TrygFonden

Præsentation for Viborg Kommune

Broen til Bedre Sundhed
Peter Bindslev Iversen, 6. september, 2018

PRAKTISERENDE LÆGERS ORGANISATION
Region Sjælland

lollandkommune

BLF
Business Lolland-Falster

GULDBORGSUND

REGION SJÆLLAND
– vi er til for dig

Agenda

- Udfordringen
- Det fælles populationsansvar – hvordan i praksis
- Indsatsen – vores fire spor og andre projekter
- Data som styringsredskab
- LOFUS – Lolland Falster Undersøgelsen

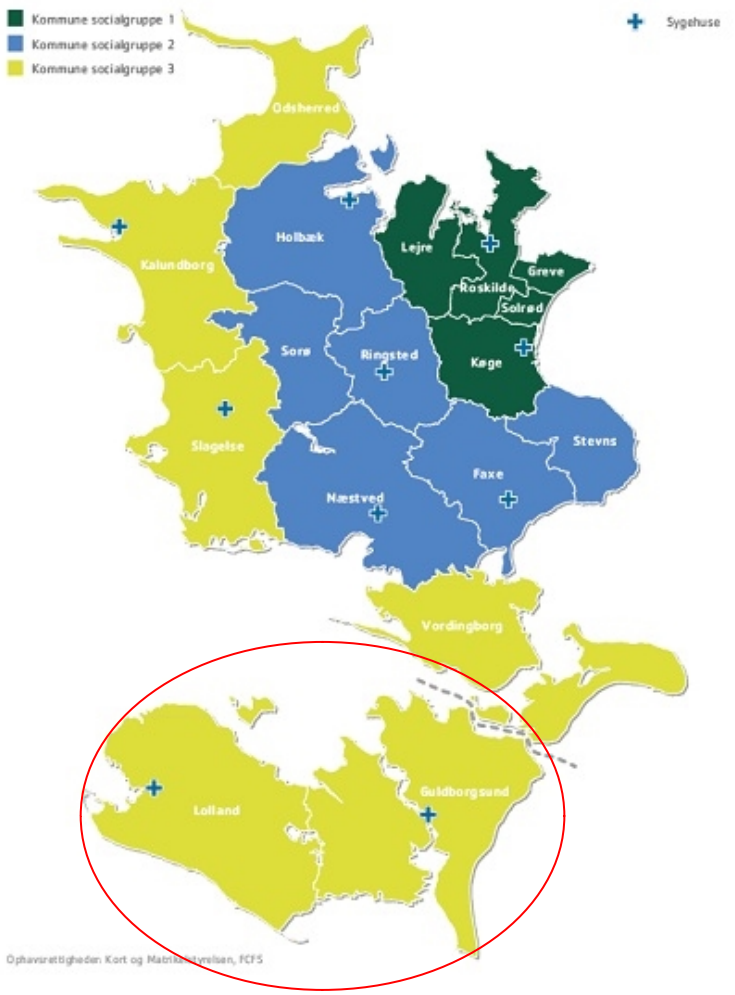
UDFORDRINGEN

Data fra Sundhedsprofilen 2017 for Region Sjælland

- 19% med dårlig selvvurderet helbred
- 17% med usundt kostmønster
- 21% med svær overvægt
- 19% daglige rygere
- 19% med problematisk alkoholadfærd
- 33% som er fysisk inaktive eller utilstrækkeligt fysisk aktive i fritiden

Hvorfor Lolland-Falster?

Figur 2.3.1 Kommunesocialgrupper i Region Sjælland



Sundhedssystemet

- Rekruttering af læger og psykiatere
- Dårlige kvalitetsindikatorer
- Voksende sundheds-omkostninger
  - Stigning i akut behandling

Folkesundhed

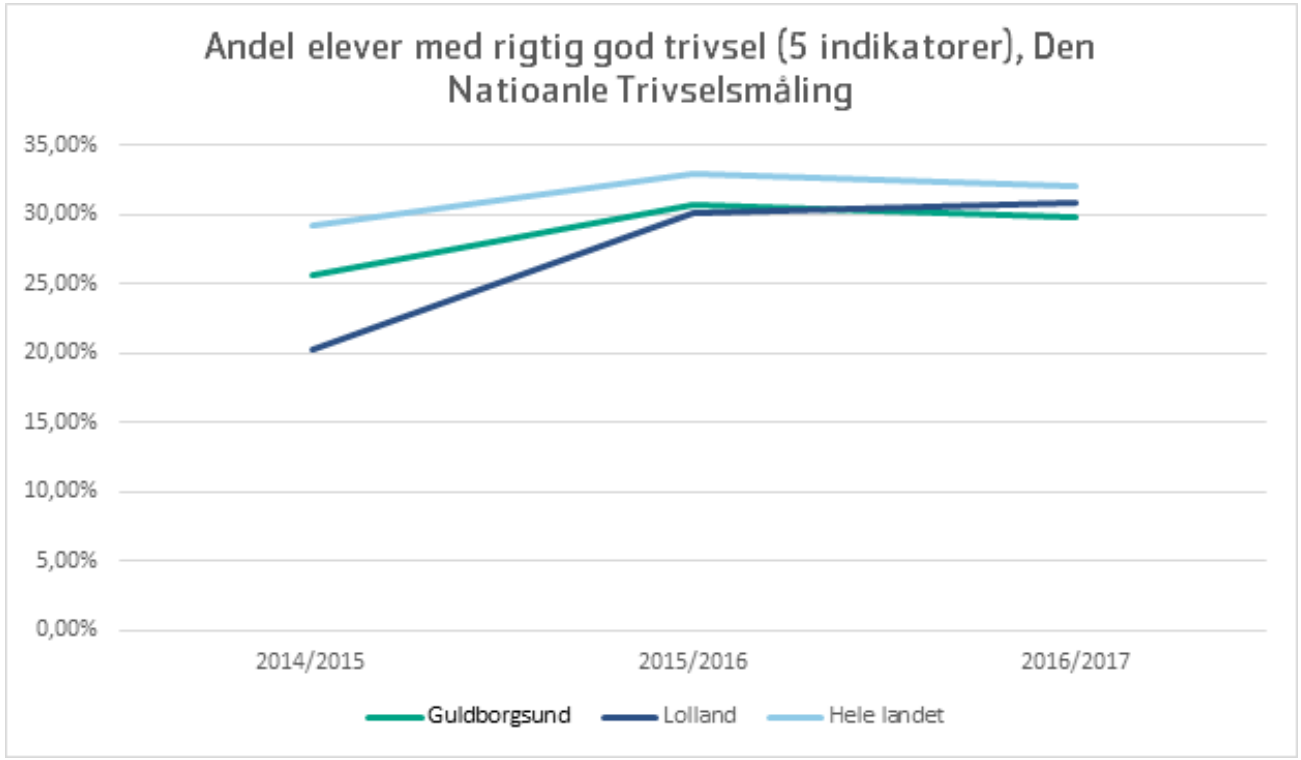
- Højeste antal diabetikere i regionen
- Højeste antal svært overvægtige i regionen
- Høj andel rygere
- Lavt selvvurderet helbred

Socio-økonomisk

- Laveste indkomst
- Lavt uddannelsesniveau
- Høj andel af sårbare børn

Trivsel blandt børn og unge

Kommune	2014/2015	2015/2016	2016/2017
Guldborgsund	**25,60%**	**30,70%**	**29,80%**
Holbæk	25,60%	27,50%	26,90%
Kalundborg	22,60%	23,90%	23,30%
Lolland	**20,30%**	**30,10%**	**30,80%**
Næstved	28,90%	31,70%	29,90%
Odsherred	22,50%	23,90%	22,50%
Ringsted	25,50%	29,60%	28,00%
Roskilde	32,30%	38,40%	32,70%
Slagelse	26,30%	29,20%	31,00%
Sorø	22,90%	27,50%	25,50%
Stevns	23,20%	28,10%	25,00%
Vordingborg	20,80%	26,30%	24,40%



Kilde: Uddannelsesstatistik.dk

Det fælles populationsansvar – hvordan i praksis?

Regionsrådets opdrag i budget 2012

- *”Broen til bedre sundhed” etableres som et tværsektorielt program og partnerskab i 2013. Formålet er:*
  - *Fremme lighed i sundhed med fokus på Lolland-Falster*
  - *Evidens*
  - *Spredning*
  - *Forskningsunderstøttet*

- *Der igangsættes en befolkningsundersøgelse relateret til ”Broen for bedre sundhed”*

Partnerskabets udvikling

2012	2013	2014	2015	2016	2017
Baggrunds-analyse	Kommissorium	Programstrategi		Politisk følgegruppe	Kommunernes budgetaftale
Regional politisk opdrag	To styregrupper			Reorganisering	
	Kick- Off seminar	Tænketanke	Tænketanke afslutning		Ny portefølje 2018-21
	Interventioner	**Interventioner**	**Interventioner**	**Interventioner**	**Interventioner**
	10 pilotprojekter	3 projekter	1 projekt Tværsektoriel database	1 projekt	4 projekter + Fælles lærings- og forbedrings-metode
Budget	**Budget**	**Budget**	**Budget**	**Budget**	**Budget**
1,0 mio.kr.	2,0 mio.kr.(drift)	3,0 mio.kr.(drift) 6 mio. kr. fonde	3,0 mio.kr. (drift) 2,0 mio.kr. fonde	3,0 mio.kr.(drift) 0,85 mio.kr. fonde	3,0 mio.kr.(drift) 22,5 mio.kr. fonde

Note: Eksklusiv Lolland- Falster Undersøgelsen, forskningsaktiviteter, rekrutterings- og fastholdelsesindsatser.

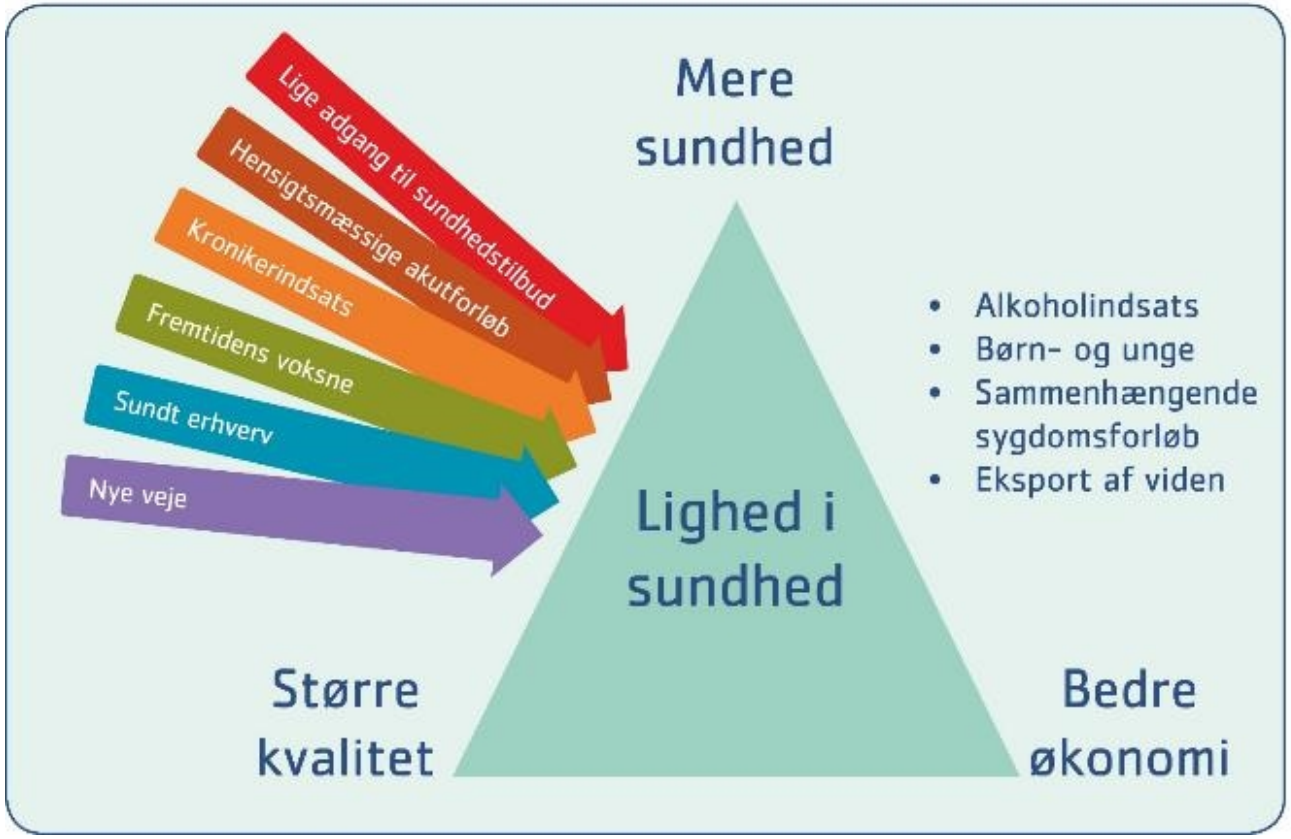
Broen til Bedre Sundhed

- Mål: Lighed i sundhed

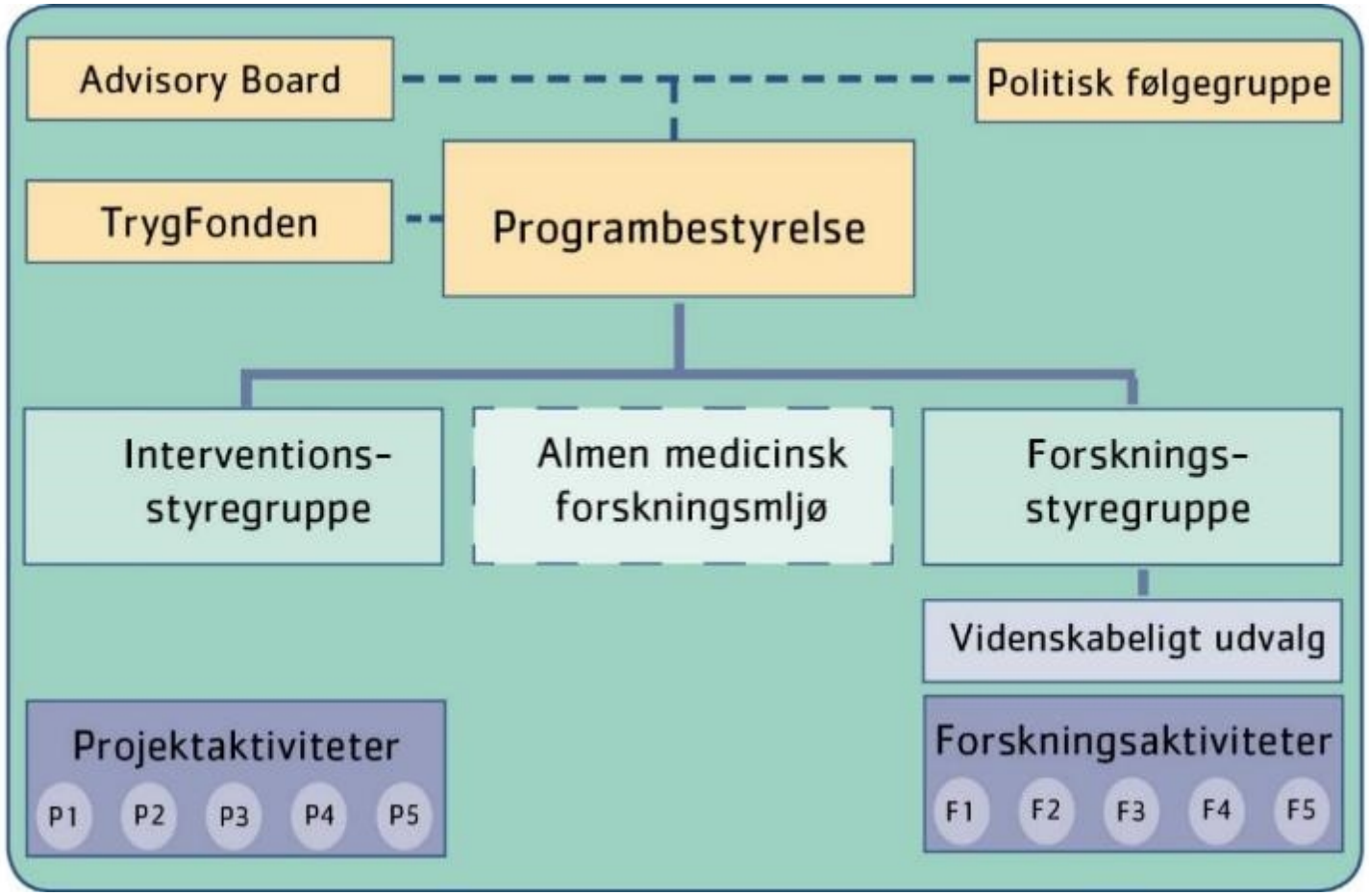
Fokus på at:

- Bryde grænser, udfordre eksisterende rammer.
- Udvikle ny kultur, fleksible løsninger, fælles ansvar m.m.

Metode: Evidens, skalering, data, evaluering, læring m.m.



Broens organisation



INDSATSEN

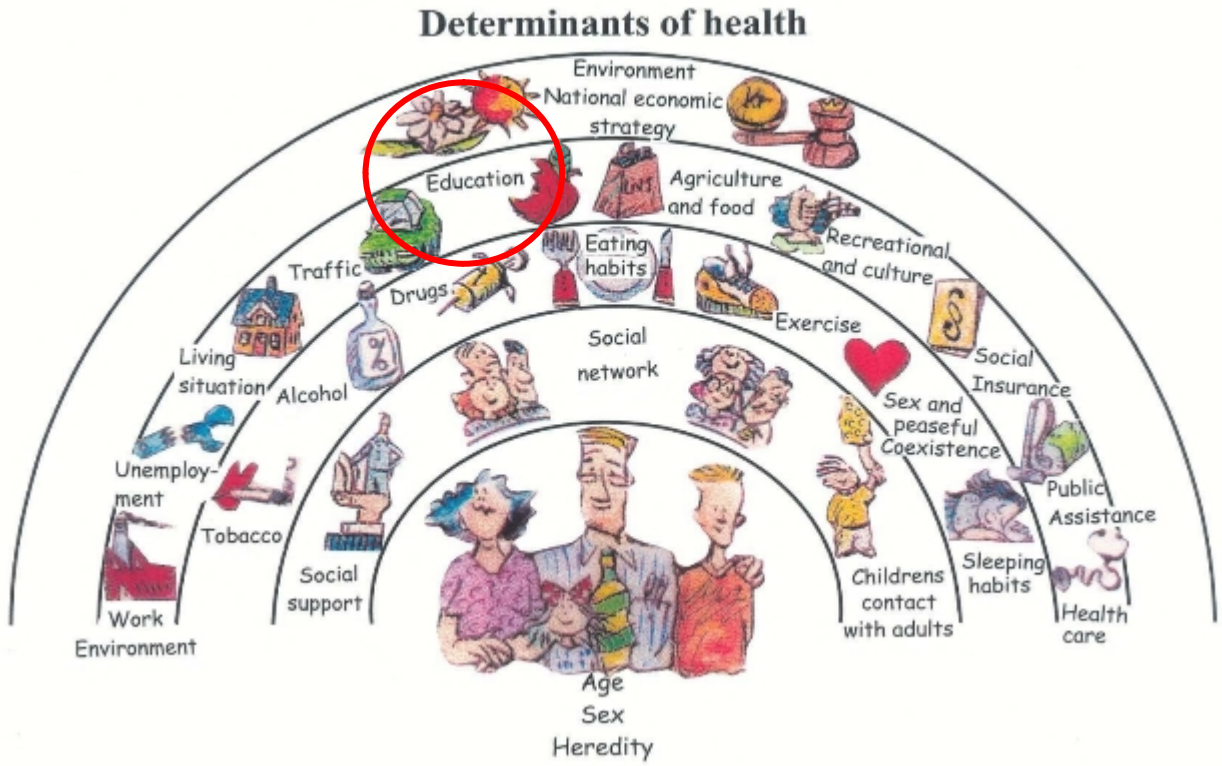
Broens aktiviteter

- Sund Uddannelse.
- Hjernemad.
- Begge Hjul på Jorden.
- Sammen om min vej.
- *Familie og Alkohol.*
- Sundhedsplejen på opsøgende besøg i tilflytterfamilier med børn.
- Familie og Børn.
- *Systematisk import og eksport*
- Nyt forskningscenter.
- Lolland-Falster Undersøgelsen.
- *Sammenhængende patientforløb.*
- Rekruttering/fastholdelse af læger/speciallæger.
- Akutteams.
- Tidlig opsporing
- Psykisk sårbare børn og unge.
- …

Sund Uddannelse?

Skolen som sund ramme fordi:

- En stor del af børnenes tid bliver brugt i skolen.
- 1-2 måltider bliver indtaget i skolen.
- Skolen skaber sociale normer.
- Skolen påvirker *både* elever, lærere, forældre og lokalsamfund.



Sund Uddannelse

- Skal give eleverne:
  - Viden og oplevelser med en sund livsstil.
  - Sunde handlekompetencer.

  Det skal være let og sjovt at leve sundt.

- Bred indsats: Skolesport, Boost, X:IT m.m.

- Resultat: Større viden om sundhed, større trivsel, mere sved på panden, færre bevæger sig ikke m.m
- Synergi ved koordineret indsats.







Hjernemad

Et sundt morgenmåltid i skolens café:

- Bedre forudsætninger for at få mest muligt ud af dagens undervisning.
- Socialt frirum.

Hvordan?

- Samarbejde med fødevareBanken.
- Frisk mad, men f.eks. i forkert emballage.
- Støttet af TrygFonden.





Virker det?

- Besøgt af mere end 600 elever hver dag - Heraf en del, der ikke før fik morgenmad.

- Mere ro, større koncentration.
- Færre konflikter, nye relationer.
- Mindre stres hjemme.
- Mere energi sidst på dagen.
- Større trivsel.

Eleverne fortæller.





Begge Hjul på Jorden

- Cykler som klassesæt.
- Cykel- og trafiktræning.
- Uddannelse af Kloge Hænder.
- Udeskole.
- Følgeforskning.
- Evaluering og vidensdeling.

Støttet af TrygFonden, samarbejde med Absalon, CELF m.fl.






Sund Uddannelse



Hvem har nydt godt af det?

- Ca. 1.100 børn på 7.-9.kl. skoler
- 2.100 børn har deltaget i skolesport
- 5.700 elever, fordelt på 17 skoler bliver tilbudt morgenmad(mellemmåltid)
- Fødevarebanken åbner første rute til Region Sjælland
- Fire skoler har fået cykelklasse-sæt og der er udviklet undervisninsplaner og app.

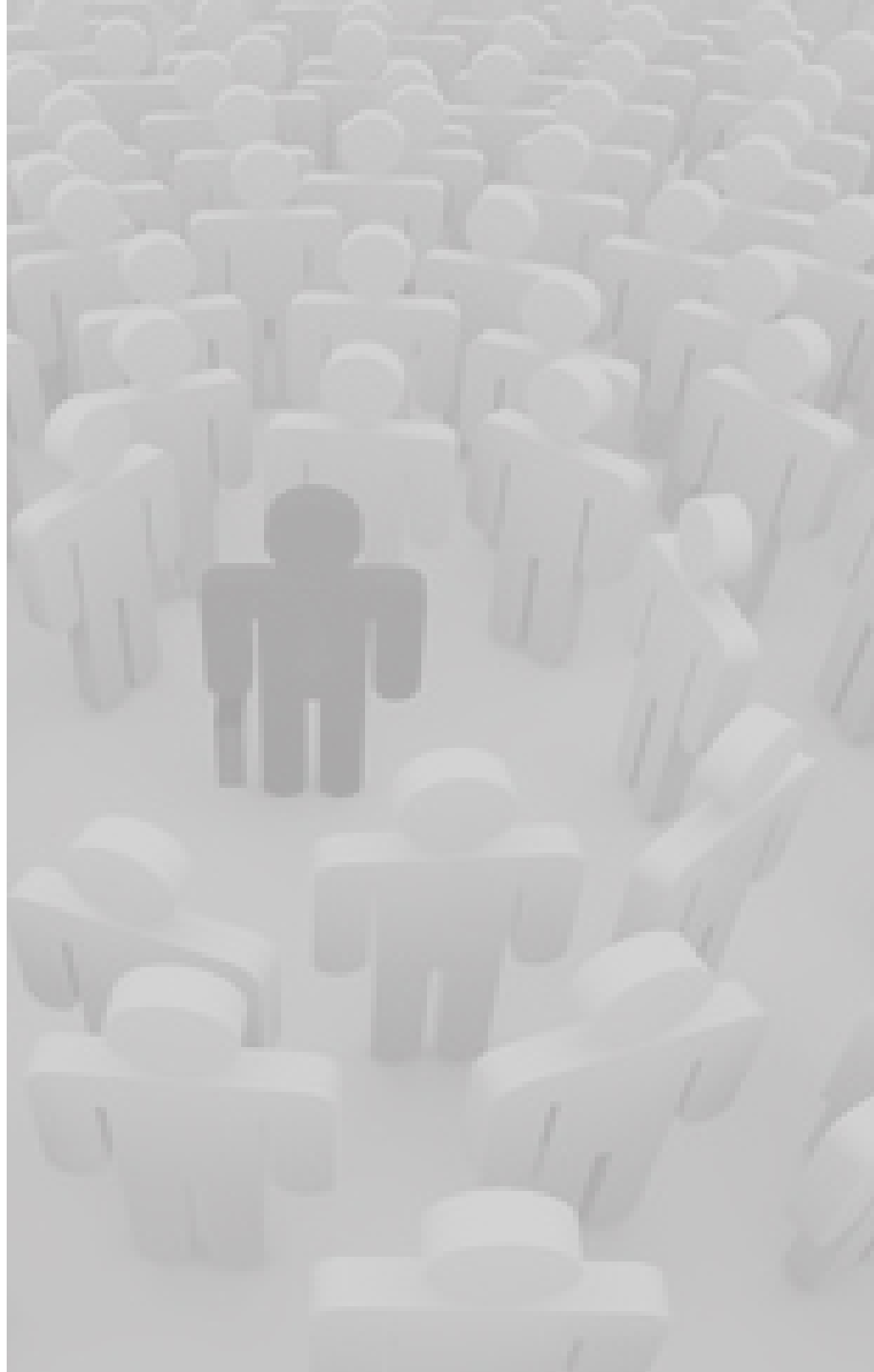
Udbredelse

- Styregruppen fortsætter
  - Skolesport udbredes på alle skoler (ca. 8.800 elever)
  - Projekt hjernemad – fra madspil til skolemad
  - X`it udbredes
- Udbredelse øvrige 17 kommuner
- Udbredelse nationalt

Sammen om min vej

Sammen om min vej:

- Identificerer de mest ressourcekrævende borgere.
- Kortlægger målgruppens ressourcer, præferencer, udfordringer og prioriteringer.
- Designer og skalerer interventioner.
- Opbygger struktureret samarbejde på tværs.



Målgruppen

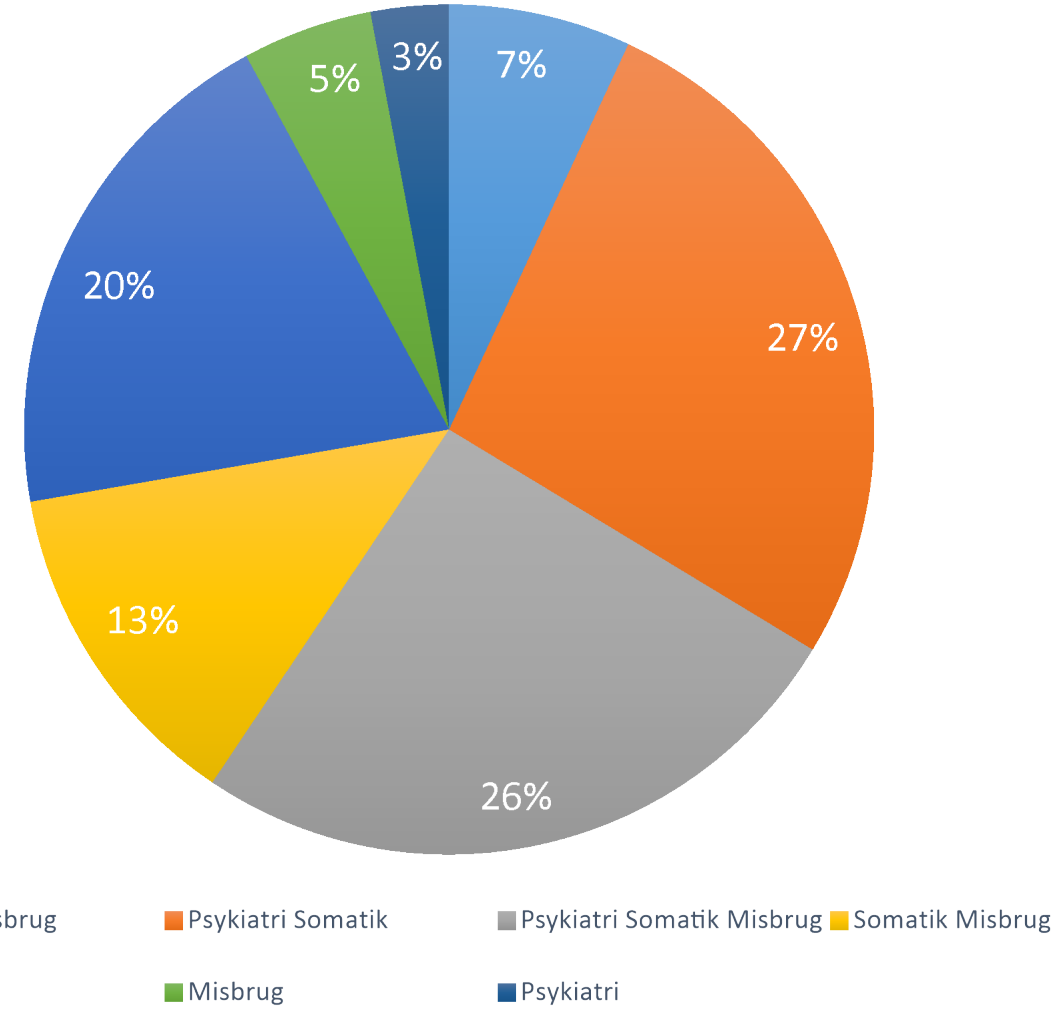
- Bopæl i Guldborgsund eller Lolland Kommune.
- Mellem 18 og 70 år.

- Har en eller en kombination af følgende:
  - Fysiske helbredsproblemer.
  - Psykisk sygdom og/eller misbrug.
  - Sociale udfordringer.

- Har en eller en kombination af følgende:
  - 3 akutte indlæggelser indenfor 6 måneder, eller 2 akutte indlæggelser inden for 30 dage.
  - Flere forskellige og hyppige kontakter på tværs af social- og sundhedsvæsenet. Eller er i risiko for at få det.



Deltagernes sundhedsudfordringer



Case A: Mand i 40'erne

Før inklusion, april 2016

- Bor alene i lejemål.
- Forældre "orker ikke mere".
- Flerårigt alkoholmisbrug.
- KOL.
- Fyret fra job sommer 2015 pga. misbrug.
- Gentagne akutte indlæggelser fra juli 2015 til marts 2016. Pga. vejrtrækningsproblemer og til afrusning.
- Sparsom kontakt til praktiserende læge siden 2010.

Ønsker og drømme for fremtiden

- At have noget at stå op til.
- Komme ud at sit misbrug.
- At komme tilbage til arbejdsmarkedet.

Intervention

- Støtte til kontakt og opfølgning v. praktiserende læge.
- Kontakt til sygehuset med henblik på de-briefing.
- Kontakt til kommunale aktører (jobcenter, kommunale sundheds- og rehabiliteringstilbud).
- Coaching og vejledning via besøg i hjemmet og pr. telefon.
- Håndholdt forløb i starten – nu kontakt efter behov.

Status oktober 2017

- Ikke været indlagt siden maj måned 2016.
- Har været i fast arbejde siden februar 2017.
- Er ude af sit misbrug.
- Har fået et godt forhold til sine forældre.
- Ved hvor han kan henvende sig ved spørgsmål i forhold til sin situation.

Resultater

Målgruppens sundhedstilstand

- Øget andel af borgere med et godt selvvurderet helbred
- Øget livskvalitet

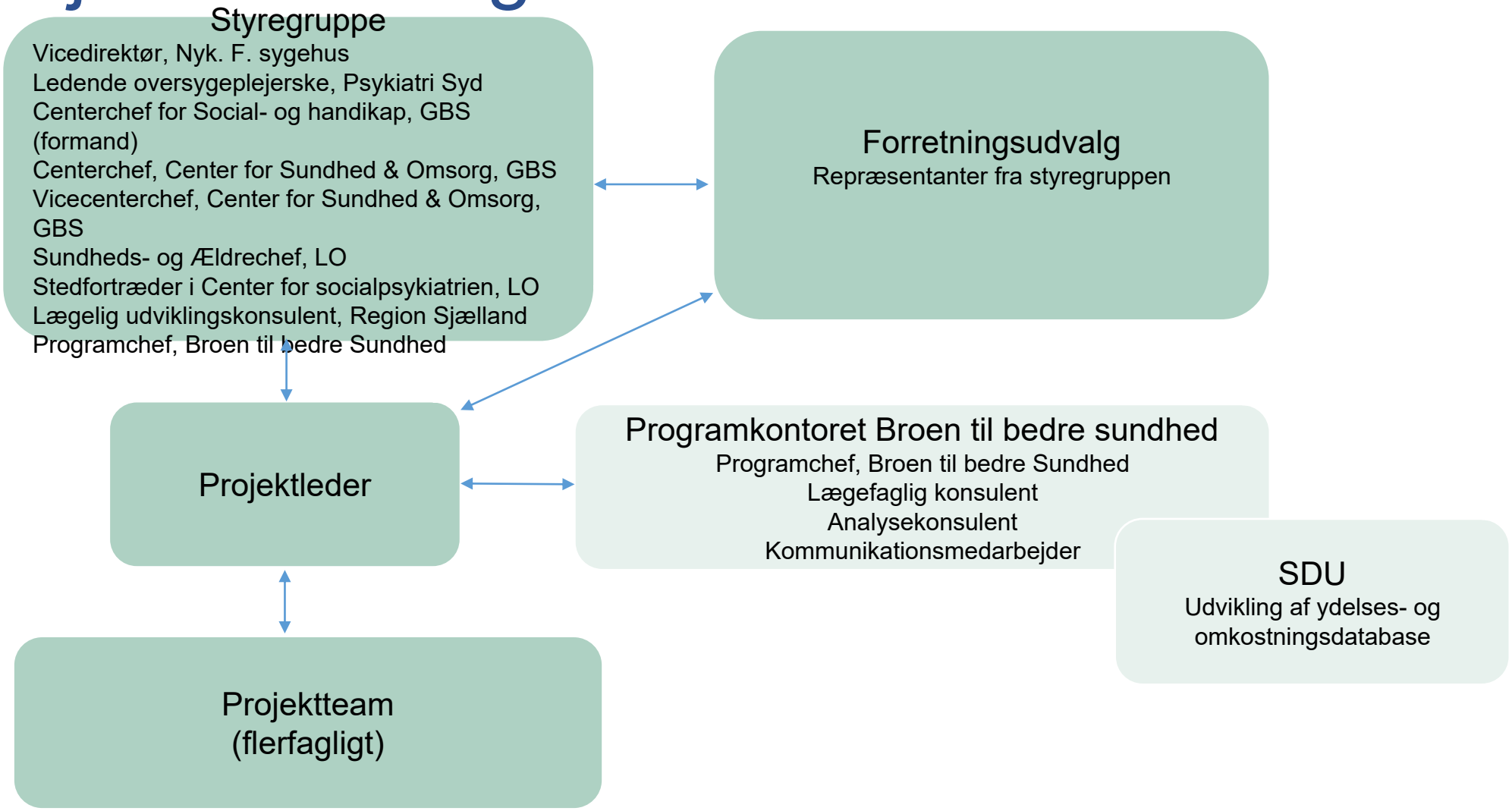
Øget klinisk og brugeroplevet kvalitet

- Reduceret antal af genindlæggelser
- Forbedret tværfaglig og tværsektoriel koordinering
- Øget andel af borgere som oplever god sammenhæng i sundheds- og sociale ydelser
- Øget patienttilfredshed

Mere effektiv anvendelse af eksisterende midler, omkostninger per capita

- De samlede sygehusbaserede omkostninger reduceret / marginalt faldende
- Antallet af akutte ydelser for målgruppen reduceret
- Hyppigere kontakt til kommunal ambulant behandling
- Hyppigere kontakt til praktiserende læge.

Projektorganisering – tværsektorielt ejerskab
Projekt nu overgået til drift



Data og database

Et styringsredskab
I sammen om min vej

Database: Omkostninger og ydelser

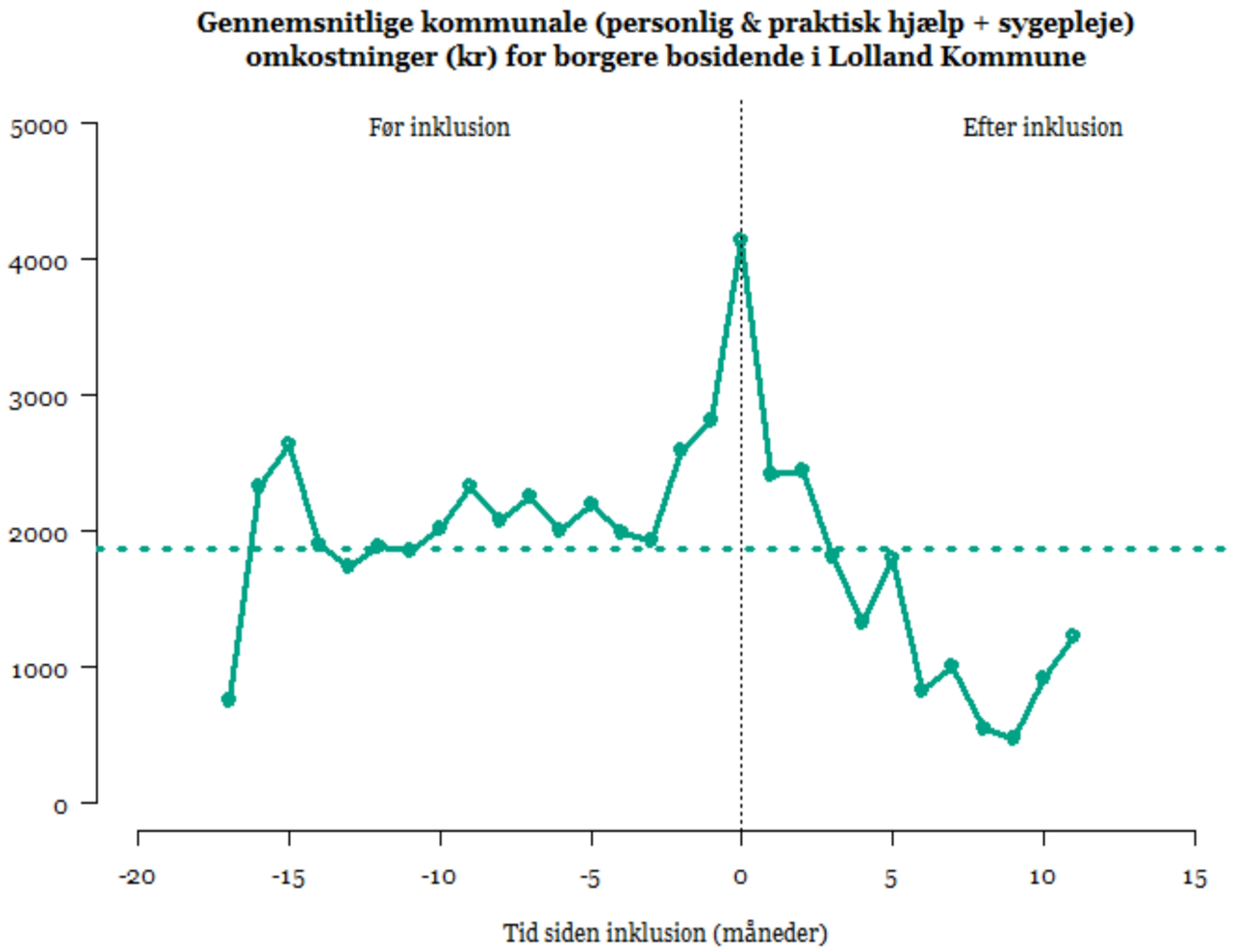
Regionale data:

- Regionale omkostninger: Brug af somatiske og psykiatriske sygehuse (LPR/E-sundh
- Brug af almen praksis: Honorar for ydelsestype, Primær Sundhed
- Tilskud til medicin: Tilskudsstørrelse, ACT, Primær Sundhed
- Brug af akut og planlagt kørsel, Præhospitalt Center

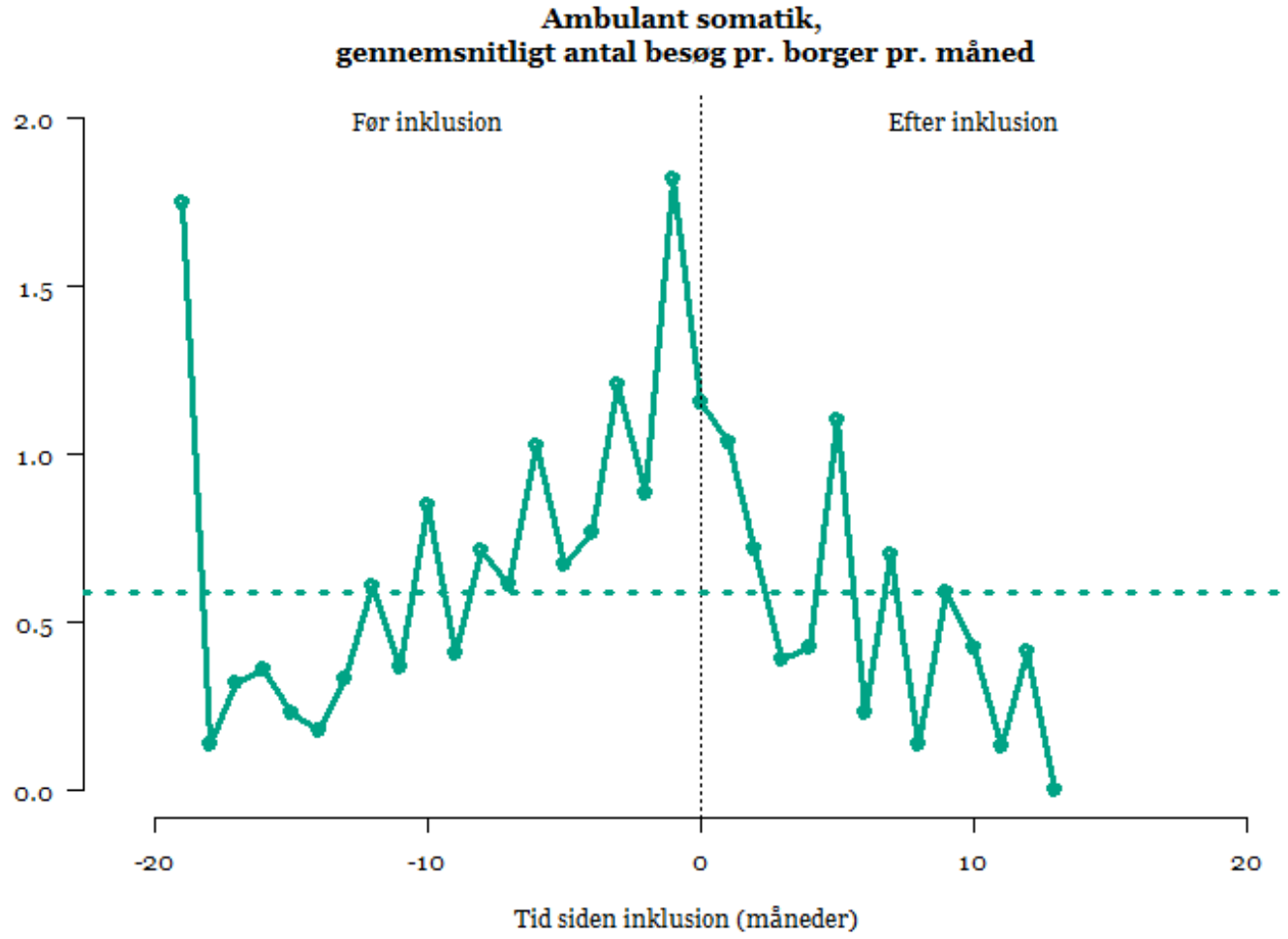
Kommunale data:

- Sociale ydelser, f.eks. bostøtte
- Sundhedsydelser, f.eks. hjemmehjælp
- Arbejdsmarkedsområdet, f.eks. enkelte ydelser
- Overførselsindkomster

Kommunale ydelser (Lolland Kommune)



Aktivitet ambulant somatik





Lolland-Falster Undersøgelsen

Mål

- Indsamling af data til forskning.
- Opbygning af forskningsdatabase og biobank.
- Opbygning af lokalt forskningsmiljø.
- Udligning af social ulighed i forskning?

Partnere:

- Region Sjælland
- Nykøbing F. Sygehus
- Lolland Kommune
- Guldborgsund Kommune









Design

- Det er unikt:
  - Omfattende dataindsamling.
  - Kombination af spørgeskema, kliniske undersøgelser og biologisk materiale.
  - Stærkt socialt og psykisk fokus.
  - Fokus på husstande, inklusiv børn.
  - Kontrolgruppe.
- Første undersøgelse i en dansk landbefolkning.
- Sammenhæng med Østerbro- og Næstvedundersøgelsen.





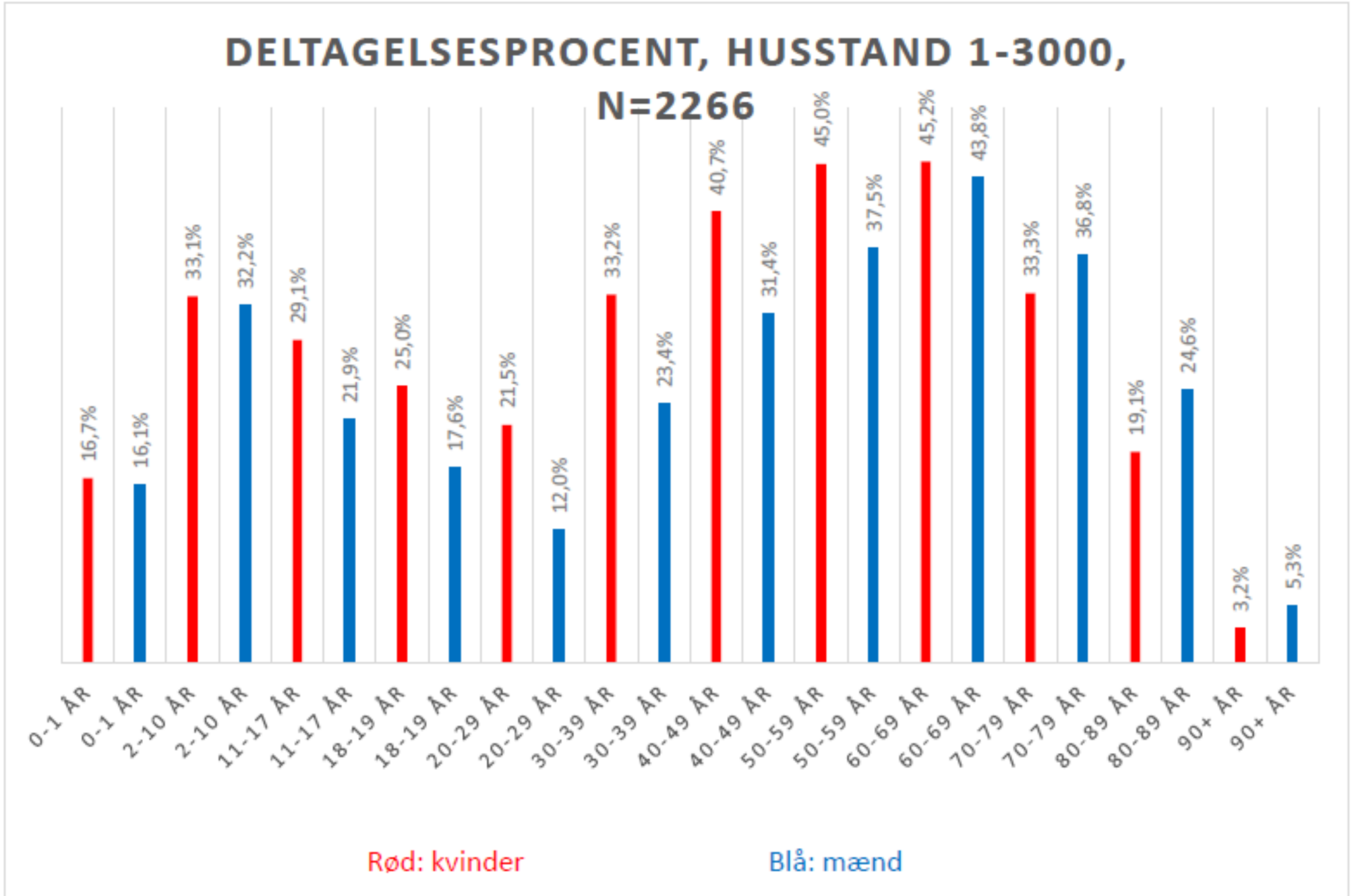


Status?

- Mere end 10.000 deltagere.
- Fra babyer til ældre.
- Forskningsdata i høj kvalitet.
- Godt rygte i befolkningen.
- Stor mediebevågenhed.






DELTAGELSESPROCENT, HUSSTAND 1-3000, N=2266
16,7%
16,1%
33,1%
32,2%
29,1%
21,9%
25,0%
17,6%
21,5%
12,0%
33,2%
23,4%
40,7%
31,4%
45,0%
37,5%
45,2%
43,8%
33,3%
36,8%
19,1%
24,6%
3,2%
5,3%
0-1 ÅR
0-1 ÅR
2-10 ÅR
2-10 ÅR
11-17 ÅR
11-17 ÅR
18-19 ÅR
18-19 ÅR
20-29 ÅR
20-29 ÅR
30-39 ÅR
30-39 ÅR
40-49 ÅR
40-49 ÅR
50-59 ÅR
50-59 ÅR
60-69 ÅR
60-69 ÅR
70-79 ÅR
70-79 ÅR
80-89 ÅR
80-89 ÅR
90+ ÅR
90+ ÅR
Rød: kvinder
Blå: mænd

Eksempler på forskning

- Familiemønstre for fysisk aktivitet.
- Ufrivillig vandladning og hormonelle ubalancer.
- Kan tarmbakterier helbrede?
- Gammel før tid?
- Kronisk nyresygdom
- Øre-, næse-, halssygdomme
- Multisygdom og social ulighed
- Psykisk helbred blandt børn og unge
- Verdens lykkeligste?





HVAD HAR VI LÆRT?

Læring 1

- Det populationsbaserede fællesansvar
  - Udsathed og ulighed bliver ”grundlagt” allerede i førskolealderen
  - Der er et stort potentiale for bedre integration i det social- og sundhedsfaglige arbejde
  - Tværsektoriel dataunderstøttelse og –ledelse + forskning

- Det ligeværdige samarbejde i et partnerskab
  - Indled partnerskabet tidligt
  - Udvis forståelse for at parterne kan have forskellige incitamenter til at handle som de gør
  - Erkend at det kræver et vedholdende fokus
  - Arbejd proaktivt med faseovergange: Hvordan kommer vi fra en projektorienteret tilgang til at arbejde mere målrettet med partnerskabets samlede kapacitet?

Læring 2

- Governance-strukturen
  - Det der ikke er et politisk anliggende i en region kan være det i en kommune.
  - Der skal sikres sammenhæng mellem de ledelsesmæssigt udformede strategiske planer og de udførende led
  - Tager alle toget samtidigt?

- Praktisk
  - Lav en programstrategi
  - Metode og spredning

SPØRGSMÅL?

TAK

www.regionsjaelland.dk/broen