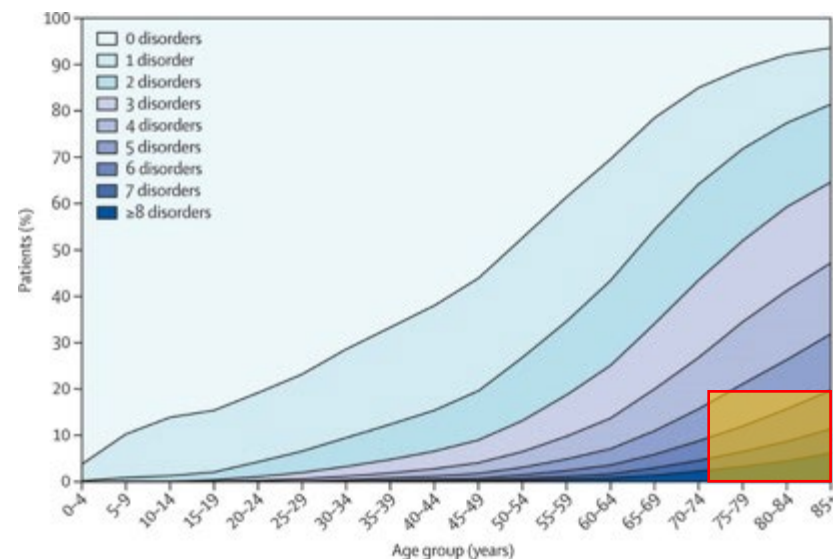
Helhetlig:
et helhetlige forløp, der den riktige kompetansen og ekspertise sørger for riktig tiltak til riktig tid og sted på tvers av alle aktører.



Hvorfor brenner det?

Hvem og Hvorfor?

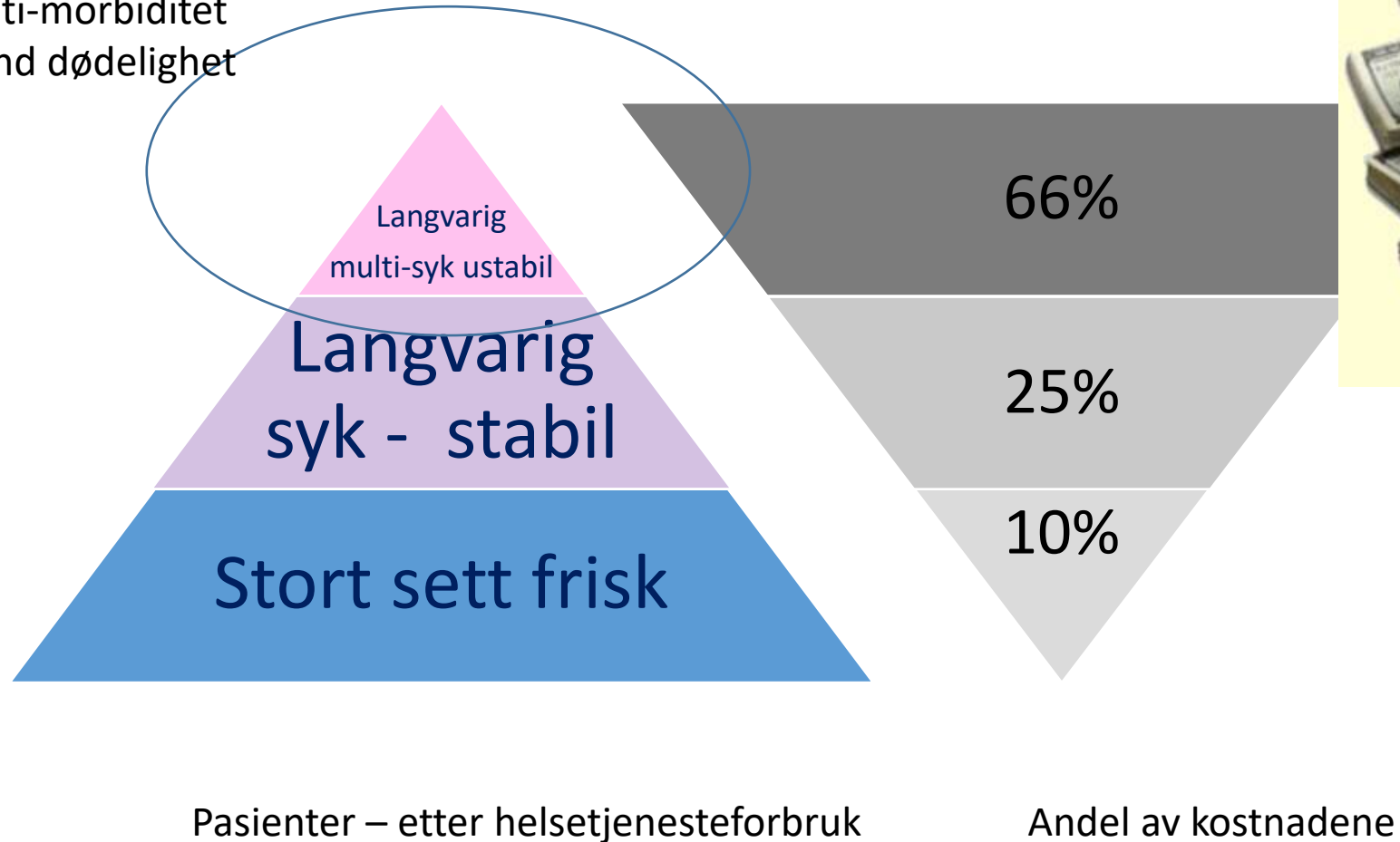
- De usynlige pasientene
- Behov for kvalitetsforbedring
- Læringspotensial



The Lancet 2012 380, 37-43DOI: (10.1016/S0140-6736(12)60240-2)

10% høyest forbruk:

- 91 % - 1 eller flere kroniske diagnoser
- 70% - multi-morbiditet
- 13% - 6mnd dødelighet



UNN

1% av pasientene bruker 23 % av ressursene

5% av pasientene bruker 53% av ressursene

5-6 innleggelser pr år

23 liggedøgn per år

4,66 hoveddiagnoser

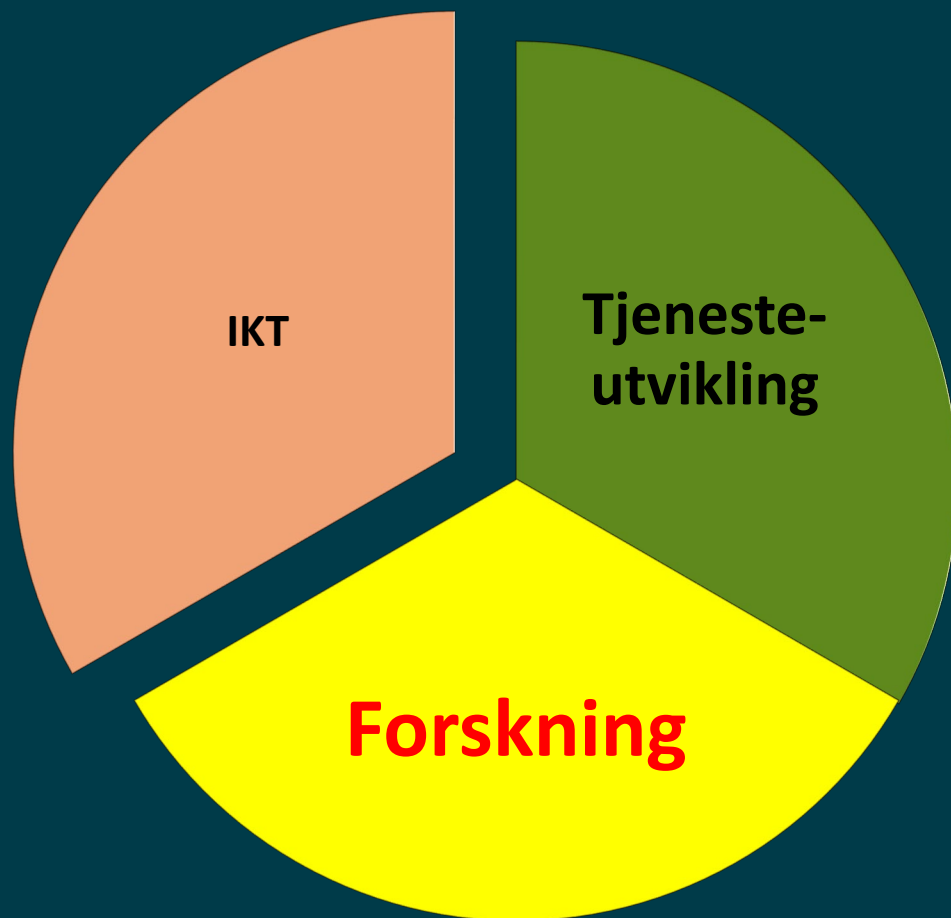
Medisinsk klinikk i UNN:

64 pasienter (1%) bruker 13 % sengekapasitet

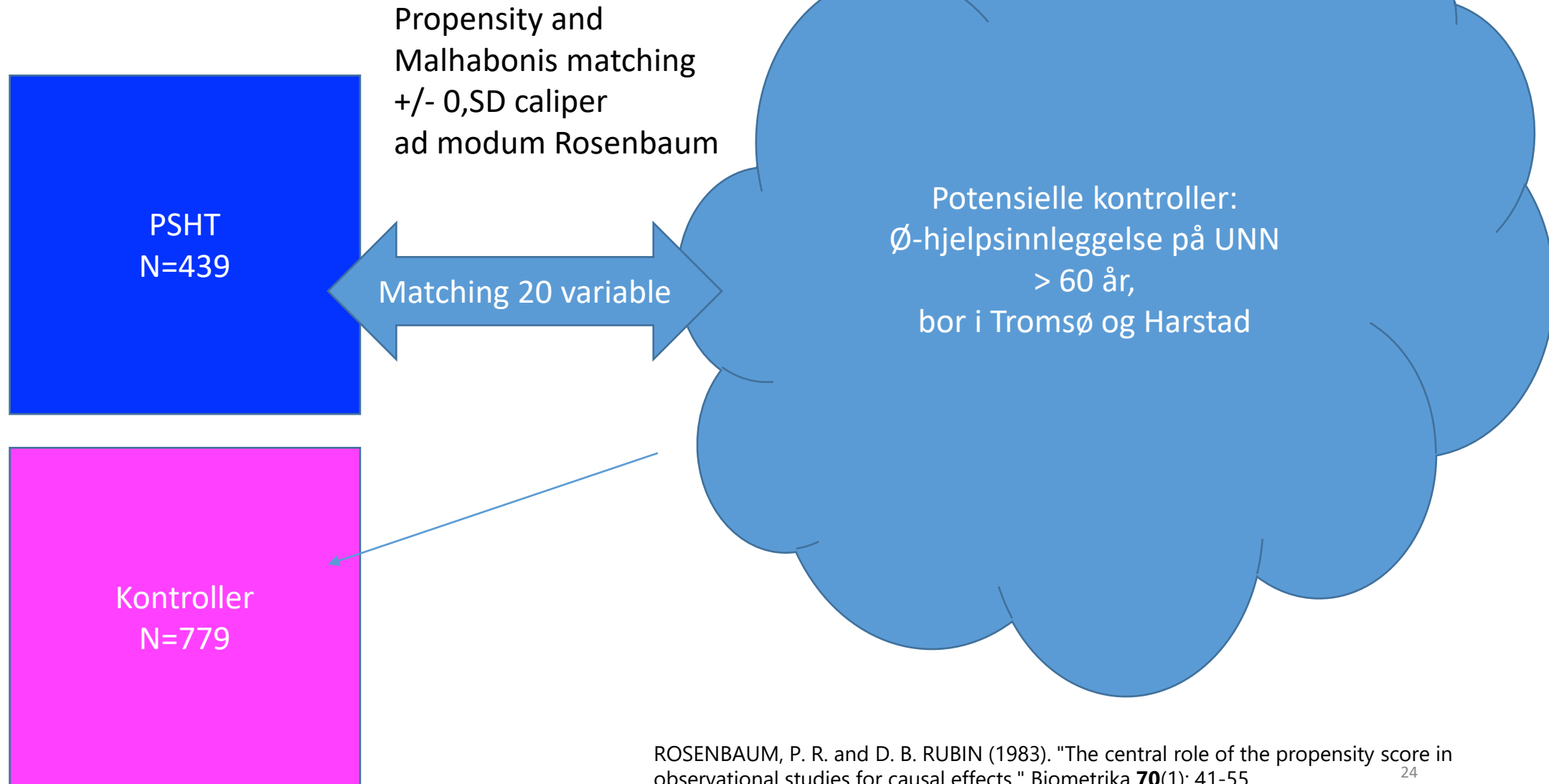
320 pasienter (5%) bruker 33 % sengekapasitet



Pasientsentrert helsetjeneste team (PSHT)



Materiale – PSHT 2018



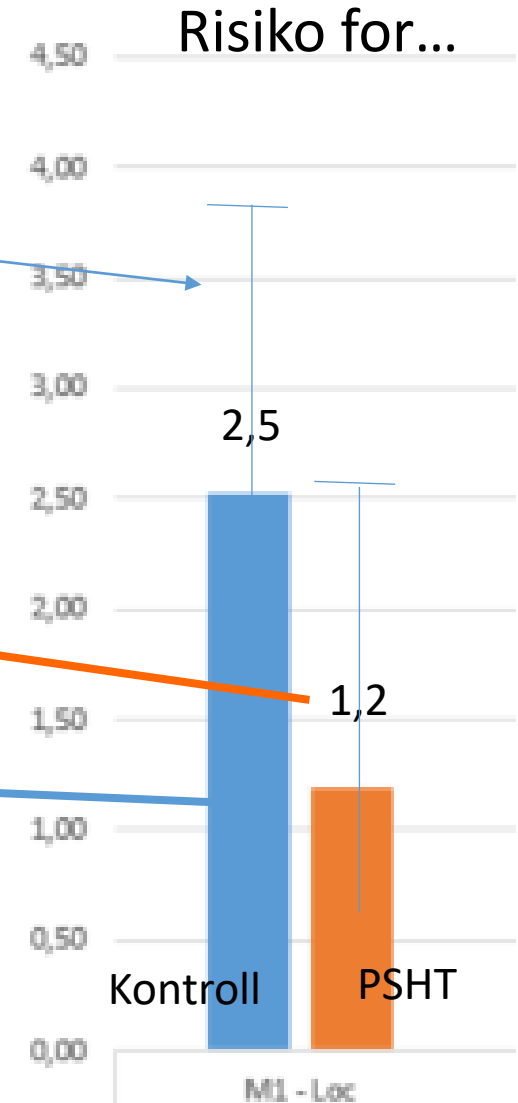
- RR = 1 - ingen forskjell
- RR < 1 - PSHT mindre risiko
- RR > 1 - PSHT større risiko

Relativ Risiko (RR) = $\frac{1,2}{2,5} = 0,48$

PSHT

Kontroll

Usikkerhetsmål:
95% Konfidens intervall



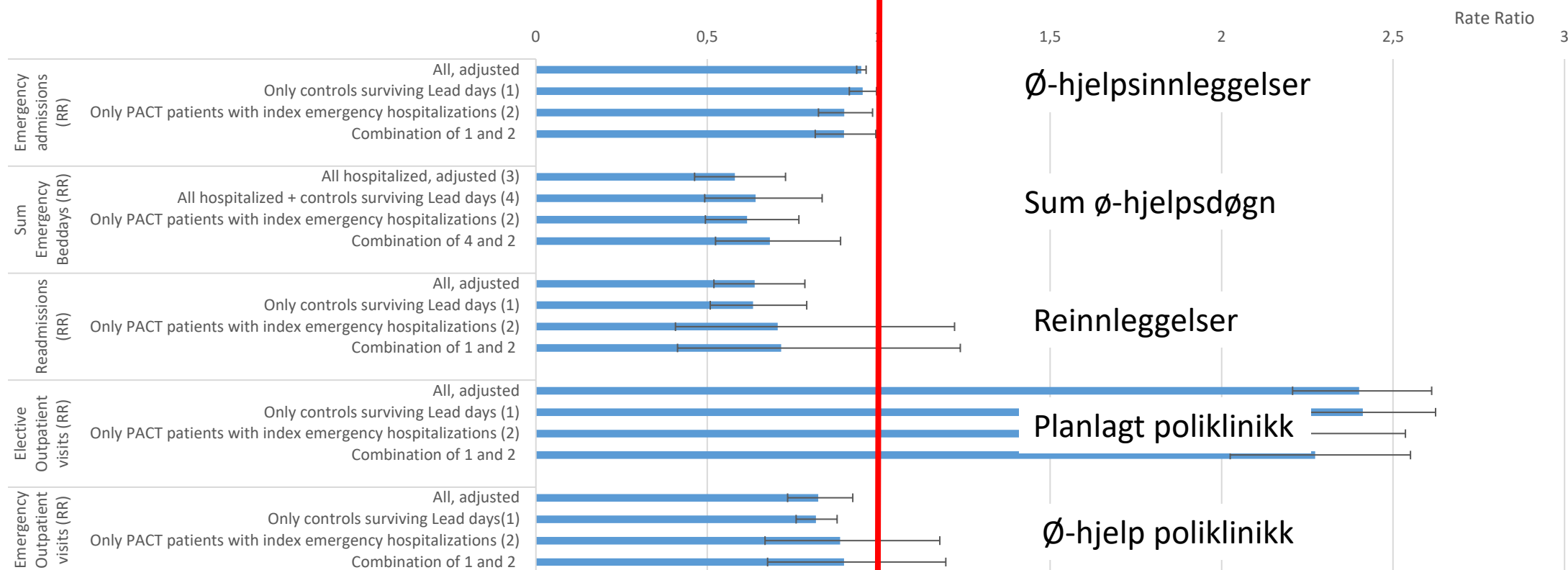


Endring i Helsetjenesteforbruk

Gro Berntsen, Dalbakk, j. Hurley, t. Bergmo, I. Spansvoll, j. Bellika, S. Skrøvseth, T. Brattland, M. Rumpfeld. *Person-centred, integrated and pro-active care for multi-morbid elderly with advanced care needs: A propensity score-matched controlled trial* : [BMC Health Services Research](#) volume 19, Article number: 682 (2019)

Helsetjeneste forbruk

Rate Ratios for health care utilization outcomes, by sub-group analysis,



N- max=1218/ N Min =838

Risiko for død - Ujustert analyse

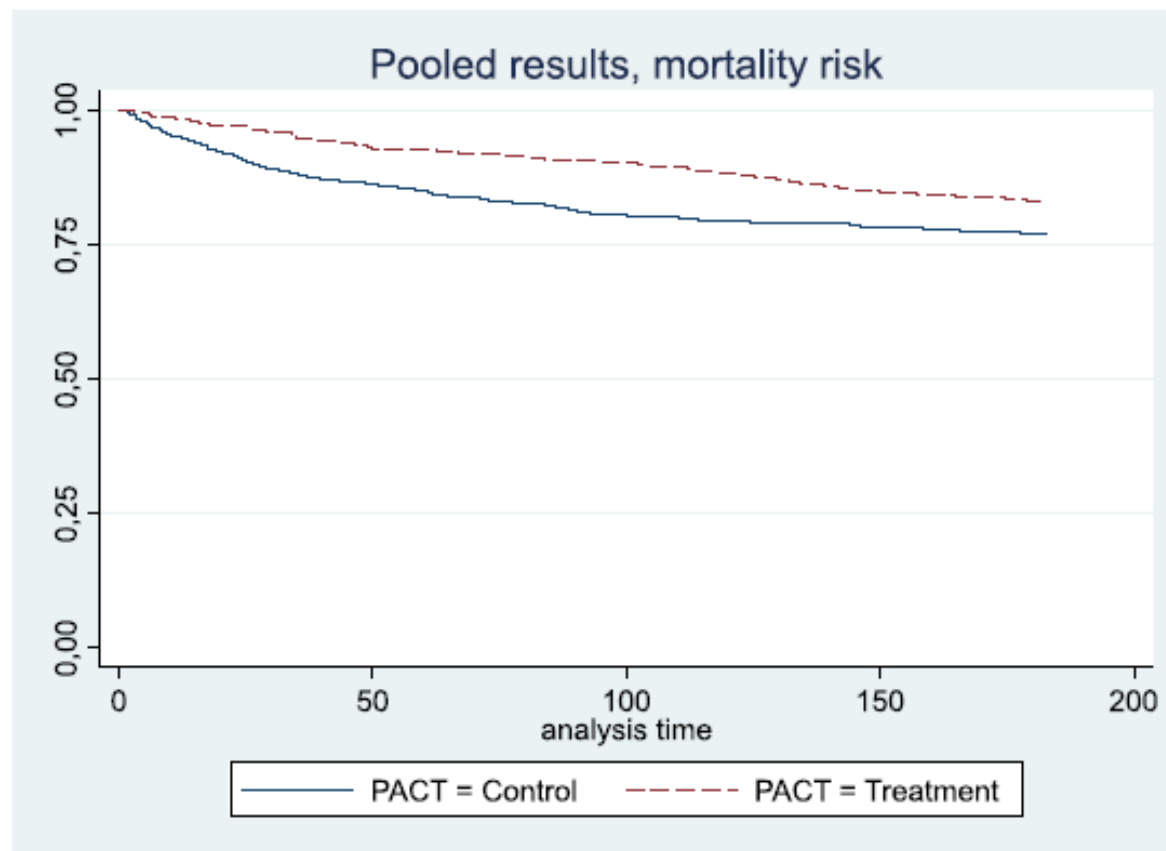
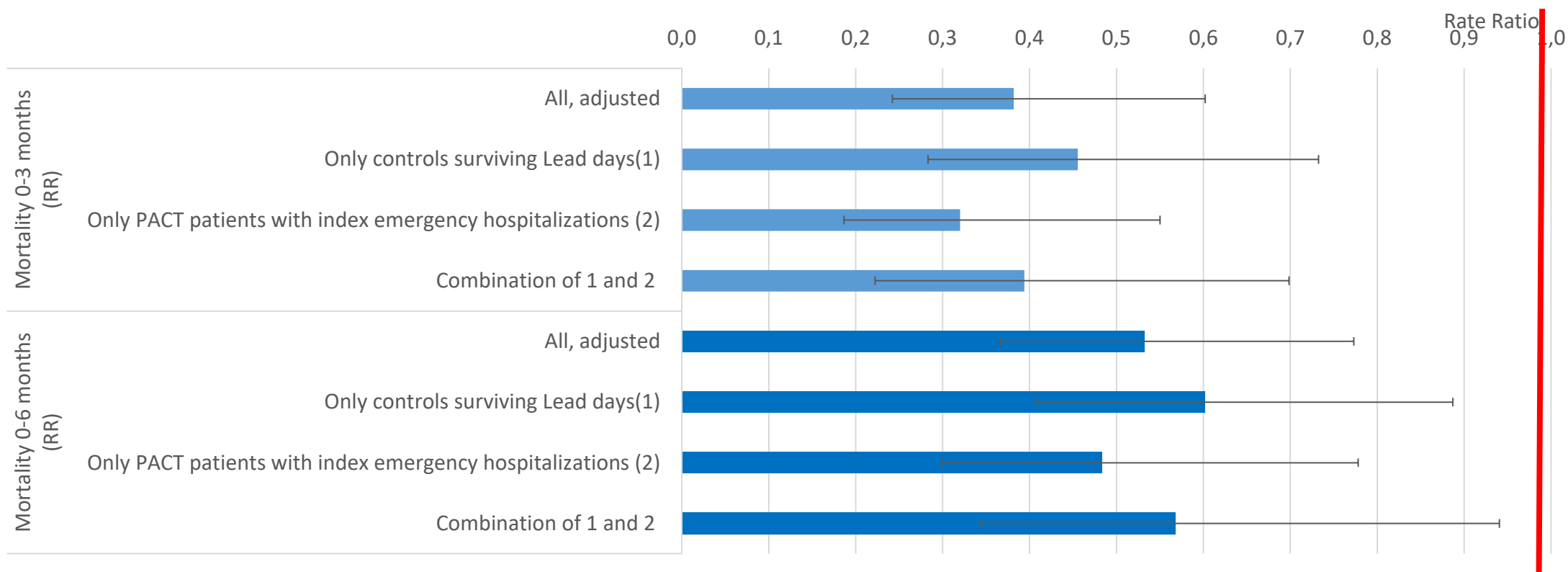


Fig. 2 Mortality. Legend: Crude Kaplan-Meier curves, showing the proportion of patients alive by time, and group in 6 months follow-up period. Pooled data, ($N = 1218$). The Patient-Centred Team (PACT)-study, Norway 2014–16

Risiko for død, multivariat justert analyse

Rate Ratio for mortality at 3 and 6 months follow-up, by sub-group analysis



N- max=1218/ N Min =838