



Arvoon pohjautuvat johtamistiedot (VBHC)

*Kehittämispäällikkö Hanna Narsakka
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri*

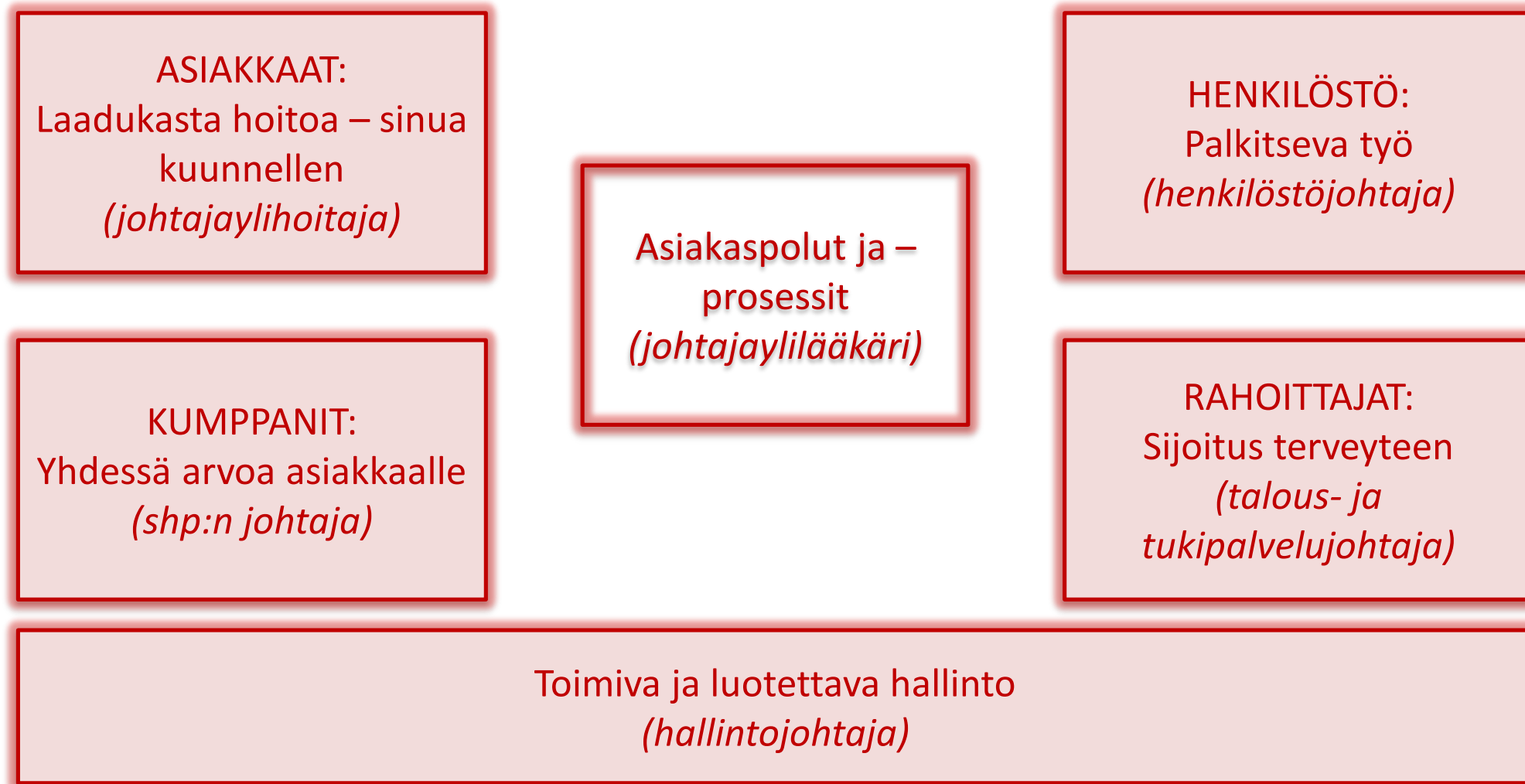
Sinua kuunnellen..... 

Arvot: miksi teemme tätä työtä?

Potilas ensin, ”sinua kuunnellen”

- Olemme olemassa potilaitamme varten
- Meidän tulee tarjota parasta hoitoa, mitä Suomessa on saatavilla.
 - Täytyy tietää, mitkä ovat tulokset!
 - Ellemme tarjoa parasta hoitoa, meidän on kehitettävä se sellaiseksi
 - Jos emme voi tarjota parasta hoitoa, velvollisuutemme on lähettää potilas sinne, mistä parasta hoitoa saa
- Ihminen pitää kohdata ihmisenä
- Potilas ensin –ajattelua on myös ajatella niitä potilaita, jotka eivät ole hoidossamme
 - Jollekin annettu resurssi on joltakin pois: onko resurssit kohdennettu parhaalla tavalla?
- Terveystieteiden toimintamalleissa on merkittävä kehittämisen potentiaali
 - Hyödyntämällä tämä voimme tarjota entistä parempaa hoitoa

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin strategiakokonaisuus



Vaikuttavuusperusteinen terveydenhuolto (VBHC)

- Erityisesti Michael Porterin nostama konsepti, jossa johtamisen painopiste on potilaalle tuotetun terveyshyödyn (= arvo) maksimoinnissa.
- Painopiste johtamisessa siirtyy välisuoritteiden (esim. käynnit, leikkaukset) tarkastelusta kokonaisuuksien tarkasteluun.
- Koko järjestelmän yli tarkasteltuna väestön terveyshyödyn ja käytetyn resurssipanoksen suhteen maksimointi
- Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin strategiassa ja toiminnan kehittämisessä keskeinen ohjaava periaate.
- KHSHP:n tietorakenteita on järjestelmällisesti kehitetty siten, että vaikuttavuusperusteinen johtaminen olisi mahdollista.
- Operatiivista toimintaa ja organisaatorakenteita kehitetään samalla siten, että vaikuttavuusperusteinen operatiivinen johtaminen kehittyisi vallitsevaksi
- Hoitoprosesseja kehitetään samaan aikaan palvelumuotoilun keinoin tavoitteena optimoida vaikuttavuushyödyt ja huomioida niiden mitattavuus

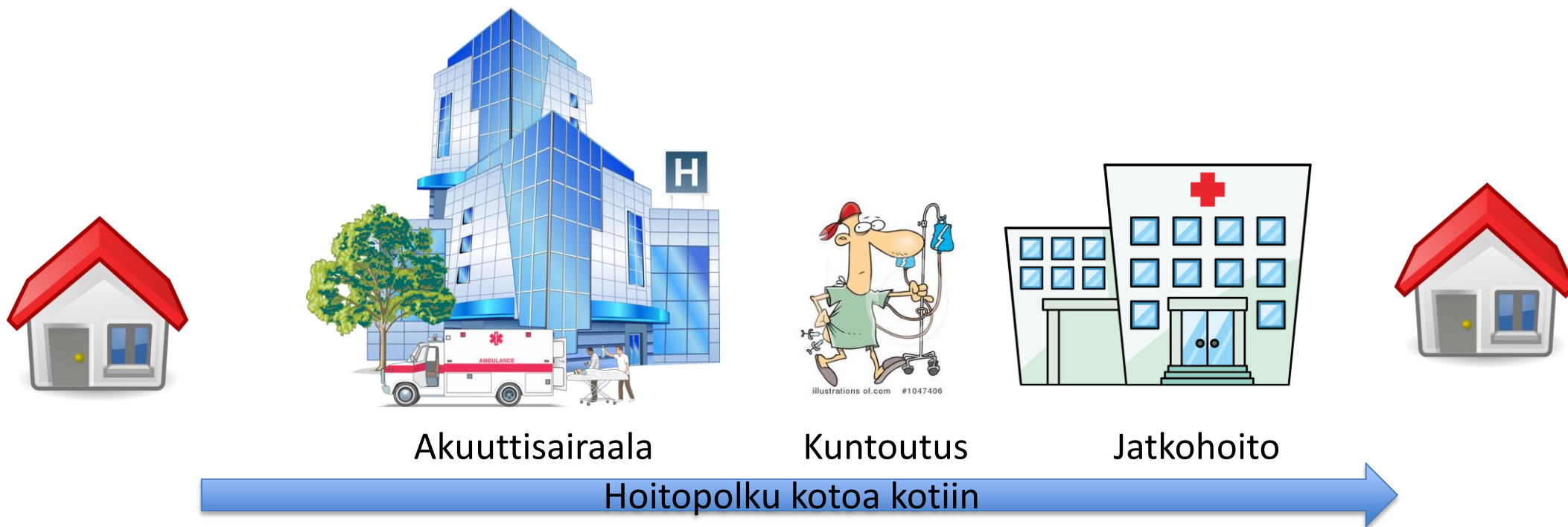
Terveyshyötyjen mittaamisen tasot

1. Parantunut terveydentila sairauskohtaisesti mitattuna
 - Jäikö potilas henkiin?
 - Minkälainen on elämänlaatuni?
 - Pystynkö palaamaan työhöni?
2. Kuinka helposti parantunut terveydentila saavutettiin?
 - Oliko hoidolla komplikaatioita?
 - Kauanko hoito kesti?
 - Mikä oli vointini hoidon aikana? Oliko esim. kipuja?
3. Kuinka pitkäkestoinen on saavutettu terveyshyöty?

Porter ja Teisberg, 2006



Hoitoprosessin arvontuotanto: potilaan terveyshyöty



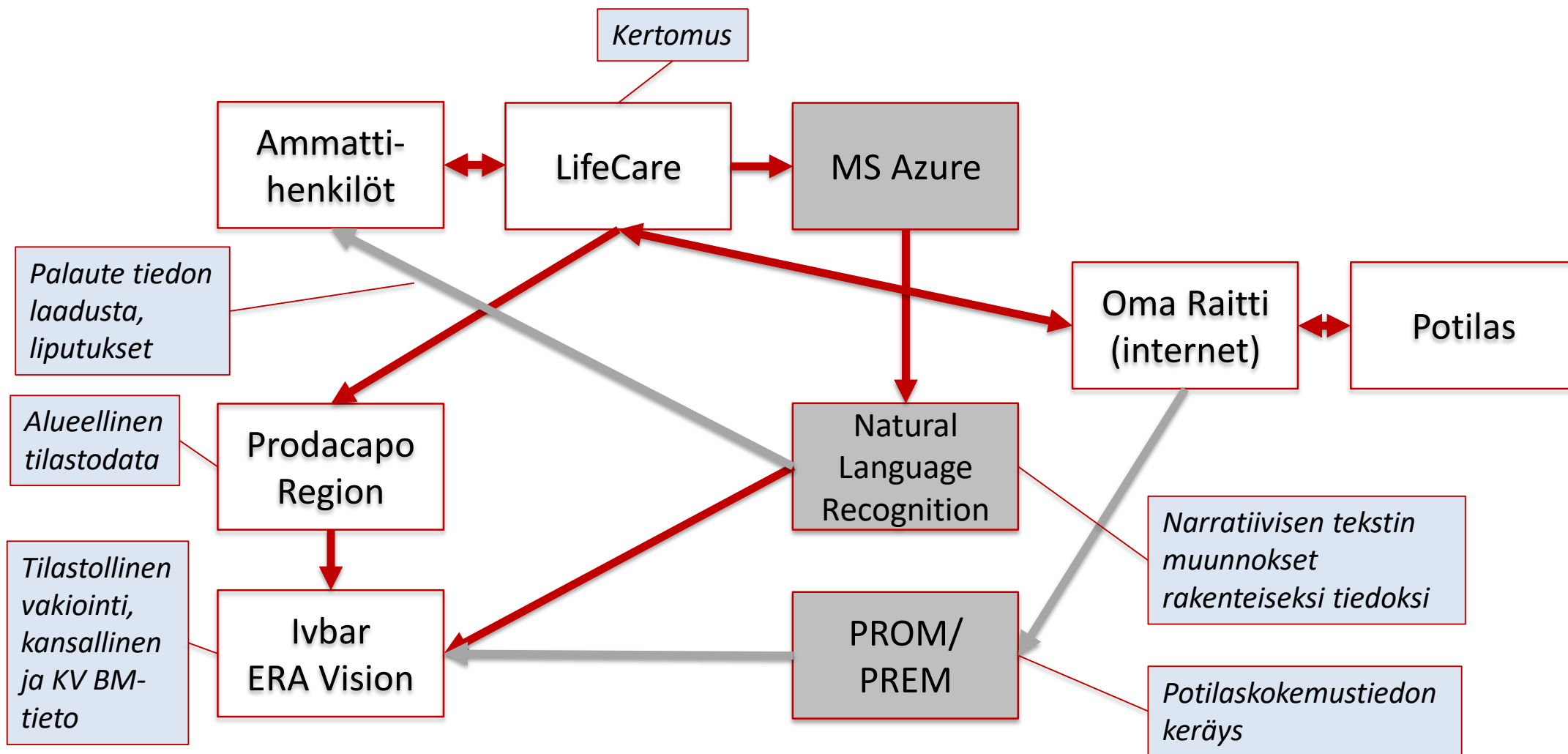
Potilaan näkökulmasta
merkittävä terveyshyöty

Hoidon kustannus

= ARVO

Sinua kuunnellen.....

Tietorakenteet



Harmaat osat: toteutukset 2020-

Hoitoprosessin arvontuotannon mittaus Khshp:ssa

Alueellinen laatutieto ERA-vertiluun + PROM, ICHOM (2020-)



Alueellinen laatutieto ERA-vertiluun (2020-)



ERA / BM Sveus 2018-



Omat tietoaineistot



Akuuttisairaala



Kuntoutus



Jatkohoito



Sinua kuunnellen..... 

Example from Sweden: Performance Monitoring

In 2012, the Swedish health care system could not measure value

Good prerequisites..

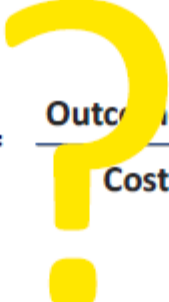
- ✓ Culture of performance monitoring
- ✓ Very good data
 - ✓ Claims data
 - ✓ Quality registries
 - ✓ Drug data
 - ✓ Cost-per-patient data
 - ✓ DRG-data
 - ✓ Cause of death registry
 - ✓ ...
- ✓ Personal ID-Numbers

..but also challenges

- Methodology
- Technology
- Fragmentation of data
- Legal constraints
- Lack of definitions (e.g. what is a good outcome?)

..to monitor value

Value= $\frac{\text{Outcomes}}{\text{Cost}}$



Example from Sweden: Performance Monitoring

Over fifty organizations have been engaged in Sveus

Medical quality registries

- SHPR
- SKPR
- BOA-registret
- SWESPINE
- Graviditets-registret
- PNQ
- MFR
- SOReg
- Riksstroke
- WebRehab
- NDR
- Bröstcancerregistret

Patient organisations

- STROKE-riksförbundet
- Svenska Diabetesförbundet
- Riksföreningen för osteoporotiker
- Reumatikerförbundet (tillfrågat)
- Överviktigas riksförbund
- Bröstcancerföreningarnas Riksorganisation (BRO)

Medical specialty organisations

- Svensk Ortopedisk Förening
- Svensk Ryggkirurgisk förening
- Svensk Förening för Obstetrik & Gynekologi
- Svensk Barnmorske-förening
- Barnläkar-föreningen
- Svensk förening för anestesi & intensivvård
- Dietisternas Riksförbund
- Svensk Förening för Obesitaskirurgi
- Svensk förening för rehabiliteringsmedicin
- Fysioterapeuterna
- Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter
- Svenska Neurologföreningen
- Svensk Geriatrisk förening
- Svensk förening för Diabetologi
- Svensk förening för Sjuksköterskor i Diabetesvård
- Dietisternas riksförbund
- Svenska Osteoporos-sällskapet
- Svensk Onkologisk Förening
- Svenska Bröstcancergruppen

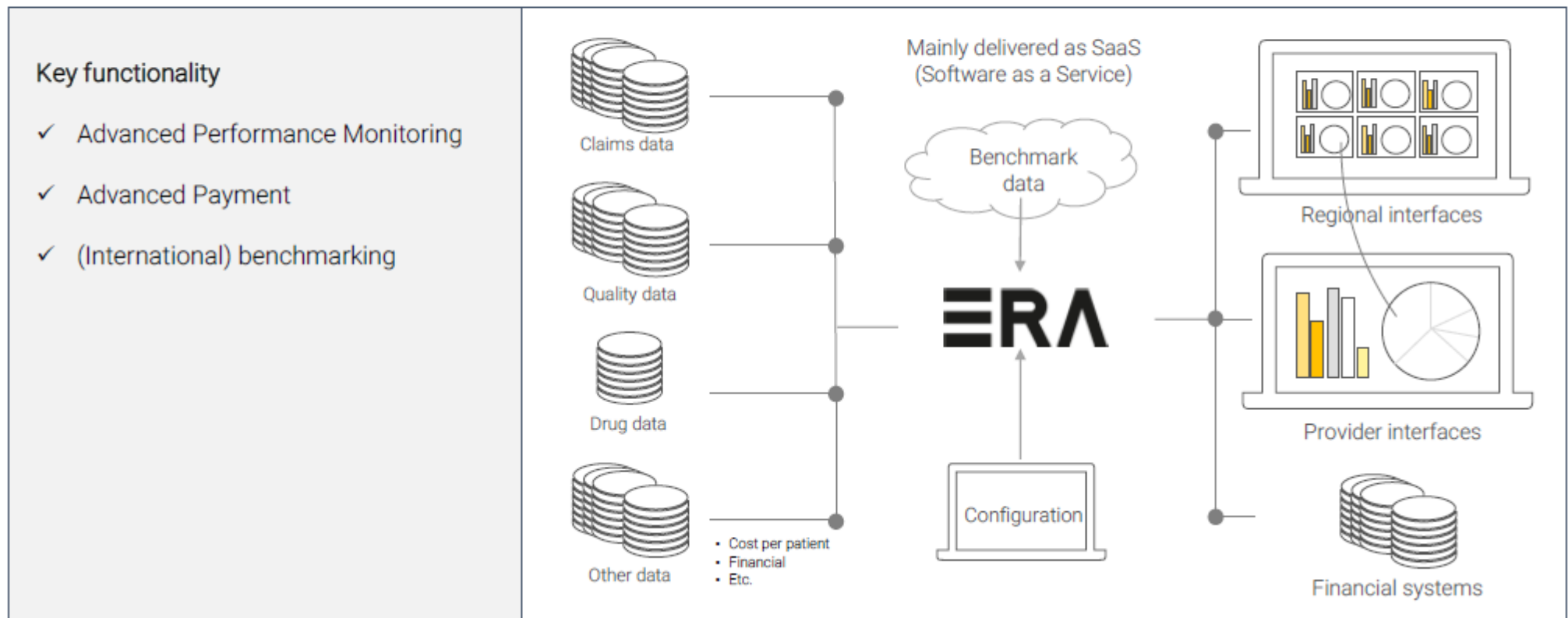
Regions/counties

- Stockholms läns landsting
- Region Skåne
- Region Östergötland
- Landstinget Dalarna
- Västra Götalandsregionen
- Region Jämtland och Härjedalen
- Landstinget i Uppsala län

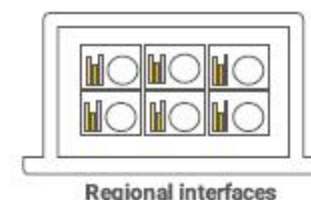
Other

- Karolinska Institutet
- Försäkringskassan
- Statistiska Centralbyrån
- Ivbar

Era enables Advanced Performance Monitoring and Payment using data available in most health care systems

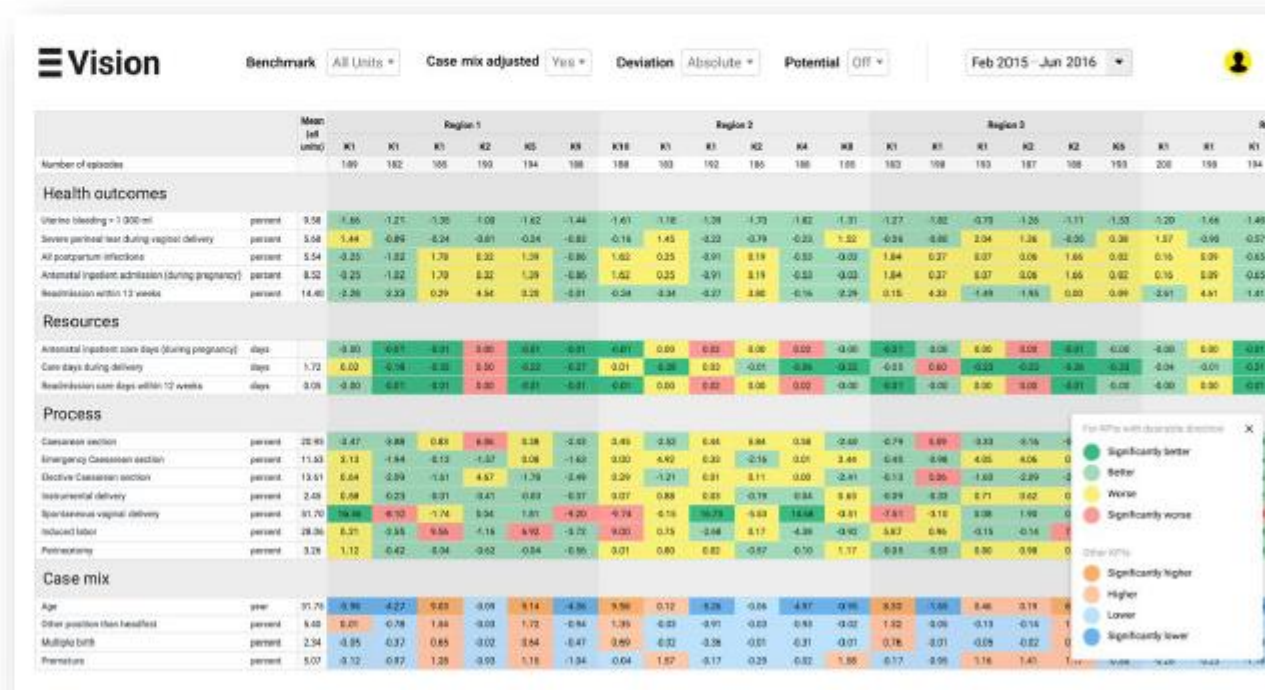


It is now possible to monitor and benchmark outcomes and cost over entire treatment cycles



Unique features

- ✓ Analyzing outcomes and cost over entire treatment cycles
- ✓ Detailed benchmarking
- ✓ Bespoke case-mix adjustment based on patient level data
- ✓ Gives all stakeholders a shared perspective



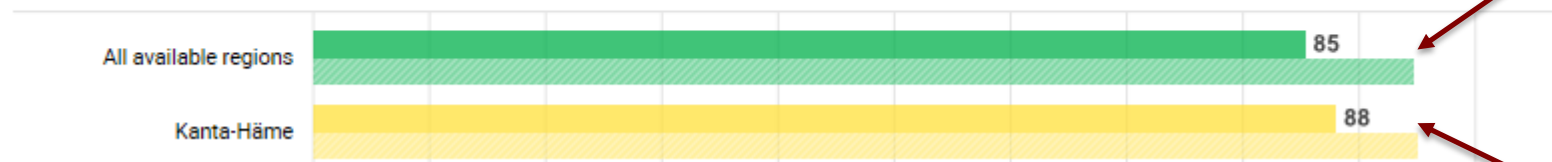
Prodacapo Region / Era Vision -laatatietojärjestelmä

- Mahdollisuus tuottaa ja vertailla tietoa laadusta ja lisäarvon tuotannosta potilaalle
- Hyödynnetään valmista määrittelytyötä naapurimaasta
- Nopea ja kustannustehokas toteutus
- **Pilotti 2017-18**
 - Tarkastelukulmana, onko tarvittavat lähtötiedot saatavissa shp:n käyttämissä järjestelmistä?
 - Arvioitiin, että joka tapauksessa opimme laadun ja arvon tuotannon (VBHC) mittauksesta siinä tapauksessa, että pilotti ei johtaisi riittäväksi arvioituihin tuloksiin
- **Tuotanto 2019 ->, nyt 10 potilasryhmää**
 - Aivohalvaus
 - Keuhkokuume
 - Sydäninfarkti
 - Synnytys
 - Lihavuusleikkaukset
 - Selkäkirurgia
 - Umpilisäkkeen poisto
 - Rintasyöpä
 - Eturauhassyöpä
 - Suolistosyöpä

Aivoinfarktin hoito (aineistona vuodet 2017-2018)

SURVIVAL, AT 3 MONTHS

90-day survival, based on date of death (percent). Desirable value: High.

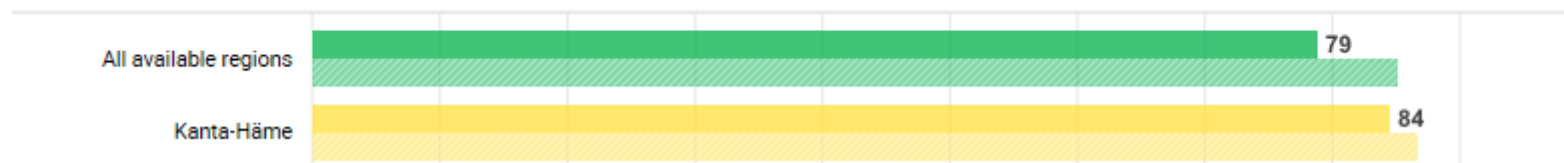


Tilanne Ruotsissa (kattaa 6 Ruotsin maakuntaa, joissa yhteensä 40 sairaalaa ja 70 % Ruotsin väestöstä)

Tummempi pylväs kuvaa havaittua arvoa.
Vaaleampi alempi pylväs kuvaa potilaiden ominaisuuksien perusteella odotettua arvoa.

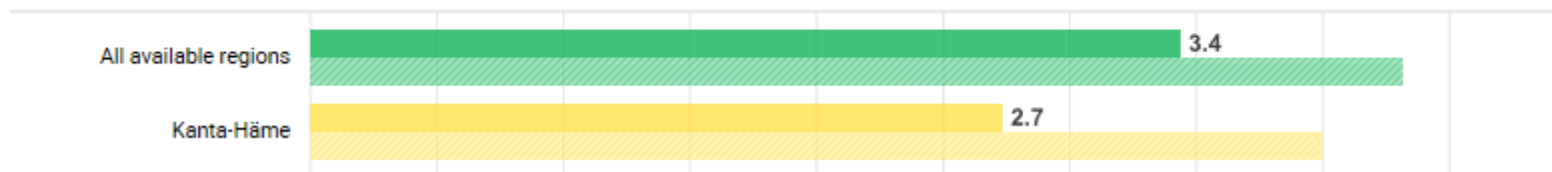
SURVIVAL, AT 1 YEAR

365-day survival, based on date of death (percent). Desirable value: High.

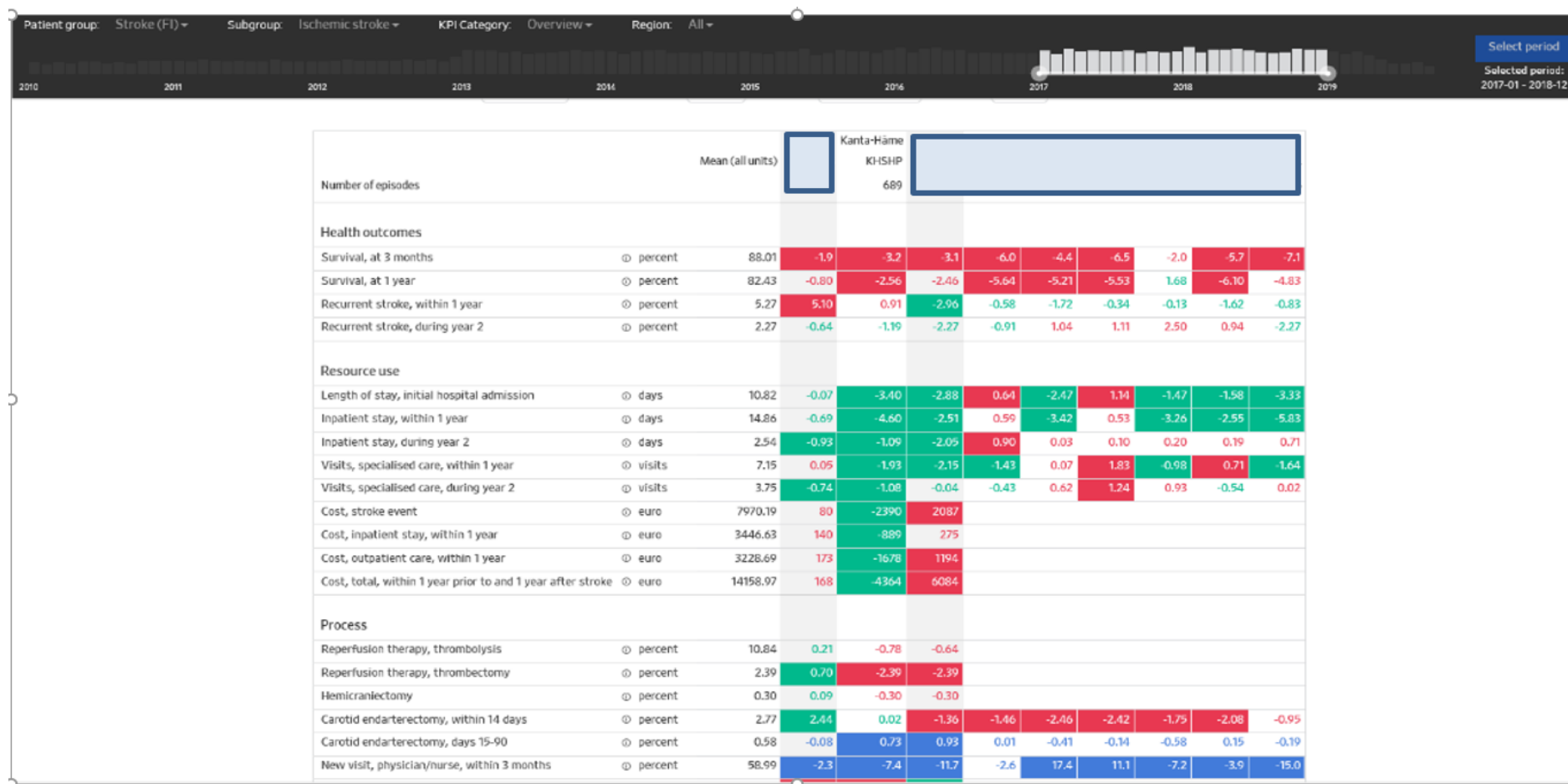


RECURRENT STROKE, WITHIN 1 YEAR

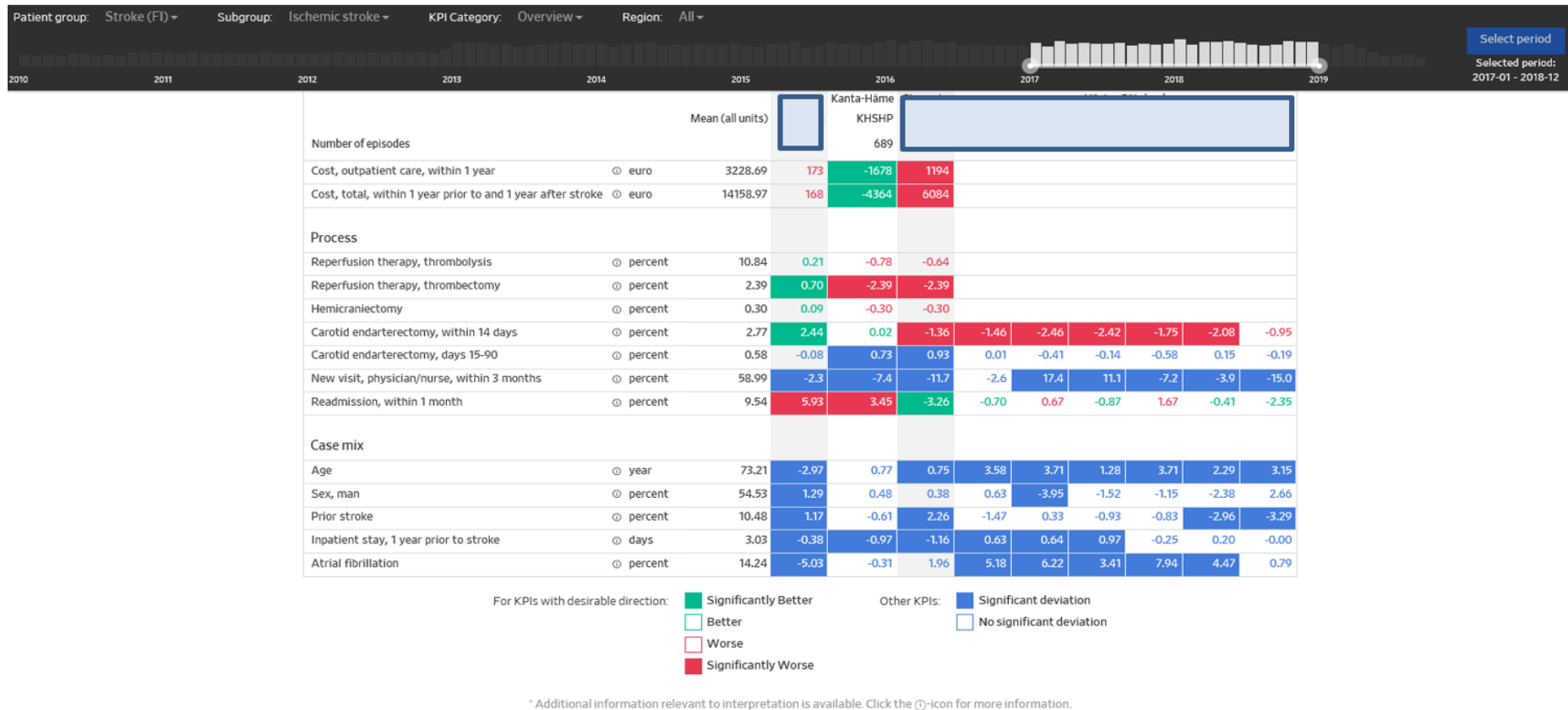
Recurrent stroke after 28 days and within 1 year after initial stroke. Ischemic stroke, hemorrhagic stroke or unspecified stroke (percent). Desirable value: Low.

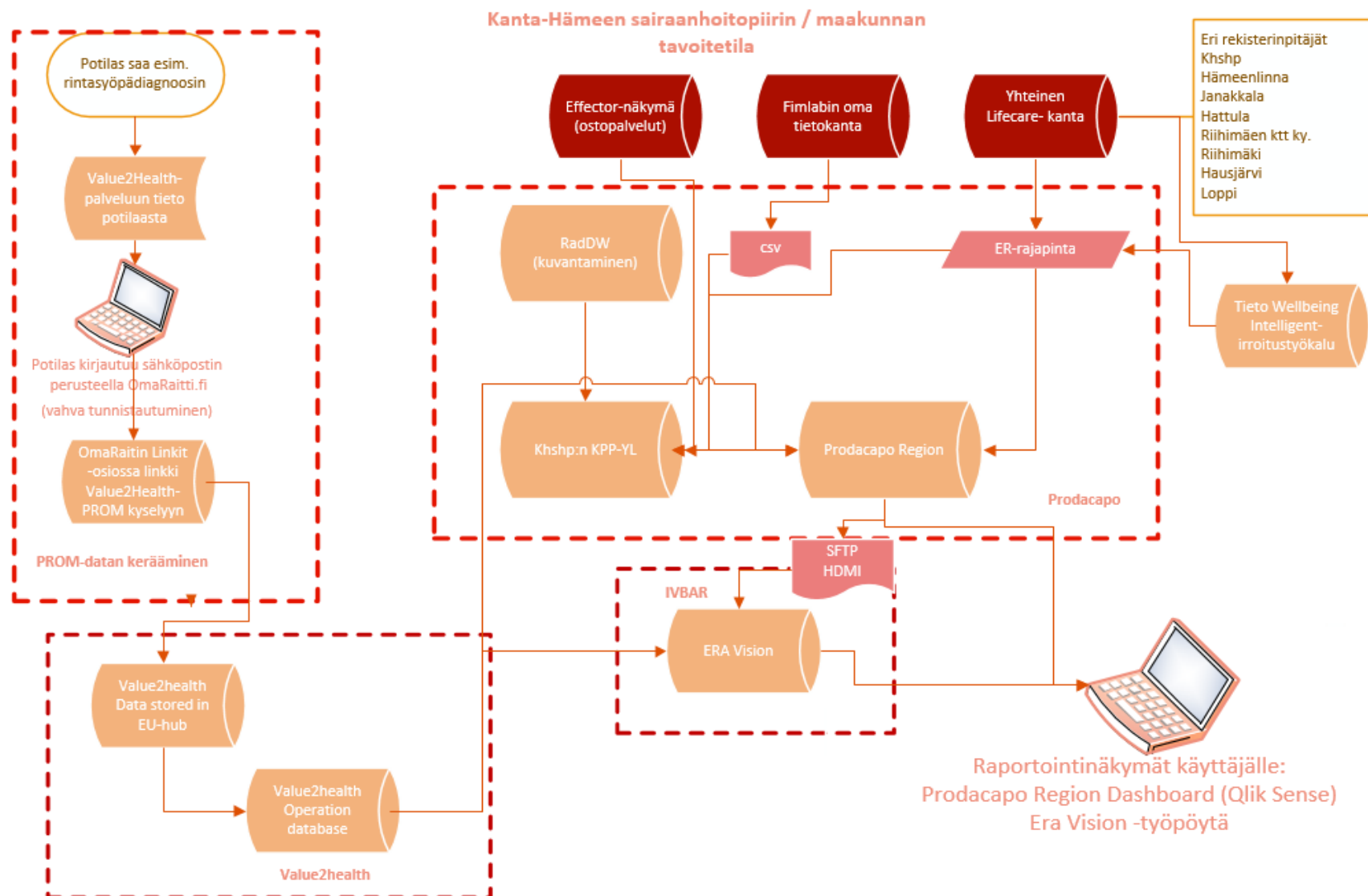


Esimerkki: Era Vision – Stroke potilasryhmän KPI-mittarit 1/2



Esimerkki: Era Vision – Stroke potilasryhmän KPI-mittarit 2/2





Value Based Healthcare (VBHC) -vertaisarviointi Era Vision

ATK-päivien Senaattoritapaaminen
15.1.2020



Prodacapo Finland – part of LOGEX Group



LOGEX GROUP

Better and affordable healthcare, driven by meaningful information

Increasing demand and complexity challenges the general accessibility of high quality healthcare. Appropriate resource allocation contributes to an optimal balance between quality of care against containable costs.

↓

Value-based health care

$$\frac{\text{outcomes}}{\text{costs}} = \frac{\text{IVBAR} \quad \text{VALUE2HEALTH}}{\text{PRODACAPO} \quad \text{LOGEX}}$$

Value matters. HEALTHCARE ANALYTICS.

Improving healthcare, reducing cost

Prodacapo part of the LOGEX Group

This document, in whole or parts thereof, and the information contained herein may not be used, reproduced or copied, or used in any way, without the explicit written consent of LOGEX Group B.V.

Era was originally developed together with several Swedish regions in a national program

Background

- National program initiated in 2012 by the Social Ministry
- Develop methodology and technology to be able to monitor and follow-up outcomes and costs across entire care episodes
- Enable planning, follow-up and development of the healthcare provided
- Integration of data from several healthcare systems

SVEUS
När hälsan välnas

Scope:



Benchmarking pilot was successfully completed in June 2019



3 regions



3 patient groups

Breast cancer



Stroke



Spine surgery



Using available data

- Healthcare data from administrative systems
- Primary and social care data for Siun Sote
- Costing data



Roadmap for new patient groups

Currently available patient groups

- Birth care
- Stroke
- Spine surgery
- Bariatric surgery
- Breast cancer
- Hip/Knee OA surgery*
- Prostate cancer
- Myocardial infarction
- Pneumonia
- Colorectal cancer
- Appendectomy

Under development

- Cataract surgery
- Type 1 diabetes
- Heart failure

Short-list for beginning 2020

- Kidney disease
- Skin cancer and Melanoma
- Sepsis
- Lung cancer
- Neonatal care
- Leukemi/Lymphoma
- Rheumatoid arthritis
- Schizophrenia
- Biliary tract disease (cholecystectomy)

Additional candidates for implementation 2020

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| Mental health | Respiratory |
| • Depression & Anxiety | • COPD |
| • Bipolar disorder | • Asthma |
| Neurology | Cardiovascular |
| • Alzheimer disease | • Atrial fibrillation |
| • Parkinson's disease | • Angina pectoris |
| • Multiple sclerosis | • Aortic aneurysm |
| | • PCI (non-primary) |
| Other | Cancer |
| • Drug/alcohol abuse | • Bladder cancer |
| • Inflammatory bowel disease | • Liver cancer |
| • Type 2 Diabetes | • Pancreatic cancer |
| • Endocarditis | • Brain tumour |
| • Myocarditis | |
| • Osteoporosis (fracture) | |
| • HIV | |
| • Hernia surgery | |



Kiitos!

Rami Kujanpää

rami.kujanpaa@prodacapo.com

p. 040 172 2092

