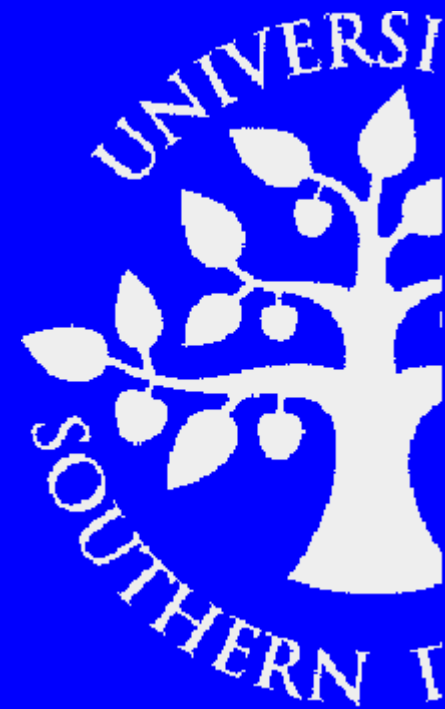


Hjemmetræning i DK

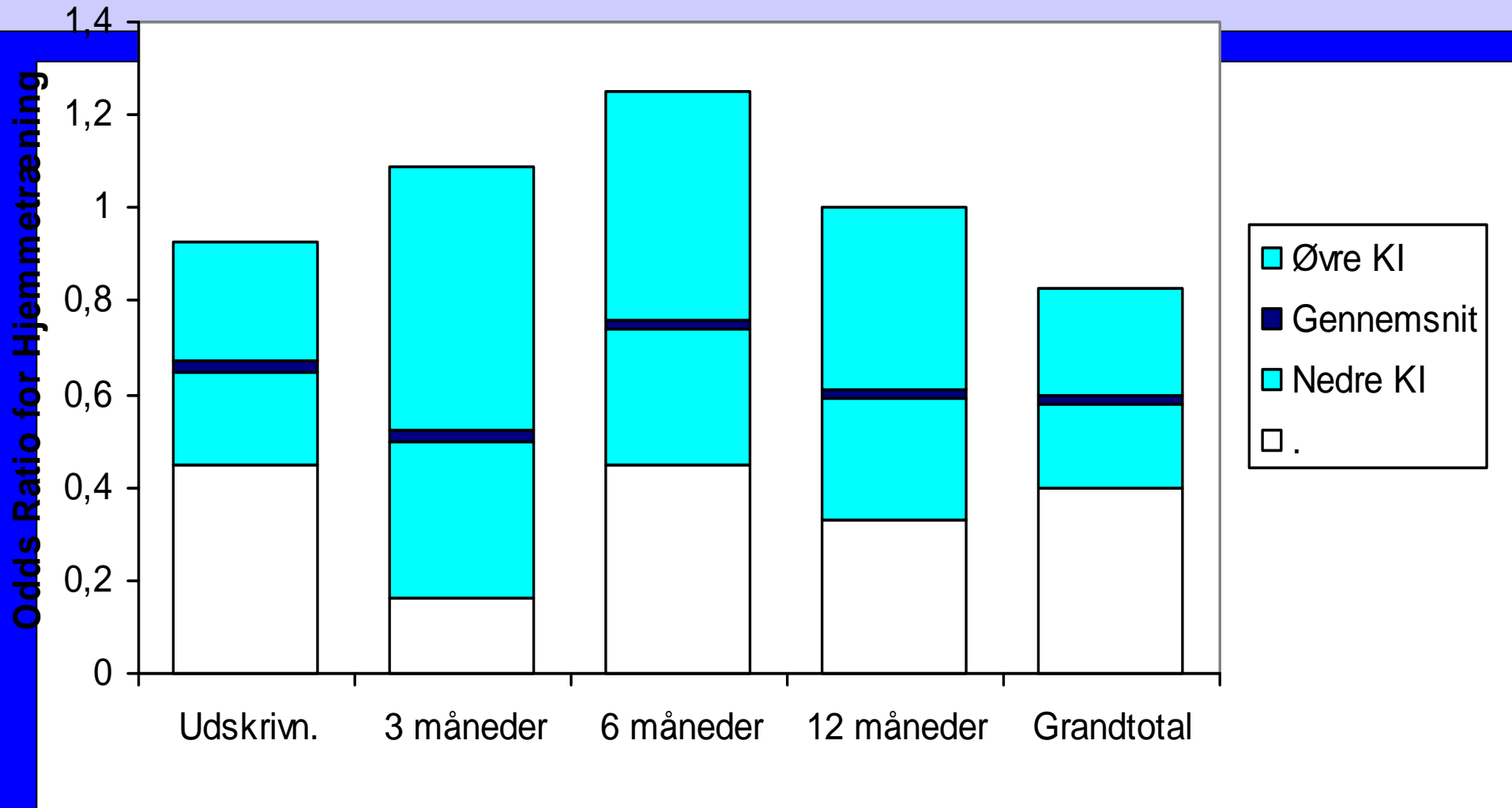
Konsulent Torben Larsen, CAST/SDU

Email: tla@cast.sdu.dk

- Virker det objektivt set (OH2-3)?
- Får vi nok for pengene (OH4-6)?
 - Hvor er vi p.t. (OH7-10)?
 - Implementering via regionale spydspidsprojekter (OH11-12)?



Risiko for død/plejehjem over tid



Baseret på 7 internationale lodtrækningsforsøg med 1108 ptt. (44%)²

Hvad skaber hjemmetræningsresultaterne?

- Generelle effekter (jf. MTV fra Sundhedsstyrelsen):
 - Rehabiliteringens Hawthorneeffekt (Motivationsfaktor)
 - Overførselsværdi i mere realistisk træningssituation

- Socialpsykologiske observationer i gode forsøg:

God effekt allerede ved udskrivelsen (Motivationsfaktor)

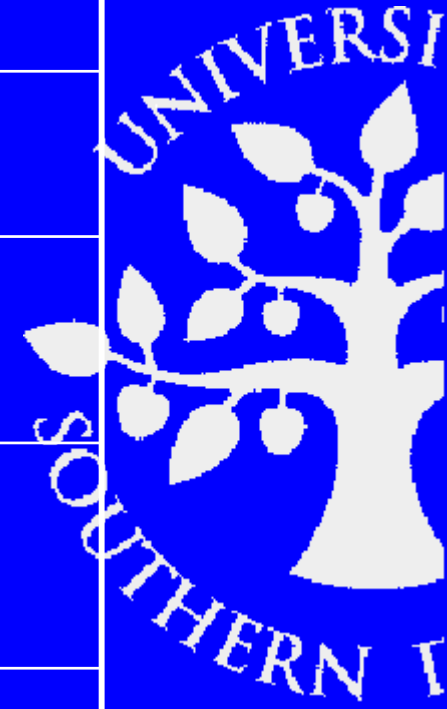
Projektgruppen øger BI/FIM efter udskrivelsen
(Indikation for god overførselsværdi)

God tilfredshed hos patienter/pårørende jf. interviews
(Kvalitativ bekræftelse på motivationsfaktoren)



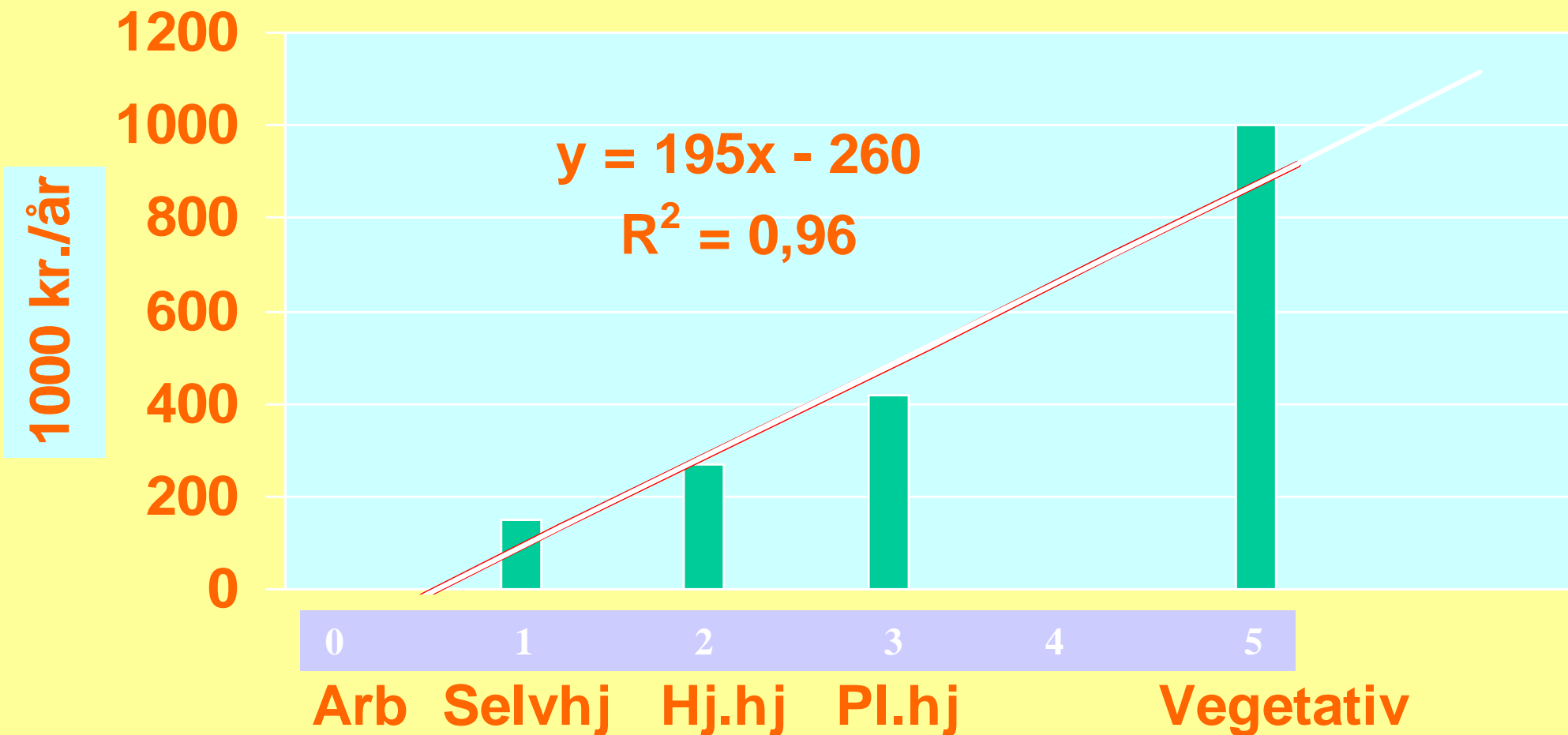
Prissætning af rehabiliteringseffekten

Endepunkter (GOS)	Omkostningskomponent	Pris (kr.)
I arbejde		0
Selvhjulpen	Førtidspensionist	150.000
Daglig hj.hjælp	+Hj.hjælp 10 t/w = 120.000	270.000
Plejhjem Eller lign.	+plejihjemspladsfradrag	420.000
Intensiv afdeling	Vedv. moderat intens.pleje	1000.000





Integreret Hjemmetræningseffekt



ØKONOMI (ABC-faktorer)

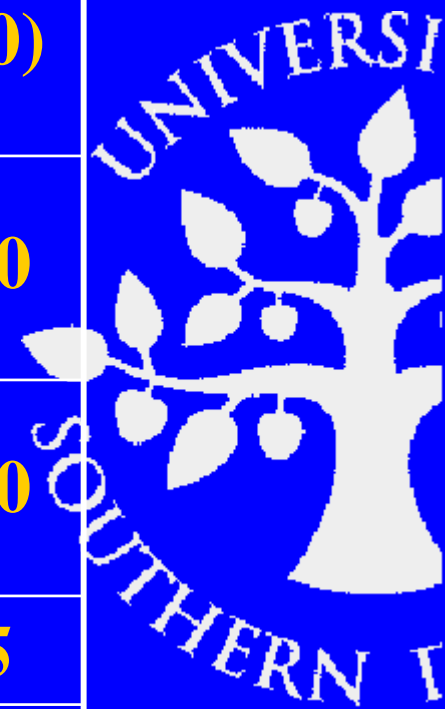
Faktor	1000 kr.
Gns. Omkostning til 10 hjemmesessioner	10
Værdi af sparede sengedage (3 sgdg)	-6
Værdi af sparede plejehjem o.l. (4%)	-10
Nettoomkostning	-6





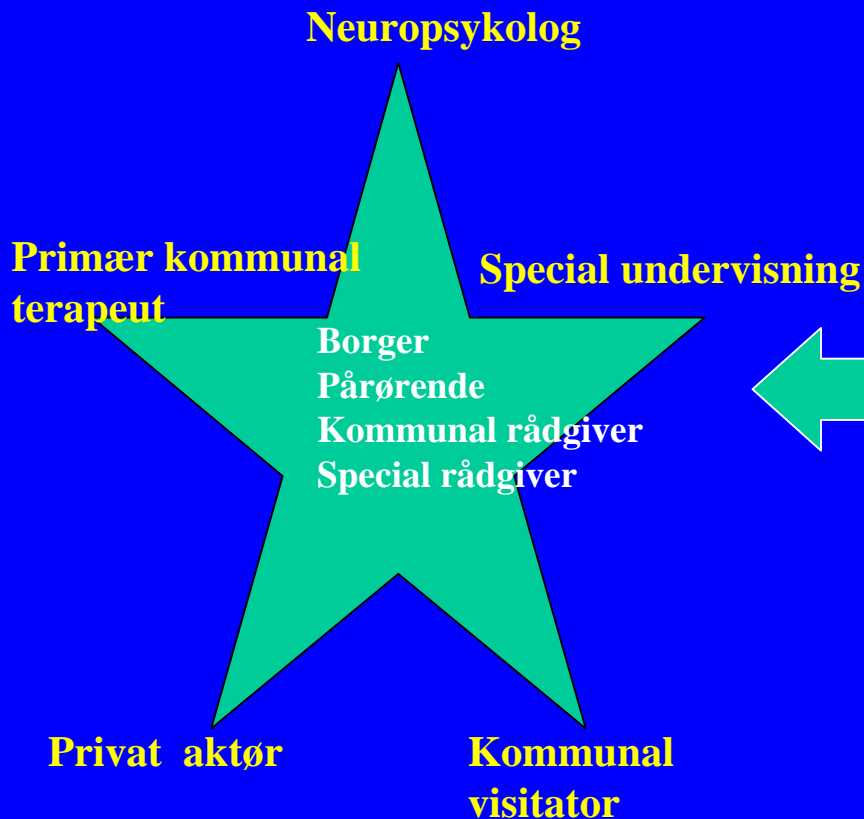
4 afrapporterede danske forsøgsprojekter

Projekt	Kontrol gruppe	I alt ptt.	Alder (FP)	BI v/ Indl.	OR (PO)	Økonomi
Lemvig	Tarm Sygehus	87	74	63 FIM	0,44	(±0)
Ringe	Tidligere periode	84	60	50	0,33	-20
HCN	Andre samtidige	29	47	49	0	-60
GLO	Random.	198	71		1,00	-5
MTV	Random.	1108	72	>60	0,59	-6

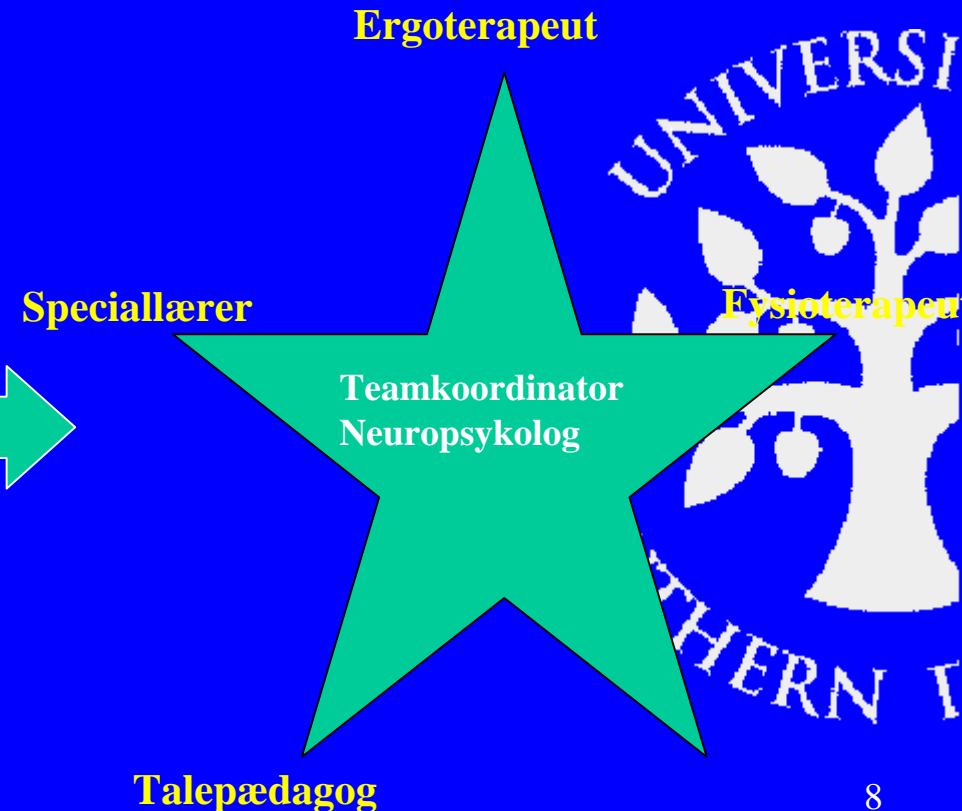


Teamorganisationen på HCN

Handleplansteam

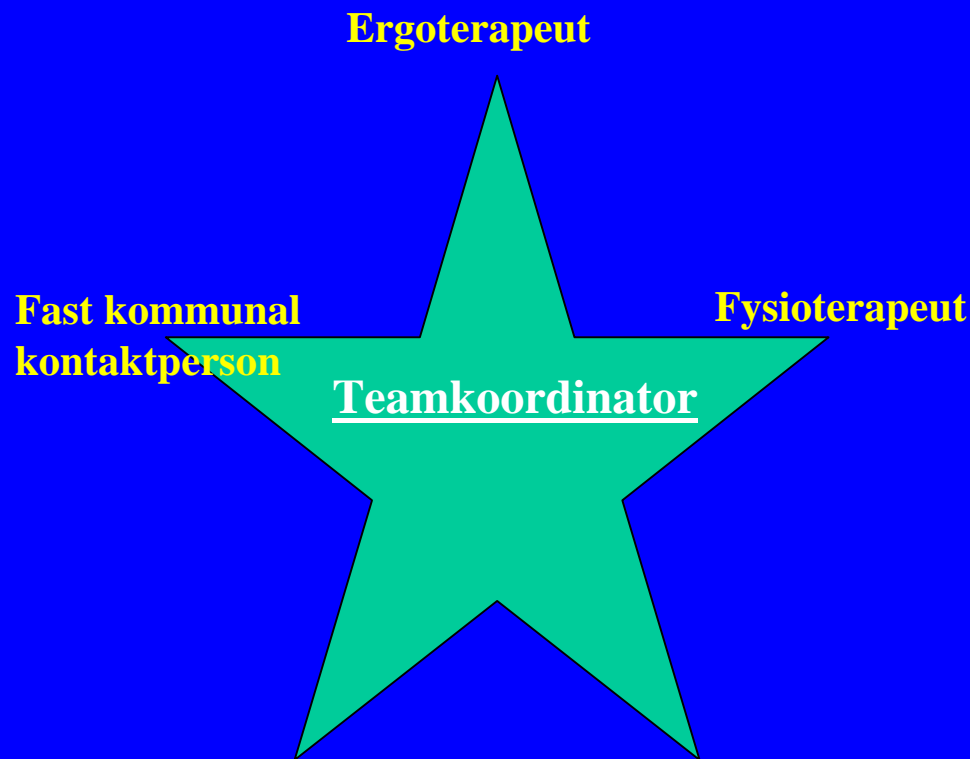


Rehabiliteringsteam





Teamorganisation i Lemvig-projektet



Strukturreformen og rehabiliteringen

- **Samling af beslutningskompetence og finansiering i de nye kommuner jf. de nye sundhedsaftaler**

=> Mere langsigtede cost-effectiveness vurderinger?

Hjemmetræning er højkompetent lavteknologi:

- **Større kommuner - mere specialisering**

=> Bedre forståelse for hjemmetræning

- **På sigt 90% dækning med APO/Neuro-afsnit**

=> Bedre forståelse for hjemmetræning



Regionale spydspidsprojekter

- **Ét neurorehabiliteringscenter fra regionerne Nord, Midt og Syd har søgt og sammen med lign. fået bevilling fra SUM's Genoptræningspulje 2006**
- **Projektorganisation baseret på vekselvirkning mellem et udgående sygehusteam og en fast kommunal kontaktperson (Lemvig-organisation)**
- **40 ptt. i hvert spydspidsprojekt med det primære formål at formidle Know-How til regionen**
(Eventuelt randomiseret forsøgsdesign)



Aktuelle implementeringsudfordringer

- Etablering af tværgående inspirationsforum
- Koordinering af erfaringer med opstart (ORG)
- Harmonisering af forsøgsdesign
- Harmonisering af effektmål
- Samarbejdsrelationer fra: HN, Vendsyssel og Ringe til beslægtede projekter: Sygehus NORD, KAS Glostrup, Neur. Afd. Hillerød

