

**Temadag om udfordringer og nye veje i præhospital  
akutforskning og kvalitetsevaluering  
9. september 2011  
Koldkærgård Conferencecenter  
ÅRHUS**

Sundhedstjenesteforskning og sundhedsøkonomi

Jes Søgaard

Dansk Sundhedsinstitut

[www.dsi.dk](http://www.dsi.dk)



# Det negative udgangspunkt

## Prioriteringsmøde med Bertel Haarder

- "Man skal bare vælge det, der virker!"
- Lægeambulancer/helikoptere og akutbiler med paramedicinere
- Enten virker det ikke!
- Og det tør jeg ikke tro (Og Bertel så meget træt ud!)
- Eller også måler vi forkert
  - Undersøgellesdesigns
  - Effektparametre
  - Økonomiparametre

## Egne erfaringer

- MTV af lægeambulance i Stor-Århus
- MTV af præhospital indsats i Frederiksborg Amt
- (Lægehelikopter) i Fyns Amt
- Lægehelikopter (Øst og Vest)

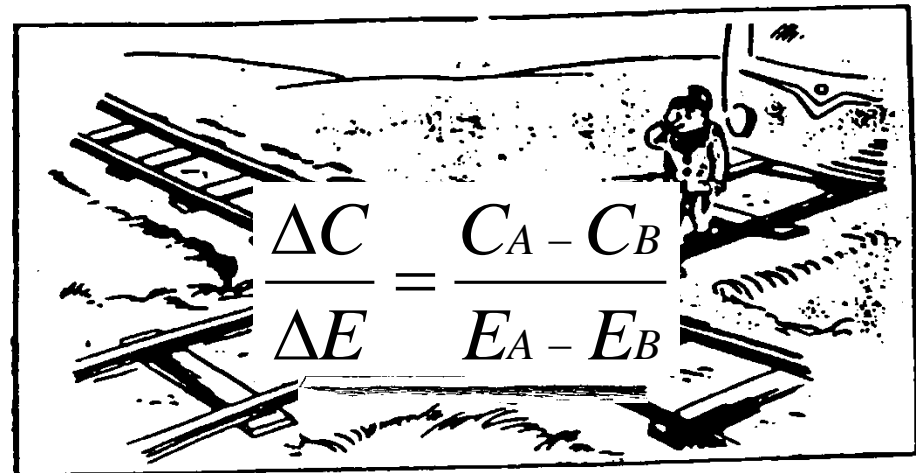
# Det positive udgangspunkt

- God præhospital indsats må og skal virke
- OG det gør det: Hører vi fra hverdagshistorierne ... og audits
- Og nogle aggregerede data
- Danskerne får længere til akut behandling og sundhedsvæsenet rækker ud til borgeren og patienterne
- En synlig præ-hospitalindsats (ikke nødvendigvis læger) giver stor tryghed
- Præhospital indsats er en del af det nære sundhedsvæsen
- Og af det specialiserede ...
- Og får dermed det nære og det højteknologiske til at hænge sammen
- Også for den enkelte borger

Derfor er dagens tema uhyre vigtigt!



# Evidensbaseret prioritering ja tak



Vi elsker tal i sundhedsvæsenet

<b>NEW CUYAMA</b>	
Population	<b>562</b>
Ft. above sea level	<b>2150</b>
Established	<b>1951</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4663</b>

Hvad er summen af to æbler og en pære?

- Dokumenteret effekt
- ...  $P < 0,05$  i RCT
- Value for money
- $ICER < WTP$  (QALY)

Der er vi ikke i akutmedicinsk forskning  
Ej heller i præ-hospitalforskning

# MTV af lægeambulance i Stor-Århus

- I 1997-1999 og 2000-2001 gennemførtes en bred MTV af dette initiativ i Århus Amt.
- Aktivitets- og responstidsdoc
- Medical audits
- Organisation, disponering og samarbejde på kryds og tværs
- *Overlevelse*
- *Sundhedsøkonomi/omkostninger*
- Før-efter design med 28 (180) dages FU
  - 2.950 112-brugere 3 mdr i 1996
  - 2.865 112-brugere 3 mdr i 1997

## Effekt- og økonomianalyserne

- Ingen effekt på overlevelse blandt præhospitale pt ekskl akut blodprop i hjertet
- Ressourcebilledet er sammensat
- Færre skadestuebesøg, ambulante besøg og indlæggelser
- Færre intensiv forløb (måske)
- Færre sengedage (måske)
- Samme DRG-points
- Besparelser < Lægeambulancedrift

# MTV af paramedics og akutbiler i Frederiksborg Amt

- I 1997- 2003 gennemførtes en bred MTV af dette initiativ
- Aktivitets- og responstidsdoc
- Medical audits (paramedics)
- Organisation, disponering og samarbejde på kryds og tværs
- En antropologisk og sociologisk tryghedsundersøgelse
- *Overlevelse*
- *Sundhedsøkonomi/omkostninger*
- Før-efter/I-C design 13.600 akutte ambulancetransporter i et år (1999/2000)

## Effekt- og økonomianalyserne (180 dages FU)

- Ingen effekt på overlevelse blandt præhospitale patienter
- Ressourcebilledet er sammensat
- Men: Ingen besparelser
- $\Delta\text{costs} = \text{Paramedics} + \text{akutbiler}$

# Hvordan fortolker vi det her?

- Ingen effekt!
- Kvalitetsudvikling
- Nye præhospitale modeller
- ???
- Vi måler forkert!
- Hvordan så ...?

Jeg er sundhedsøkonom

En metodemand (ligesom epidemiologer)

Dem med substansindsigt må komme med nogle bud

Så kan jeg bygge videre og I kan kommentere ...