

# Kan velfærdsteknologi bruges til sundhedsfremme og forebyggelse?

Til hvilke borgere og til hvad skal kommunerne stille velfærdsteknologi til rådighed?

Birgitte Holm Andersen, sundhedschef, Favrskov Kommune

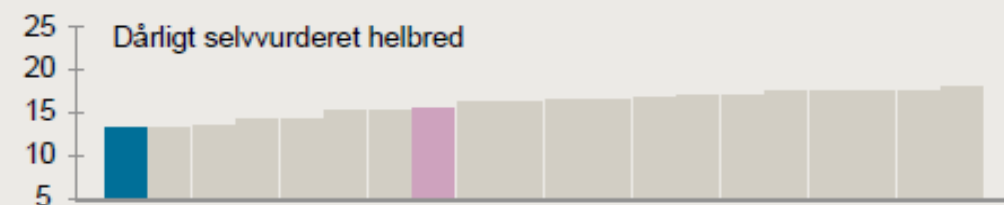
| Sundhedsmål                                                 | Region<br>Midtjylland | Favrskov<br>Kommune |      |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|------|
|                                                             | Pct.                  | Pct.                | Pct. |
| <b>Daglig rygning</b><br>Antal personer: 5.000              | 16                    | 14                  |      |
|                                                             |                       |                     |      |
| <b>Højrisikoforbrug af alkohol</b><br>Antal personer: 1.800 | 6                     | 5                   |      |
|                                                             |                       |                     |      |
| <b>Fysisk inaktive</b><br>Antal personer: 6.800             | 20                    | 19                  |      |
|                                                             |                       |                     |      |
| <b>Usundt kostmønster</b><br>Antal personer: 4.400          | 15                    | 13                  |      |
|                                                             |                       |                     |      |
| <b>Svær overvægt</b><br>Antal personer: 5.700               | 16                    | 16                  |      |
|                                                             |                       |                     |      |

## Dårligt selv vurderet helbred

Antal personer: 4.900

16

13\*

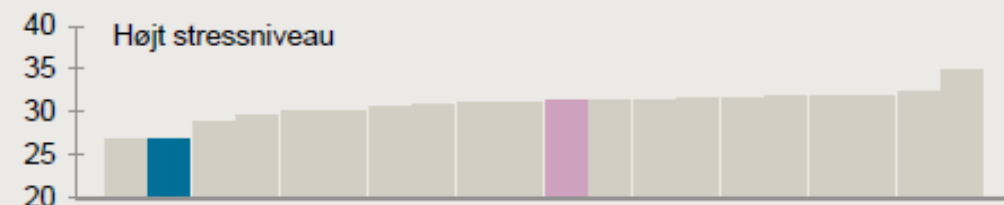


## Højt stressniveau

Antal personer: 9.700

31

27\*

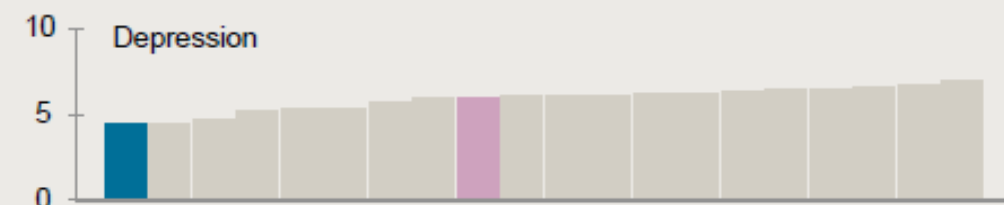


## Depression

Antal personer: 1.600

6

4\*

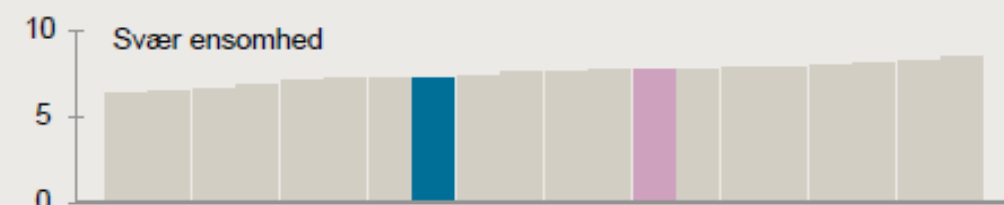


## Svær ensomhed

Antal personer: 2.500

8

7

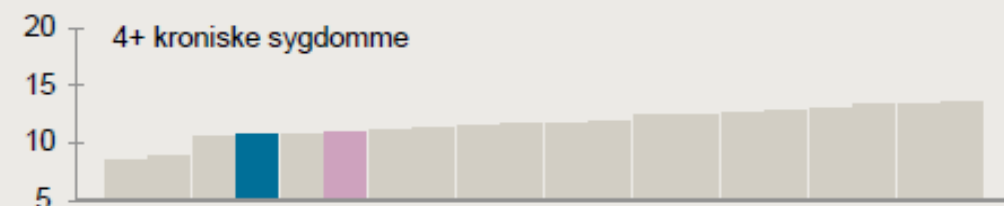


## 4+ kroniske sygdomme

Antal personer: 3.800

11

11

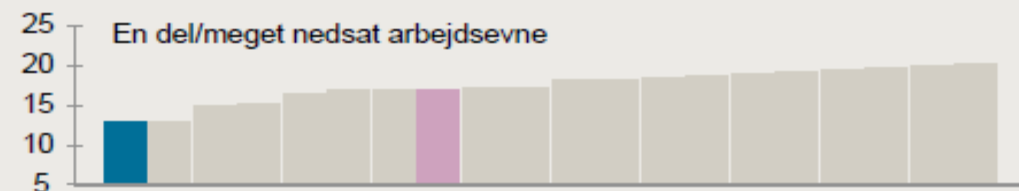


## En del/meget nedsat arbejdsevne (25-64 år)

Antal personer: 2.900

17

13\*

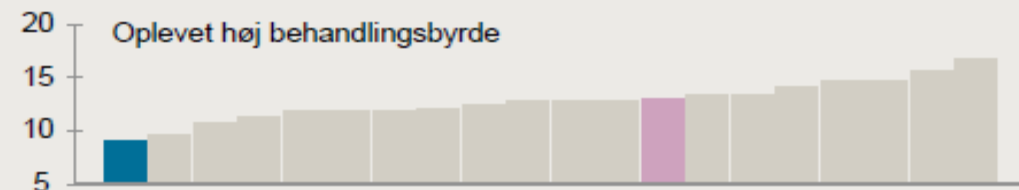


## Oplevet høj behandlingsbyrde (personer i behandling 25+ år)

Antal personer: 1.300

13

9\*

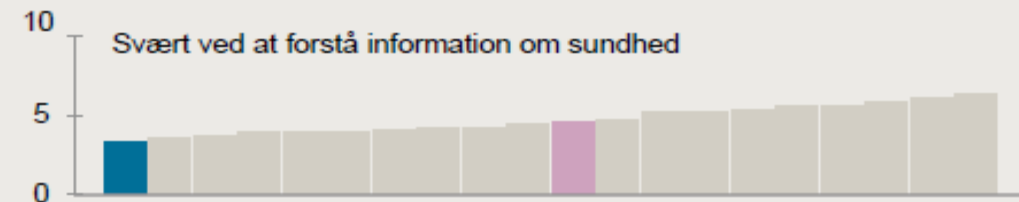


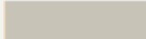
## Svært ved at forstå information om sundhed (25+ år)

Antal personer: 1.000

5

3



| Kroniske sygdomme                  | Pct. |                                                                                       | Antal personer<br>i kommunen |
|------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>Hjerte-kar</b>                  |      |                                                                                       |                              |
| Forhøjet blodtryk                  | 18   |    | 6.300                        |
| Hjertekrampe                       | 1,3  |    | 400                          |
| Blodprop i hjertet                 | 0,6  |    | 200                          |
| Hjerneblødning, blodprop i hjernen | 1,5  |    | 500                          |
| <b>Diabetes</b>                    | 5    |    | 1.800                        |
| <b>Kræft</b>                       | 2,3  |    | 800                          |
| <b>Luftveje</b>                    |      |                                                                                       |                              |
| KOL                                | 4    |  | 1.400                        |
| Astma                              | 7    |  | 2.400                        |
| <b>Allergi</b>                     | 22   |  | 7.700                        |

| Kroniske sygdomme                  | Pct. |             | Antal personer<br>i kommunen |
|------------------------------------|------|-------------|------------------------------|
| <b>Muskel-skelet</b>               |      |             |                              |
| Slidgigt                           | 18   | <div></div> | 6.500                        |
| Leddegigt                          | 6    | <div></div> | 2.200                        |
| Knogleskørhed                      | 5    | <div></div> | 1.600                        |
| Diskusprolaps, andre rygsygdomme   | 14   | <div></div> | 5.000                        |
| <b>Psykiske lidelser</b>           | 11   | <div></div> | 4.000                        |
| <b>Nervesystem og sanseorganer</b> |      |             |                              |
| Migræne, hyppig hovedpine          | 15   | <div></div> | 5.400                        |
| Tinnitus                           | 14   | <div></div> | 4.900                        |
| Grå stær                           | 4    | <div></div> | 1.300                        |

| Kroniske sygdomme | Pct. |  | Antal personer<br>i kommunen |
|-------------------|------|--|------------------------------|
|-------------------|------|--|------------------------------|

### Antallet af kroniske sygdomme

|                         |    |                                                                                     |        |
|-------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Ingen af de 17 sygdomme | 32 |  | 11.000 |
| En sygdom               | 28 |  | 10.000 |
| To-tre sygdomme         | 29 |  | 10.000 |
| Fire+ sygdomme          | 11 |  | 3.800  |

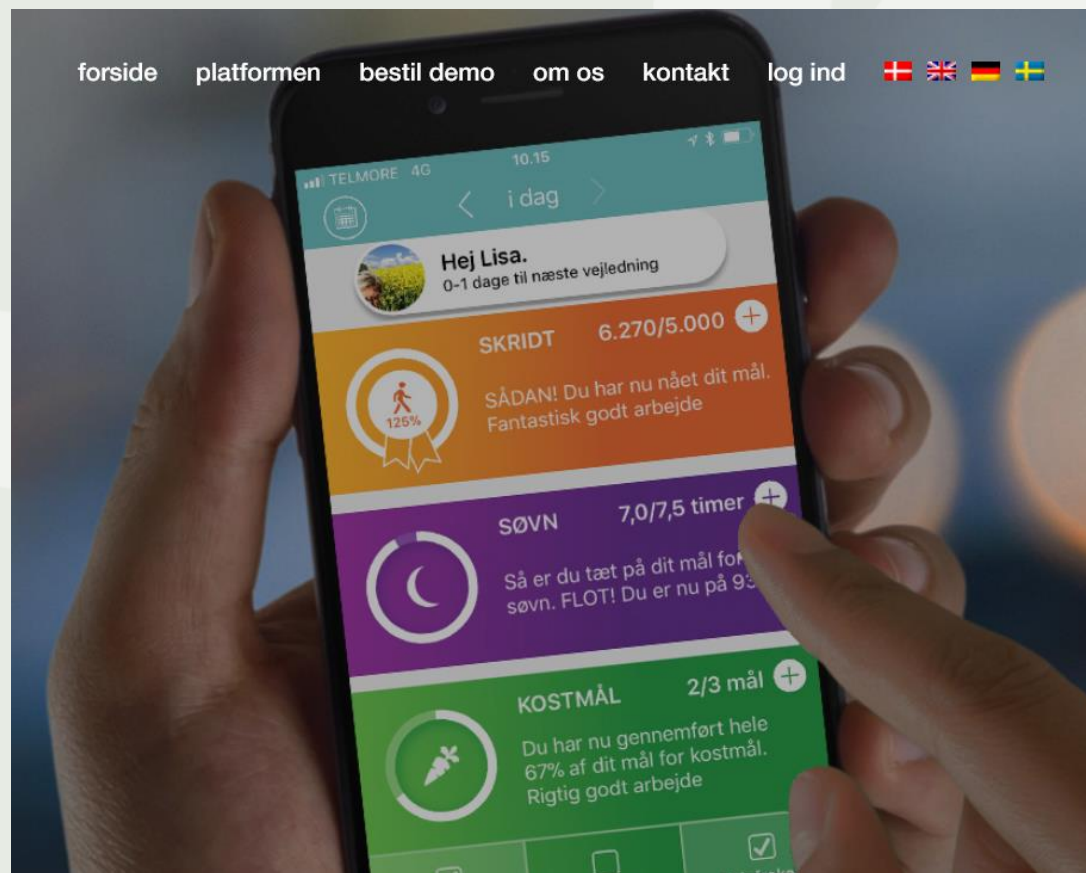
Multisygdom

40 %

# Hvad gør vi så ved det?

- Sundhedspolitik + handlingsplan
- Generel information/sundhedsoplysning/kampagner
- Sundhedskurser – borgere med kronisk sygdom
- Rygestop
- Livsstilskurser
- Alkoholbehandling
- Kultur og idræt
- I 2016 præsenteret for Liva

# Hvad er Liva?



For sundhedsafdelingen:

- En platform til "håndtering" af borgere med kroniske sygdomme eller overvægt

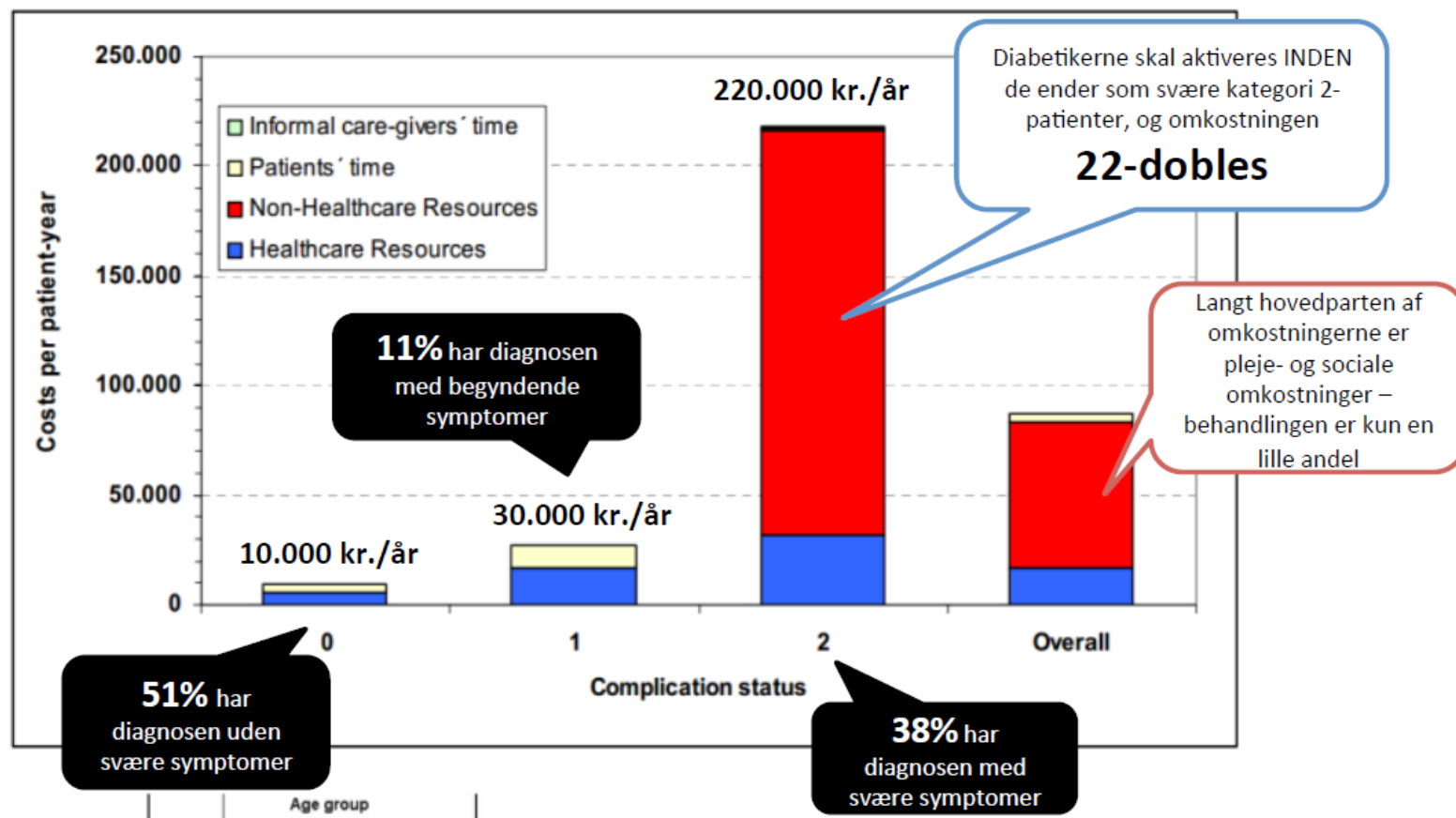
For borgeren er det en app

- Fjernvejledning fra sundhedspersonale
- Selvmonitorering af aftalte parametre
- Assisteret styring af egen sygdom
- Forløb for ny livsstil
- Online støttegrupper

# Starten: møde med Liva, marts 2016

Prisen for en diabetiker vokser drastisk uden ændret livsstil

Liva



# Resumé af businesscase (diabetes)

Liva

- Formål med platformen/interventionen:
  - Sikre at Favrskov Kommune reducerer omkostningerne til borgere med kroniske sygdomme (diabetes).
  - Sikre borgere med kroniske sygdomme en bedre livskvalitet.
- For hver diabetiker, som gennem interventionen fastholdes på stadie 0-1 (få senkomplikationer), frem for at gå til stadie 2 (flere senkomplikationer), vil det betyde en årlig omkostningsreduktion på kr. 195.130,-, alene gennem besparelser på kommunale behandlings- og serviceudgifter. Hertil kommer besparelser på overførselsindkomster, som ikke er medregnet.
- Hvis LIVA blot forhindrer 10 diabetikere i årligt at gå fra stadie 0-1 til stadie 2 (ud af de i alt 84 diabetikere, som årligt forventes at gennemgå dette skift), vil følgende være businesscasen – selv med et årligt tilbagefald på 20%:
- ROI for Favrskov Kommune i et pågældende år:**

|        |            |                              |
|--------|------------|------------------------------|
| – År 1 | kr. 1,1mio | (10 fastholdes i stadie 0-1) |
| – År 2 | kr. 2,7mio | (18 fastholdes i stadie 0-1) |
| – År 3 | kr. 3,9mio | (24 fastholdes i stadie 0-1) |
| – År 4 | kr. 4,9mio | (30 fastholdes i stadie 0-1) |
| – År 5 | kr. 5,7mio | (34 fastholdes i stadie 0-1) |
- Forhindres blot 5 diabetikere i at forværres fra stadie 0-1 til stadie 2 hvert år, vil business-casen allerede år 1 løbe rundt og år 5 have skabt en akkumuleret besparelse på kr. 7,1 mio.
- VIGTIGT: Denne business-case er anlagt ud fra en konservativ betragtning, da den:
  - Ikke indregner besparelser på kommunale overførselsindkomster, som må forventes at blive reduceret væsentligt, når diabetikere forhindres i at gå fra stadie 0-1 til stadie 2.
  - Ikke indregner tab i kommunale skatteindtægter, som følge af, at diabetikere bliver helt eller delvist uarbejdsdygtige, når de forværres fra stadie 0-1 til stadie 2 og ikke kan fastholdes på arbejdsmarkedet.



# Tidsforløb

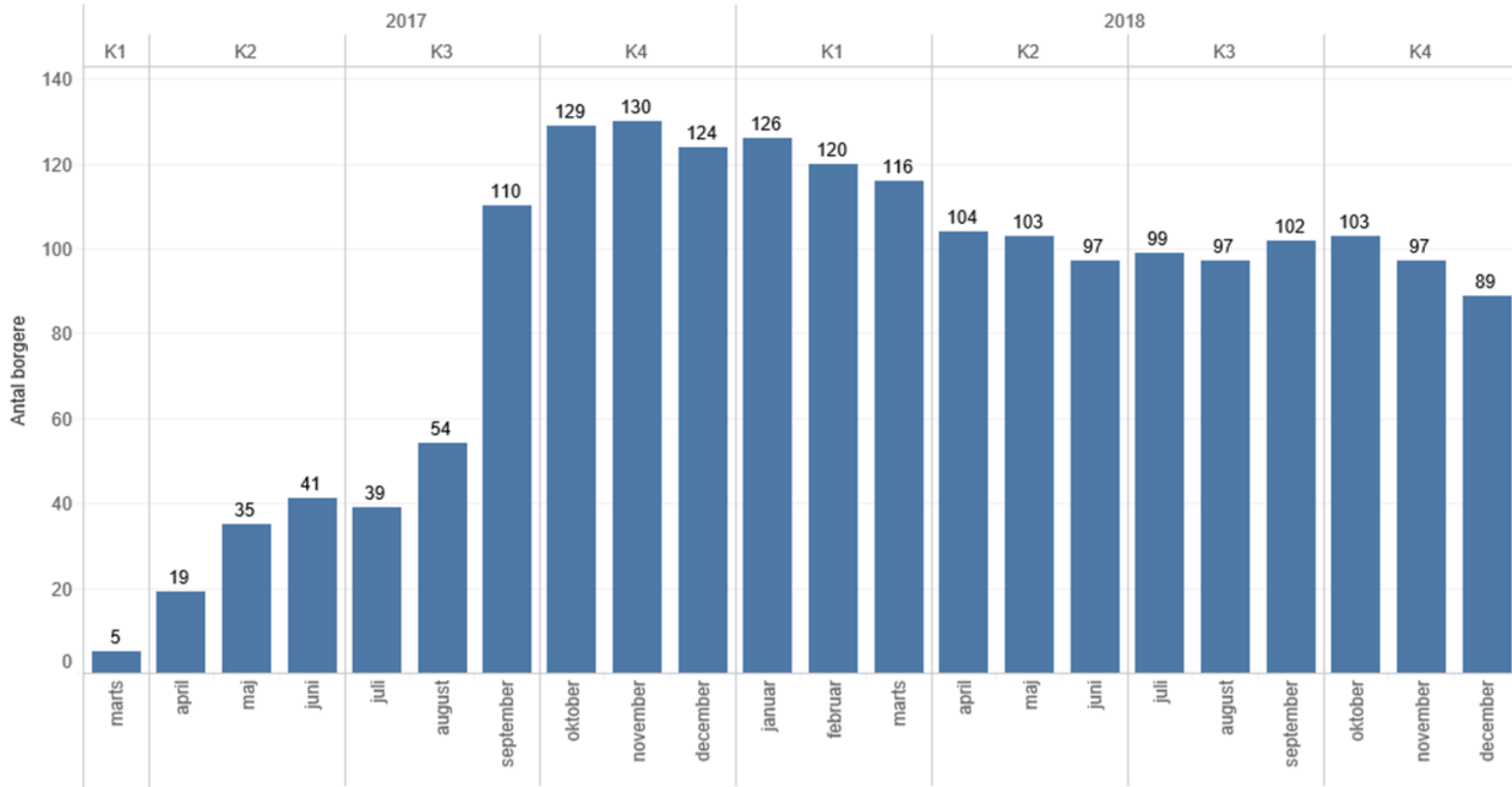
- Foråret 2016: diverse møder og kontakter, herunder orientering af politisk udvalg
- Juni 2016: Favrskov Kommune indgår kontrakt med Liva
- September: implementeringsmøde med Liva
- november: implementeringsplan udarbejdet

## Mål

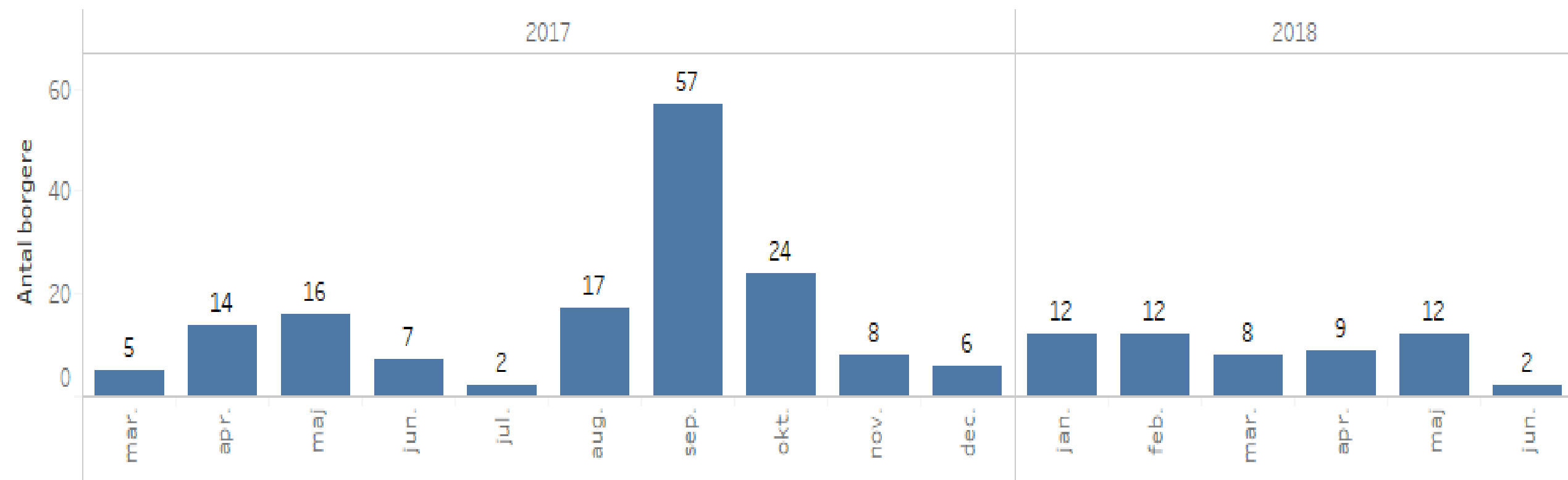
Liva forventes fuldt ud implementeret i Favrskov Kommune med 200 tilsluttede borgere fordelt på 10 sundhedskonsulenter den 1. august 2017.

- sådan skulle det ikke gå

# Antal aktive borgere per kalendermåned



## Tilgang i nye borgere opsat i vejledningsforløb over tid



# Hvem tilbydes Liva?

- Alle borgere, som er i målgruppen for et sundhedskursus – også hvis depression.
- Alle borgere med en kronisk sygdom eller BMI>30
- Alle med sundhedsmæssige udfordringer
- Liva kan være et alternativ til et sundhedskursus – ved transportproblemer, vanskelig ved at være i gruppe, vanskeligt ved at deltage i dagtid
- Over 18 år, motiveret, et eller flere sundhedsmål, der kan monitoreres
- Et forløb er som hovedregel max. 6 mdr. Vejledning 1 x ugentligt

# Evaluering af LIVA indsatsen fra marts 2017 til og med 16. juni 2018

- Kun borgere der har modtaget 3 vejledninger eller mere indgår i analysen.
- 199 borgere har modtaget et forløb fra Favrskov Kommune via LIVA, hvoraf 25 er mænd. Pt. har vi 80 borgere på LIVA, hvoraf 7 er mænd.
- Borgere der modtager vejledning via LIVA fremviser et sammenligneligt vægttab med borgere, der har deltaget i et livsstilsforløb
  - Liva: gns. mellem 3,4 og 4,4 kg (n=199)
  - Livsstilforløb (gruppeforløb over 10 gange): gns. 2,9 kg (n=23)
- LIVA indsatsen udgør ca. 0,38 årsværk

# Status for de 117 borgere der har afsluttet et forløb i 2018

- I alt 136 borgere i Favrskov, der har afsluttet et forløb i 2018
- 17 sorteret fra – hvis de ikke rigtigt kommet igang
- Mænd: 15% - Kvinder: 85%
- Alder: 47 år i gns.
  - 25% er under 40 år
  - 62% er mellem 40-59 år
  - 13% er mellem 60-74 år).

# Status fortsat (2018)

- Sygdomme/problemstillinger:

- 7% diabetes
- 9% hjertesygdomme
- 1% KOL
- **96% overvægt**
- 1% cancer
- 2% rygning
- 2% alkohol
- 19% stress
- 17% andre sygdomme
- 2% ingen sygdom

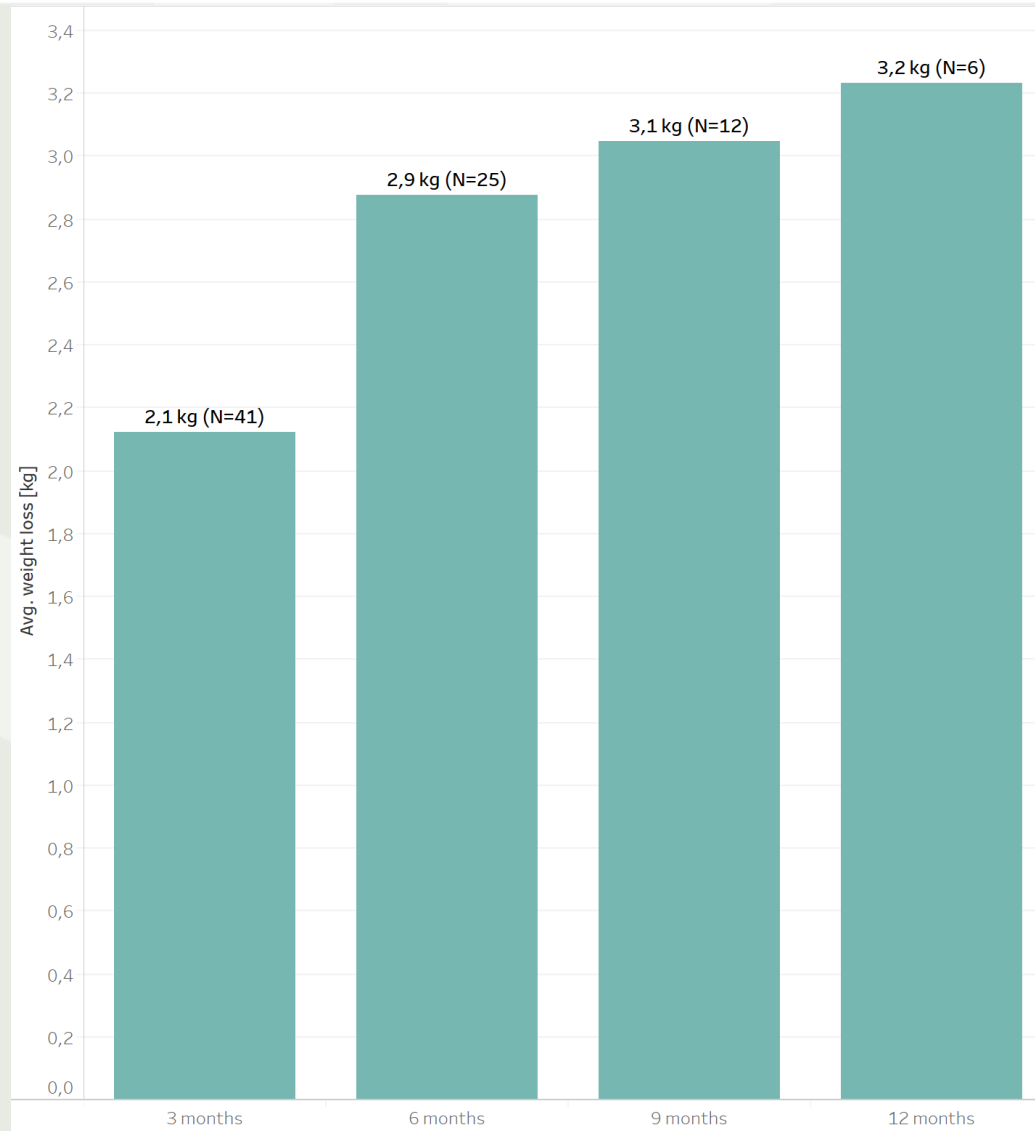
Hvorfor mere end 100 % - en borger godt kan have mere end én problemstilling

# Målregistrering

- En borger har i gns. 4,5 mål aktivt.
- De fem mest aktive mål er (procent angiver hvor mange borgere, der har registreret på målet):
  - 95% vægtmål, 89% kostmål, 88% skridtmål, 75% motionsmål og 37% levemål.
- De fem mest registrerede mål er: (antal angiver gns. antal registreringer på mål i deres samlede forløb):
  - 255 på kostmål (hvert kostmål tæller som én)
  - 184 registreringer på skridt
  - 99 registreringer på søvn
  - 65 registreringer på levemål
  - 62 registreringer på motion.

# Gns. samlet vægttab

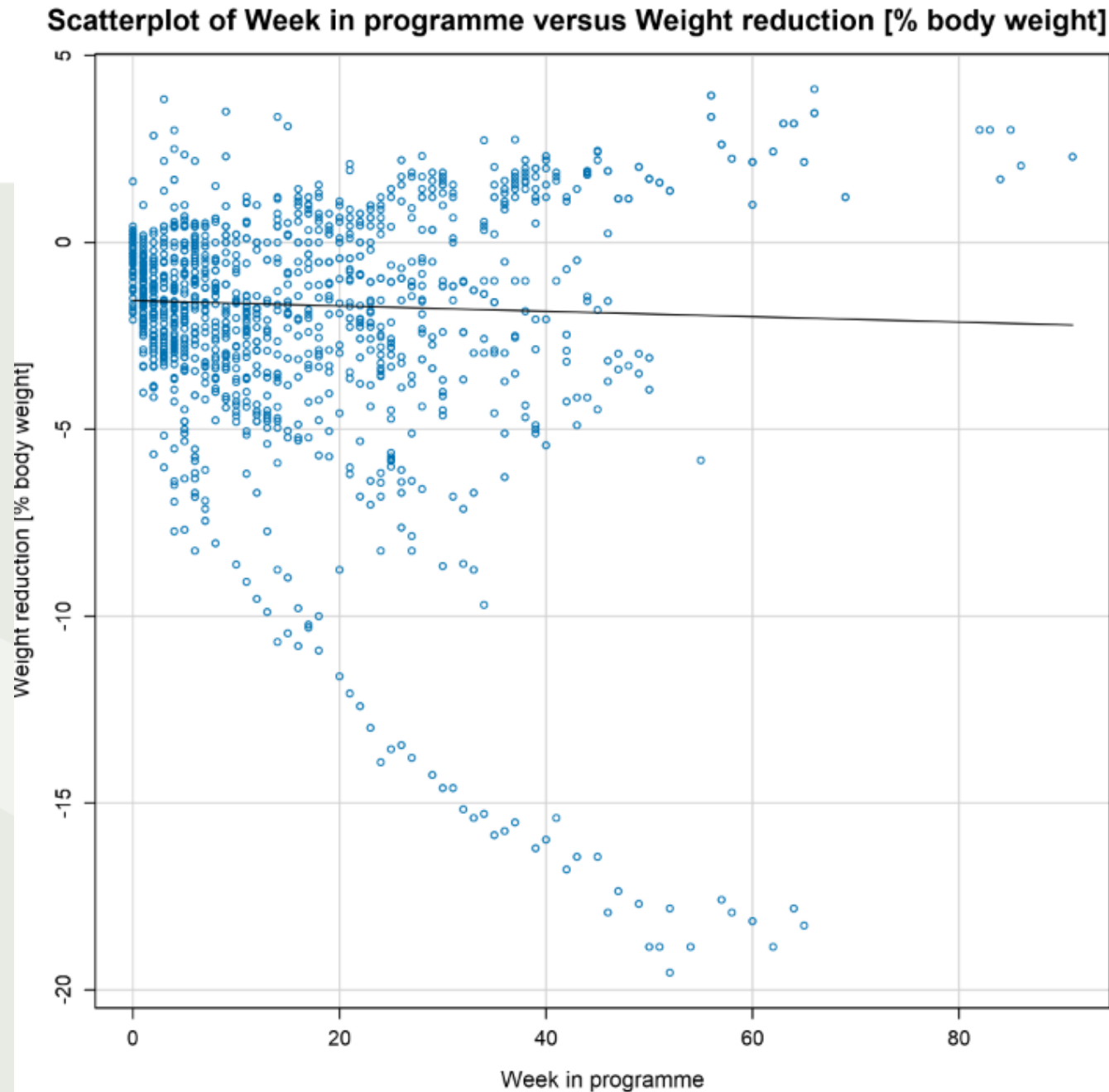
for brugere med start BMI på 30 eller over, mindst 30 væggtabsdage og mål om at tabe sig er 2,6 kg (N=61).



Der er i alt 136 borgere i Favrskov, der har afsluttet et LIVA forløb i år 2018.

117 borgere, der har afsluttet et forløb i 2018

Vægttab over  
tid for alle  
registreringer  
for de 61  
borgere.



# Hvorfor har det taget så lang tid?

- Top down-projekt?
- Metoden/sundhedspædagogik markant anderledes end på sundhedskurserne => modstand fra sundhedskonsulenter
- Lovede projektet for meget fra starten?
- Meget udskiftning i medarbejdergruppen, stort pres på gruppen
- Skiftende ledelsesmæssigt fokus

Hvorfor begyndte vi at få flere borgere på?

- Markedsføring – Chris MacDonald, facebook, nyheder
- Mere ledelsesmæssigt fokus
- Forøget efterspørgsel efter sundhedskurser m.v.

# Diskussion

- Har det været en god ide at bruge Liva?
  - Positiv business case?
  - Er 2,9 kg i gennemsnitligt vægttab for 61 borgere godt nok?
  - Ikke så mange andre tilbud i forhold til vægttab
  - Imødekommer politisk ønske om brug af velfærdsteknologi
  - Kigget på andre (billigere) løsninger/apps – ingen af disse kan løse udfordringen med håndtering af kommunikation og data
- Er det de rigtige borgere, der modtager indsatsen?
  - Ulighed i sundhed – sundhedsvaner ulige fordelt
- Burde der være langt flere borgere, der får indsatsen??

Husk:

Favrskov Kommune er meget tilfredse med Livas løsning. Den er brugervenlig og god til at håndtere mange borgere

Samarbejdet med Liva er godt:

- god understøttelse af sundhedskonsulenterne
- hjælp fra Liva, når der er brug for det