

Projekt WIPP

Welfare Innovations in Primary Prevention

Evaluering og fremtid

v/Udviklings- og Forebyggelseskonsulent

Gorm Rabølle Knudsen

&

Områdeleder for forebyggelse

Merete Mørch

Interregs evalueringsrapport – Kienbaum

- Projektet i sin helhed

Resultater

- Opsporing og screening af skrøbelige ældre
- Interventionerne – forebyggelse
- Digitaltræning

Bæredygtighed og implementering (Fremtiden)

- Hvad har vi allerede implementeret i administration
- Projekt TAF, *Trænings- og AktivitetsFælleskaber*
- Tættere samarbejde mellem AC og Forebyggelse – en mulighed

WIPP projektet



- 20 mio. kr. – 4 år
- 10 partnere, heraf:
 - Tre universiteter
 - Tre danske kommune
 - To nordtyske "kommuner"
 - Tysklands største sygekasse-forsikring
- 25 netværkspartnere



Slutkonference d. 25.09.20

www.wipp-online.eu og <https://wipp-360.org/>

EU's sundhedsprogram 2014-2020

- Øgning af HLY på 2 år
→ HLY: Sunde leveår eller *Gode leveår* (Sundhedsprofilen)

WIPP hovedleverance

- Udvikle en bæredygtig handlingsplan med henblik på at reducere funktionstab og forbedre livskvalitet hos den ældre del af befolkningen (65+)

Kienbaum evaluering – WIPP i sin helhed

Point	Vurderingskriterium
3	Projektet overstiger de mål, som lå til grund for bevillingen.
2	Projektet svarer til de mål, som lå til grund for bevillingen.
1	Projektet svarer i vid udstrækning til de mål, som lå til grund for bevillingen.
0	Projektet opnår sine mål, som lå til grund for bevillingen, kun delvis eller slet ikke.

12	
11	Målsætningerne blev klart oversteget
10	
9	
8	Målsætningerne blev opnået
7	
6	
5	Målsætningerne blev delvis opnået
4	
3	
2	
1	Målsætningerne blev opnået kun delvis eller slet ikke
0	

8. SAMLET VURDERING

Baserende på de enkelte vurderinger i slutevalueringen dannes følgende samlet vurdering af projektet WIPP:

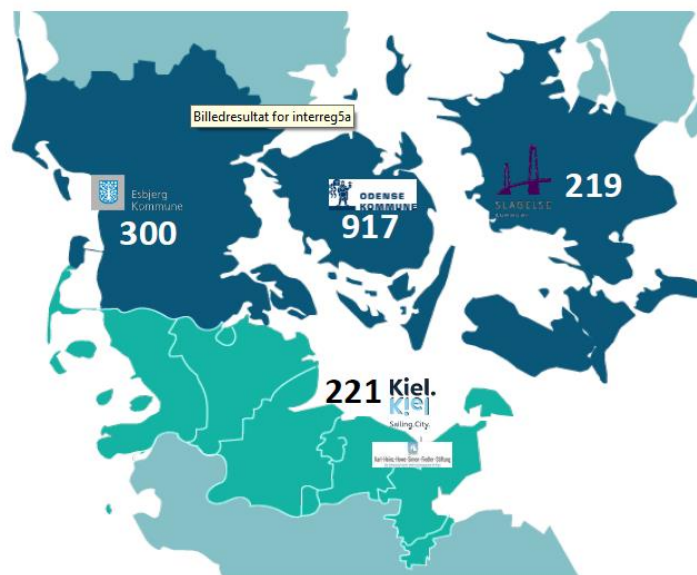
Vurderingskriterier	Point
Strukturer og samarbejdet i projektet (3.)	1
Projektets målopfyldelse (4.)	1
Merværdi af det grænseoverskridende samarbejde og bidrag til de specifikke mål (5.)	2
Projektets forankring (6.)	3
Samlet vurdering⁷	7
Samlet set svarer projektet til de mål, som lå til grund for bevillingen.	

Table 1: Samlet vurdering af projektet WIPP

Resultater & erfaringer

Opsporing og screening af skrøbelige ældre

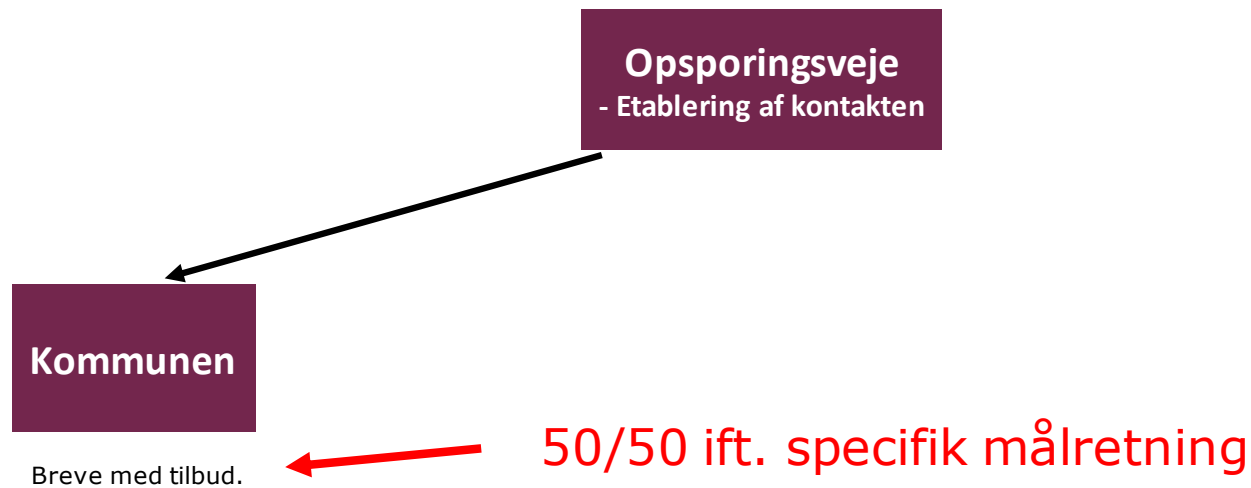
Number of citizens included today



Totalt:
1.657

Opsporing FØR WIPP

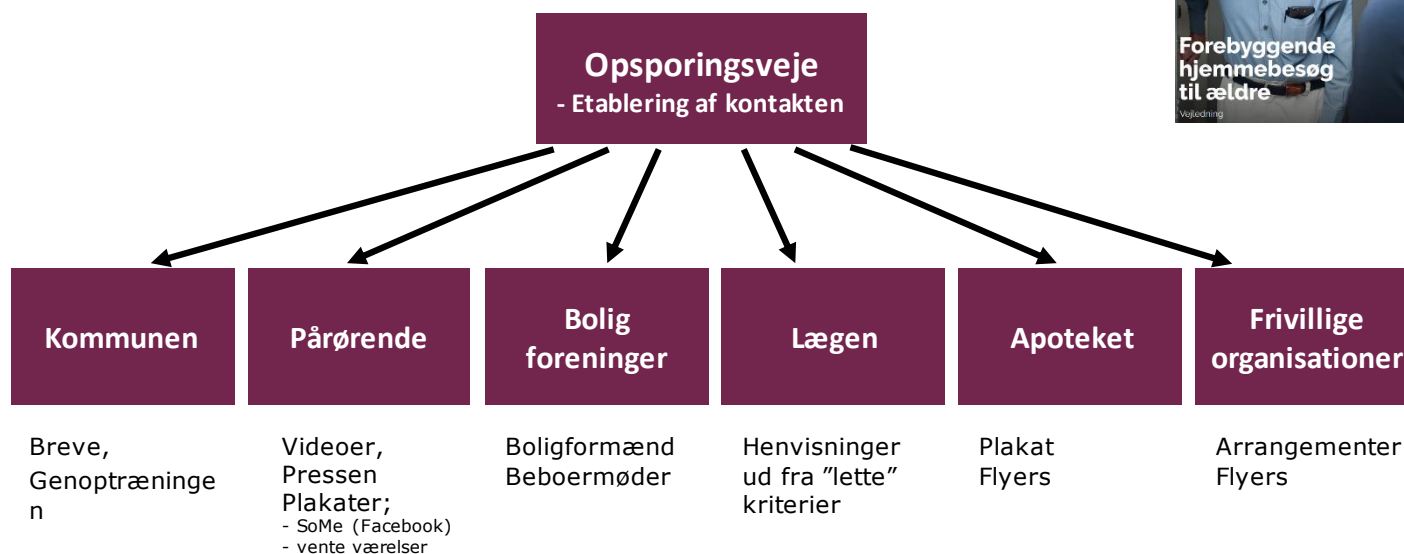
Den "normale" arbejdsgang ifm. forebyggende hjemmebesøg



Opsporing i WIPP projektet

Sådan har vi gjort i WIPP projektet

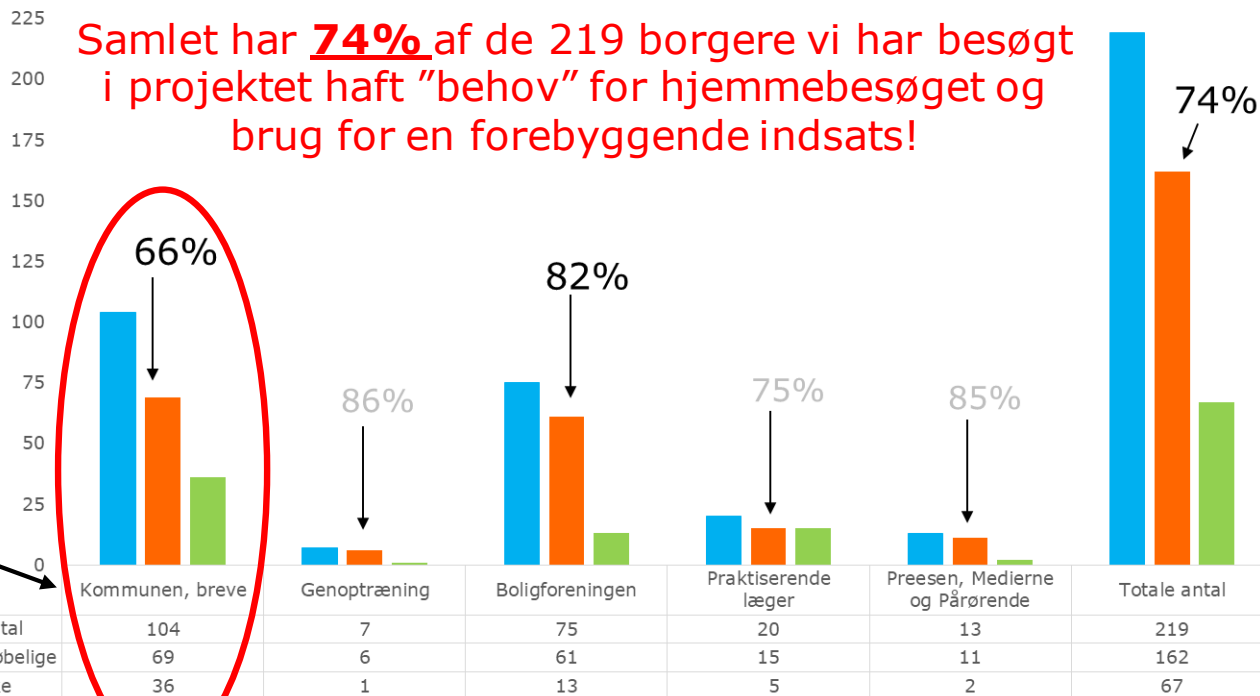
- Esbjerg og Odense kommune har opsporet via breve
- Slagelse kommune har:



Resultater: Opsporing af skrøbelige ældre FØR et besøg

Opsporingsvej

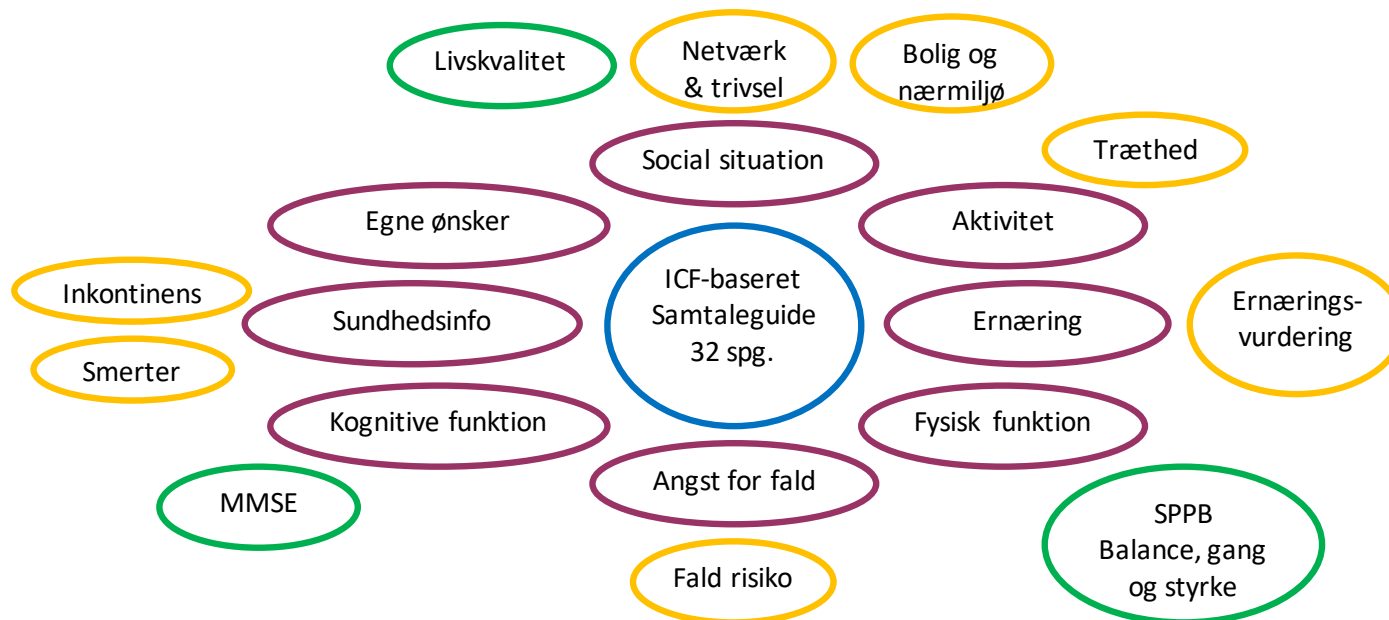
Samlet har **74%** af de 219 borgere vi har besøgt i projektet haft "behov" for hjemmebesøget og brug for en forebyggende indsats!



"normale" breve + Åbent brev til alle 76-79 årige i 4220 Korsør

Normale besøg vs. WIPP besøg

- Normale: Gns. 60 min. samtale, intet krav om test, kun når det vurderes relevant
- WIPP: Gns. 71 min. samtale ud fra en samtaleguide, op til 7 mulige test, 3 obligatoriske



Opsporing og screening af skrøbelige ældre UNDER et besøg WIPP modellen i Slagelse

Hvorfor den model?

Alle borgere er forskellige!

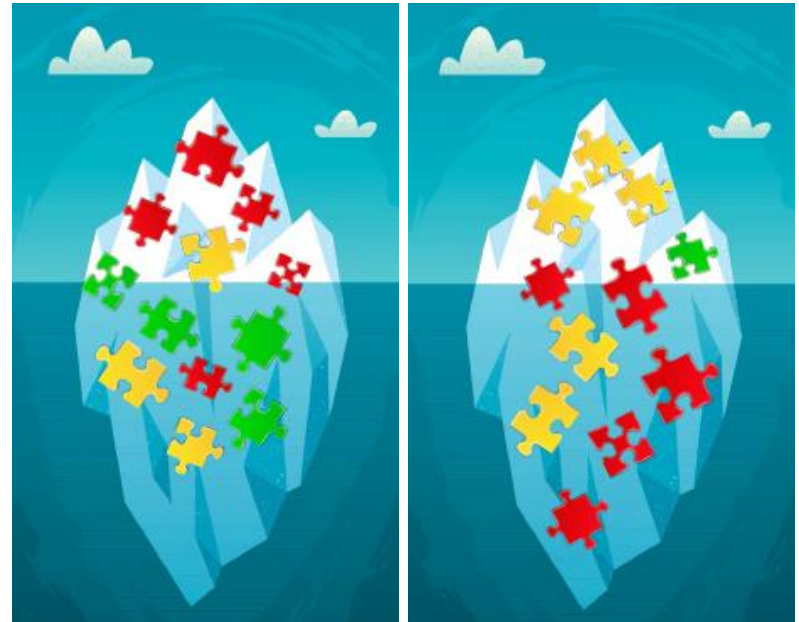
To isbjerge er ikke ens →

En måde at se alle brikkerne på

- Synlige og "usynlige".
- Dem der "fylder", men også dem der ikke gør!
- Hvilke brikker er *fagligt vigtigst*?

Hvad virker? Hvad skal kigge efter?
Evidens?

Data analysis SDU team: Paolo Caserotti, Jonathan Vaarst, Pia Øllgaard Olsen, Gry Kock, Mathias Skjødt



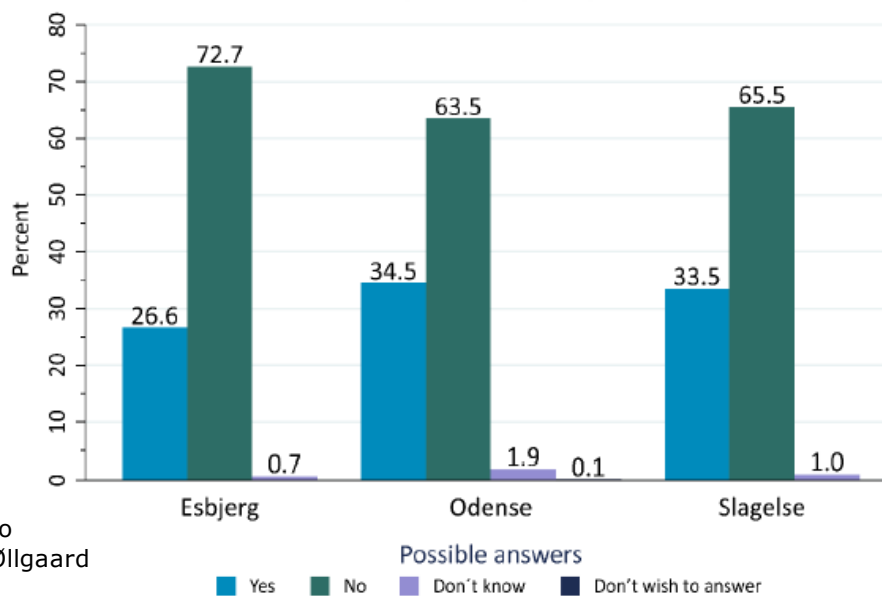
Opsporing og screening af skrøbelige ældre UNDER besøget

Manglende energi - træthed

Q2.3 HAVE YOU WITHIN THE LAST MONTH HAD TOO LITTLE ENERGY TO DO THE THINGS YOU WOULD LIKE TO DO?

DENMARK

By municipality

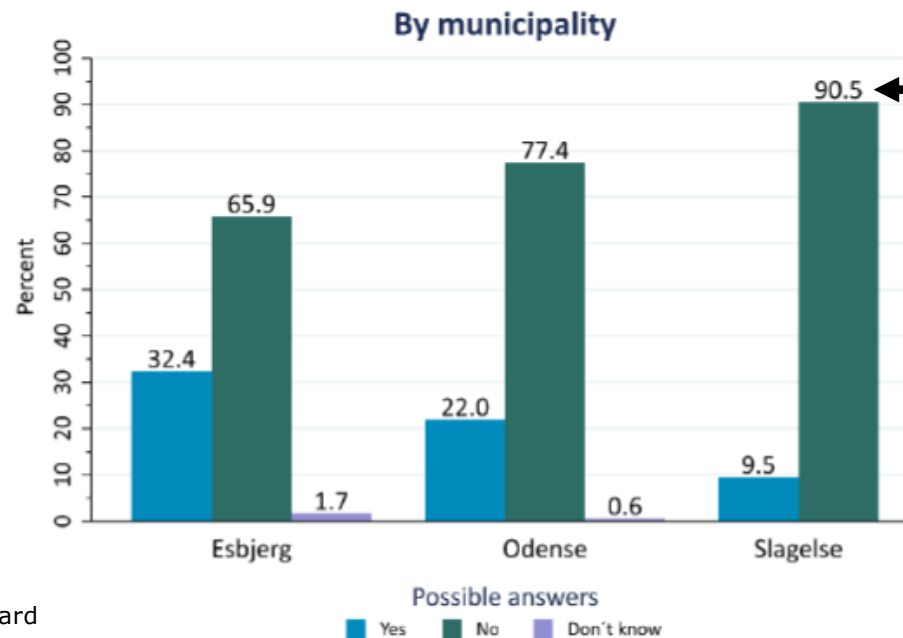


Data analysis SDU team: Paolo Caserotti, Jonathan Vaarst, Pia Øllgaard Olsen, Gry Kock, Mathias Skjødt

Opsporing og screening af skrøbelige ældre UNDER besøget

Fysisk aktivitet og motion?

Q4.1 DO YOU PERFORM REGULAR PHYSICAL ACTIVITY IN 30 MINUTES 5 DAYS OR MORE A WEEK? YOU SHOULD ONLY CONSIDER PHYSICAL ACTIVITY THAT MAKES YOU SHORT OF BREATH (DO NOT INCLUDE LIGHT PHYSICAL ACTIVITY SUCH AS WALKING)



90,5% lever ikke op til sundhedsstyrelsens anbefalinger!

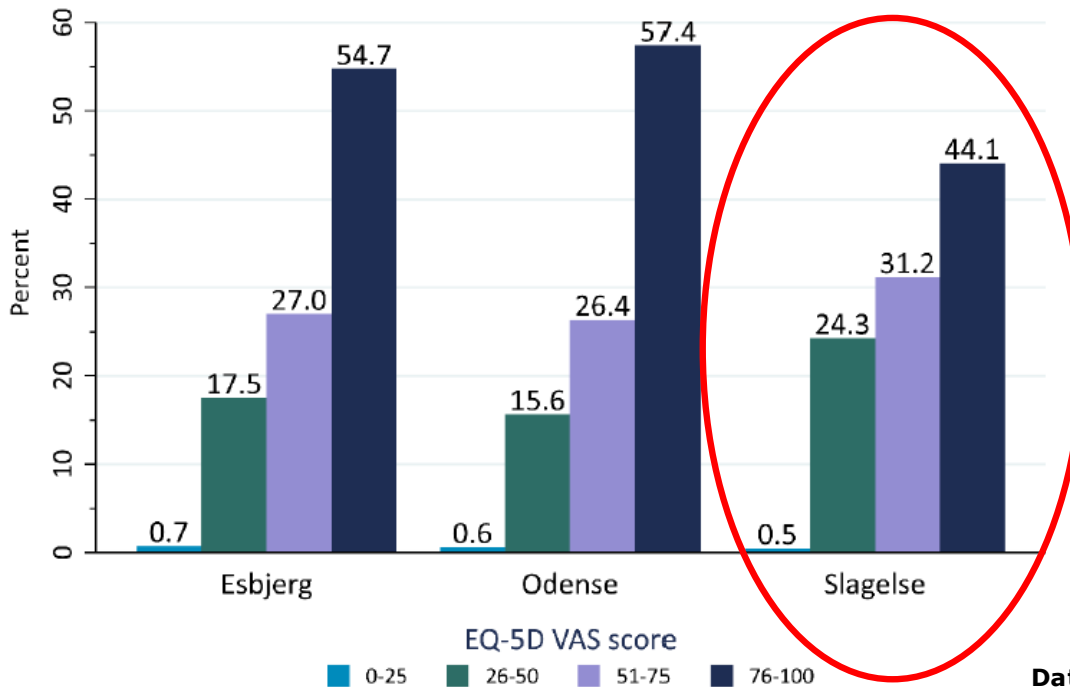
Data analysis SDU team: Paolo Caserotti, Jonathan Vaarst, Pia Øllgaard Olsen, Gry Kock, Mathias Skjødt

Opsporing og screening af skrøbelige ældre UNDER besøget Selvvurderet livskvalitet

TEST SELF-RATED HEALTH (EQ-5D VAS SCALE)

DENMARK

By municipality



Værdi på 80 = man per leveår kun oplever 80% af den livskvalitet, som man ville opnå hvis ingen helbredsproblemer

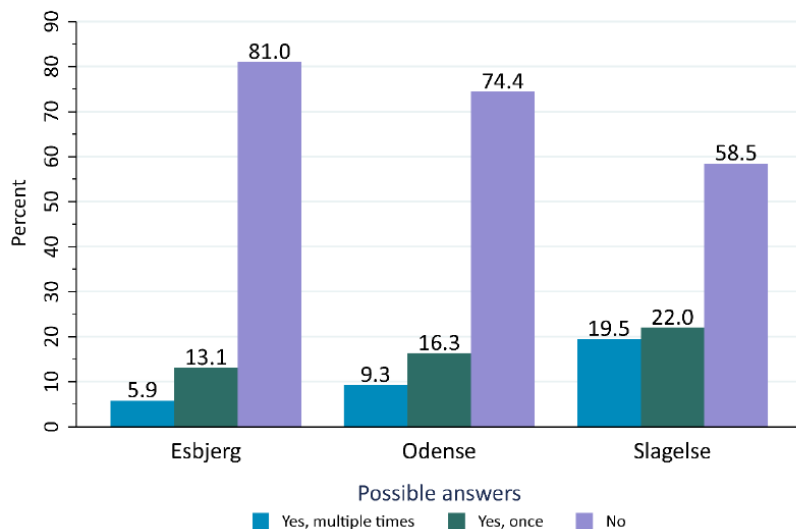


Opsporing og screening af skrøbelige ældre UNDER besøget Fald som eksempel.

Q5.1 HAVE YOU EXPERIENCED A FALL DURING THE PAST YEAR?

DENMARK

By municipality

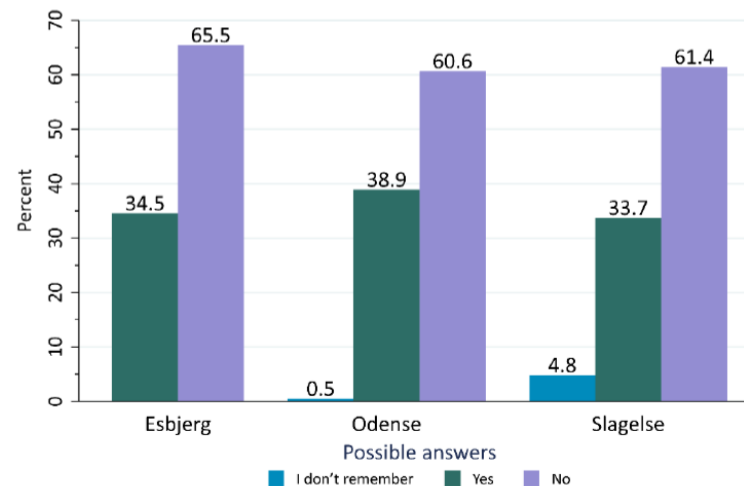


Q5.2 BECAUSE OF YOUR FALL, DID YOU VISIT A GP, AN EMERGENCY UNIT OR WHERE YOU EMBEDDED IN A HOSPITAL?

(NOTE! ONLY ANSWERED IF "YES" IN Q5.1)

DENMARK

By municipality



- 91 af de 219 borgere har været faldet en eller flere gange det senest år.
- 31 af de 91 borgere var ude for et *alvorligt* fald

Fakta omkring fald

- Ældre, der er faldet én gang, vil have 2-3 gange øget risiko for at falde igen inden for et år.
- 95% af alle hoftebrud hos ældre skyldes fald
- Et hoftebrud koster gns. 220.000 kr.
- Hoftebrud koster årligt samfundet 1.5 mia
- Heraf kommunerne 600.000.000 kr. (40%)

Et hurtigt regnestykke

- 5,8 mio. mennesker i DK
- 80.000 borgere i Slagelse

Estimat

- Fald koster Slagelse +8 mio. kr. om året

Fald medfører endvidere...

Tabel 4: Præsentation af logistiske regressionsanalyser




Ingen fald versus ét eller flere fald	OR	Faldrisiko			
		CI		P-værdi	
Alder	1,02	0,99	1,04	0,118	
Køn, ref=kvinde	0,64	0,50	0,82	<0,001	
BMI	0,99	0,97	1,03	0,962	
Rygning ¹	0,90	0,60	1,35	0,597	
Antal kroniske sygdomme	1,11	1,01	1,23	0,041	
Svimmelhed, ref=Nej	2,95	2,20	3,80	<0,001	195%
Ofte på toilet om natten, ref=Nej	1,68	1,32	2,13	<0,001	68%
Oplevet uplanlagt vægttab seneste måned, ref=Nej	1,33	0,78	2,27	0,299	
Før lidt energi seneste måned, ref=Nej	1,88	1,47	2,39	<0,001	88%
Hæmmer dit syn dine daglige gøremål, ref=Nej	1,66	1,22	2,26	0,001	
Fysisk aktiv/inaktiv, ref=Nej	1,06	0,80	1,41	0,683	
Antal stillesiddende timer pr. dag	1,03	0,98	1,08	0,193	
SPPB Nedsat Funktion	1,71	1,31	2,22	<0,001	
SPPB Meget Nedsat Funktion	2,11	1,45	3,23	<0,001	111%
EQ5D 0,99-0,8	1,80	1,28	2,54	0,001	
0,79-0,7	2,88	2,10	3,94	<0,001	
0,699-0	3,78	2,57	5,37	<0,001	278%
MMSE ² Nedsat Kognitiv Funktion	1,04	0,66	1,62	0,88	

1 = Rygning omkodet til dikotom. Aldrig+Sjældent/Daglig, 2 ref=normal kognitiv funktion

Data analysis SDU

team: Paolo Caserotti,
Michael Lassen, Thomas
Rubach, Jonathan Vaarst

Fysisk funktion – et eksempel

FUNKTION	 Balance	 Gang	 5 x Stolerejs	Samlet score for SPPB testen	RISIKO*
Normal	Alle	> 0.9 m/s	< 11.2 s	10-12	Lav
Nedsat	Ingen tandem	0.7 - 0.9 m/s	11.2-60.0 s	6-9	Forøget
Meget nedsat	Kun samlede	< 0.7 m/s	Ej muligt	< 6	Meget forøget

* Risiko for yderligere funktionsnedsættelse, tab af livskvalitet, fald, sygdom m.v.

Dårlig fysisk funktion vs. God fysisk funktion

Modsat ældre med en SPPB på 10-12 (**Grønne**), har ældre med en SPPB score på 9 eller lavere (**Gule/Røde**):

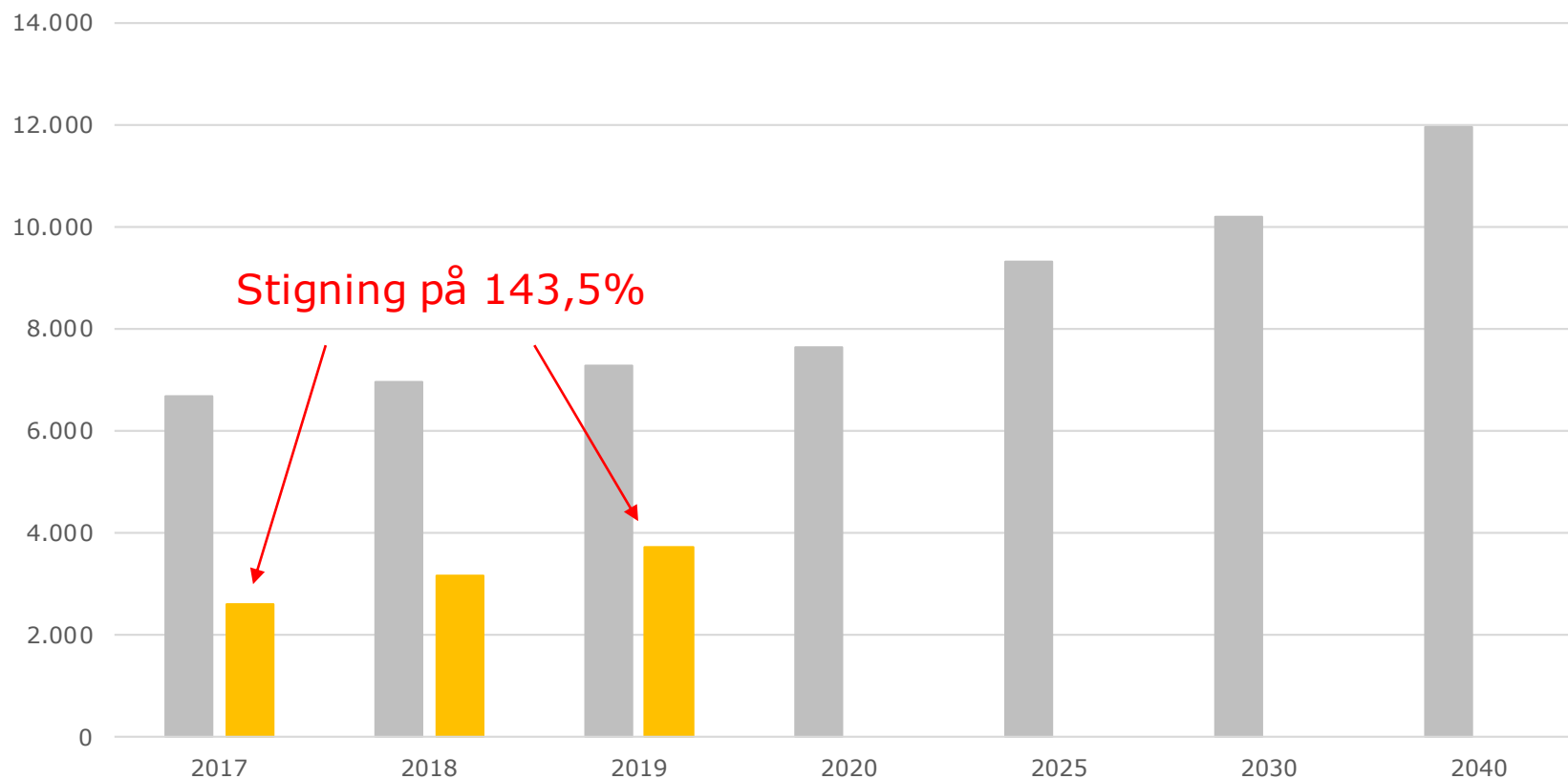
- 103% større risiko for at modtage genoptræning
- 86% større risiko for at modtage hjemmepleje
- 79% større risiko for at modtage personlig pleje

Inden for 3 år!

Kilde: Data fra HANC projektet (+500 ældre) v/SDU & Odense kommune

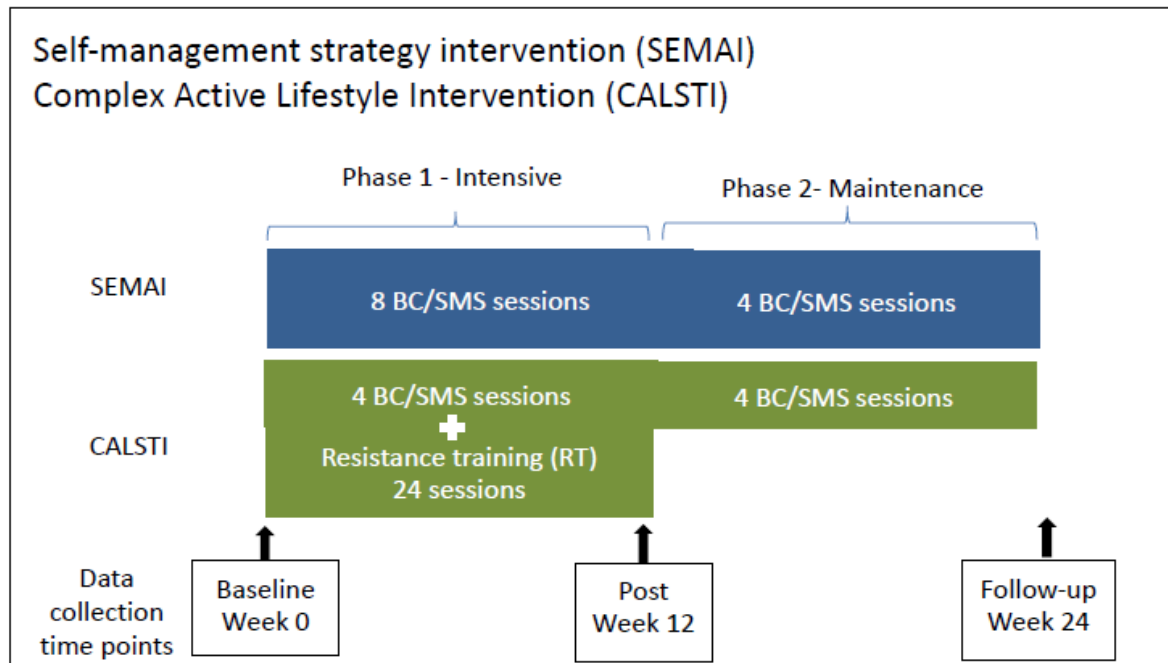
Markant stigning i kommunal genoptræning

Antal 75+ vs Antal almene GOP
Slagelse Kommune



AP 4.4: Interventionerne

Interventions and data collection



Slagelse:
Fysiske interventioner

- 162 tilbudt
- 115 deltog
- 97 gennemførte

Digitale interventioner

- 50 deltog
- 36 gennemførte

AP 4.4: Interventionerne

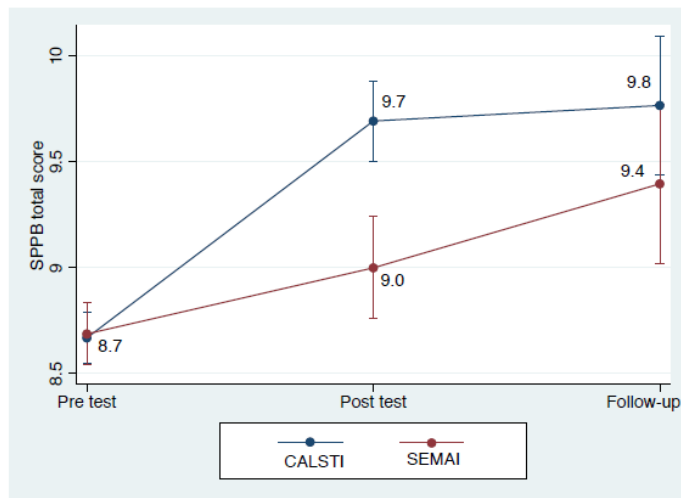
Intervention effects on SPPB

(combined balance, chair-rise and gait test)




Significant effects
Baseline to 12 weeks
CALSTI 1 point

Baseline to 24 weeks
CALSTI 1.1 point
SEMAI 0.7 point

- Groups are
- Similar at baseline
 - Different at 12 weeks
 - Similar at follow-up



Fra gns. **Gule** til gns. **Grønne**
→ lavere risiko

FUNKTION	Balance 	Gang 	5 x Stolerejs 	Samlet score for SPPB testen	RISIKO*
Normal	Alle	> 0.9 m/s	< 11.2 s	10-12	Lav
Nedsat	Ingen tandem	0.7 - 0.9 m/s	11.2-60.0 s	6-9	Forøget
Meget nedsat	Kun samlede	< 0.7 m/s	Ej muligt	< 6	Meget forøget

* Risiko for yderligere funktionsnedsættelse, tab af livskvalitet, fald, sygdom m.v.

AP 4.4: Interventionerne

Outcome // period, week	SEMAI			CALSTI		
	0-12	0-24	12-24	0-12	0-24	12-24
Muscle strength , handgrip (kg)				↑		
Walk-test Figure-8, (seconds)	↑	↑		↑		
- Figure-8, steps (n)				↑		
- 2-minutes walk-test (metres)	↑	↑		↑		
- 10-metre walk-test (seconds)					↑	
SPPB Total score		↑	↑	↑	↑	
- SPPB Balance score				↑	↑	
- SPPB Gait score		↑	↑	↑	↑	
- SPPB Chair-rise score		↑		↑	↑	
LLFDI Total score	↑			↑	↑	↓
- LLFDI Disability limitation				↑		
- LLFDI Disability frequency			↑			
- LLFDI Function				↑	↑	↓
ADL shower				↑		
- ADL Shopping	↑		↓	↑	↑	
- ADL In/out of bed/chair			↓			
- ADL walk indoor				↑	↑	
- ADL Light house hold				↑	↑	
EQ5D-3L TTO index				↑	↑	
- EQ5D-3L VAS				↑		↓

Summary of effects

OVERVIEW AND PATTERN

ICF domain(s)	measurement approach
Body function and activity	Objective testing
Activity and participation	Self-report
Personal factors	Self-report

Outcome // period, week	SEMAI			CALSTI		
	0-12	0-24	12-24	0-12	0-24	12-24
Exercise expectations total				↑	↑	↓
- Physical dimension				↑	↑	
- Social dimension				↑	↑	
- Self-evaluation dimension				↑	↑	
Self-efficacy				↑	↑	
Loneliness				↑	↑	

Bæredygtighed og implementering (Fremtiden?)

- Hvordan bruger vi allerede erfaringerne og resultaterne?
- Hvad kan vi mere gøre? Hvordan? Koster det noget?
- Handlemuligheder?

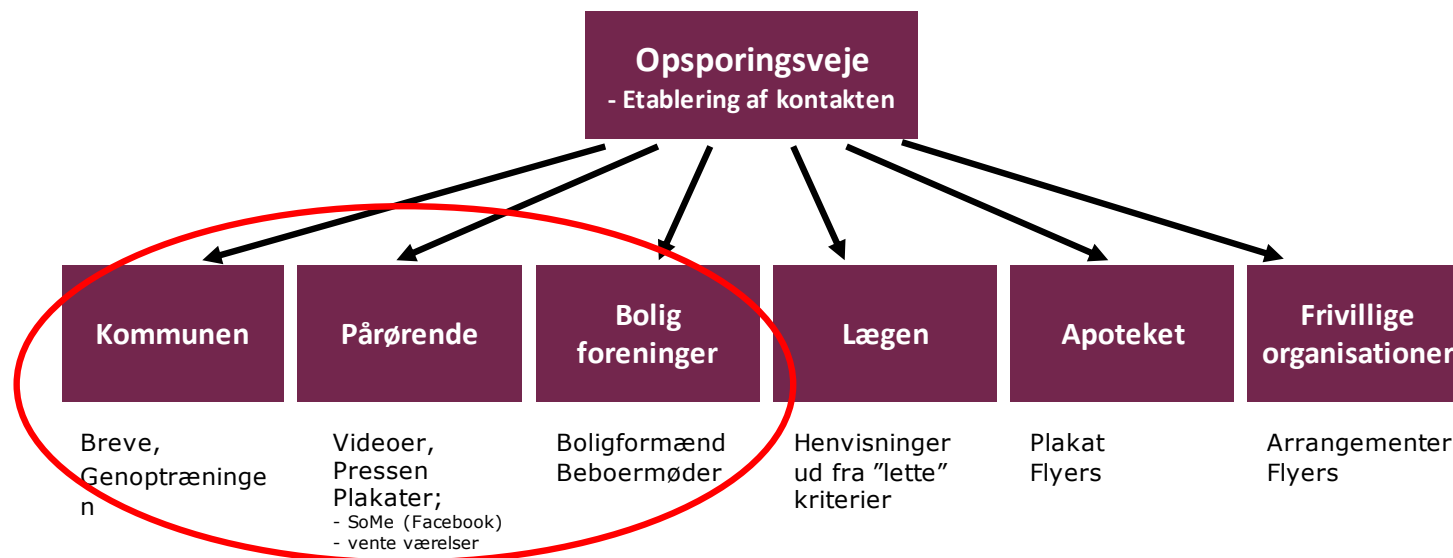
Det har vi gang i:

- Nye arbejdsgang og IT-muligheder
- Projekt TAF, *Trænings- og AktivitetsFælleskaber*
- Tættere samarbejde mellem AC og Forebyggelse – en mulighed

Implementering?

Opsporing af skrøbelige ældre FØR et besøg

Det arbejder vi med i dag

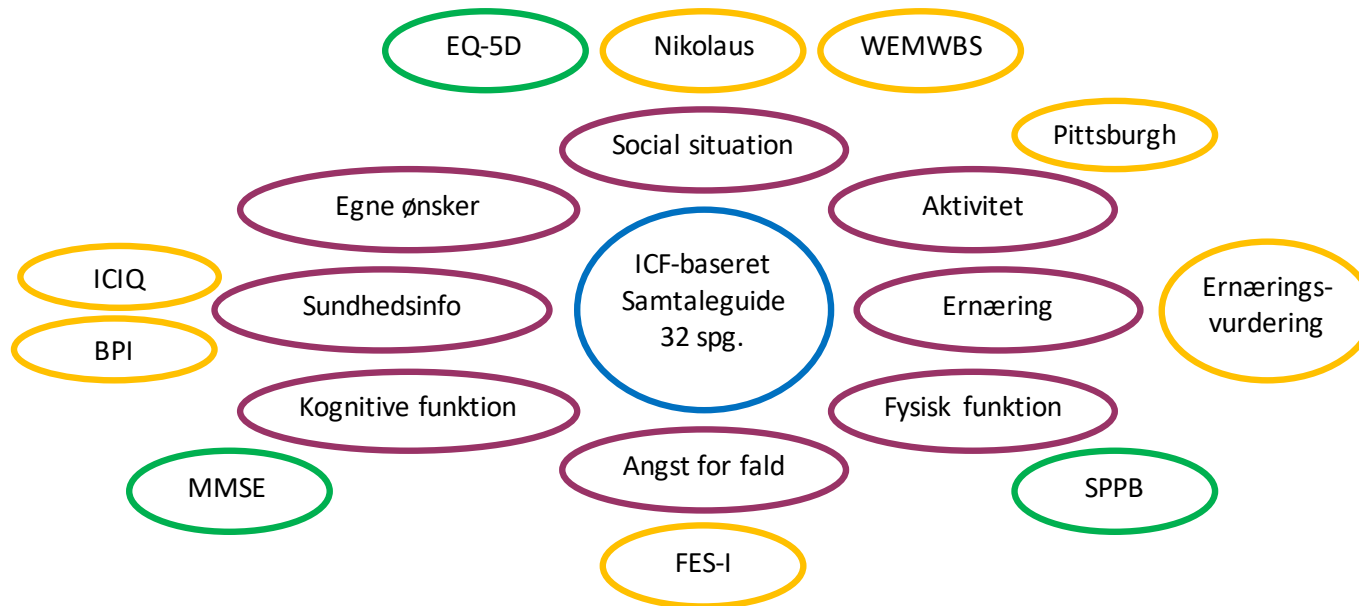


- Kommunikation. Vores formuleringer i vores breve – er et besøg relevant for mig?
- De små videoer på facebook
- Samarbejdet med de almene boligselskaber

Implementering?

Opsporing af skrøbelige ældre UNDER et besøg

Det arbejder vi med i dag



De forebyggende hjemmebesøg i fremtiden?

Implementering? ældre før/under et besøg

Det arbejder vi med i dag

Opsporing af skrøbelige



- Digital screenings- og samtaleguide forud for besøg via digital post – 20 spg. (mere senere!)
- Fysisk funktion – SPPB
- Selvvurderet livskvalitet – EQ-5D
- Ensomhed - UCLA

Forhåbningerne til fremtidens IT

Kommunale breve/tilbud

F.eks. Forebyggende hjemmebesøg

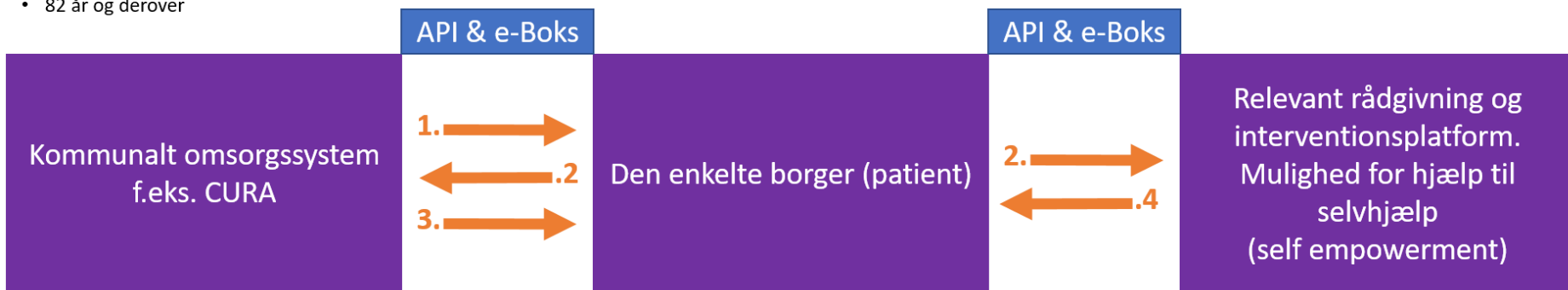
- 65+ (ved behov)
- 70-årige som bo alene
- 75-årige (alle)
- 80-årige (alle)
- 82 år og derover

Borger/Patient Rapporterede Oplysninger

- Ønsker
- Oplevede udfordringer
- Bevidste risikofaktorer f.eks. KOL
- Ubevidste risikofaktorer f.eks. underernæring

Privat/Offentligt sundhedsoplysning

- Helbredsprofilen
- Helpii
- Sundheds.dk
- Digital træning



1. Brev via digital postmed link til SurveyXact

1.5. Borgeren få enten en kraftig anbefaling om at book et besøg eller oplyst om muligheden for besøg

2. Svar/data fra borgeren sendes til omsorgssystemet samtidig med der linkes til relevante sundhedsplatforme

3. Såfremt borgeren ønsker det laves der en aftale om besøg

4. Borgeren kan give tillades til at effektdata fra sundhedsplatforme deles med kommunen

Koster
noget...

Implementering? Forebyggende interventionerne I dag?

- Teglværksparken (Grøn ring).
- Kulturhuset og gymnastikforeningen (Røde ringe).
- Lokale Trænings- og aktivitetsfællesskaber (TAF).
Selvorganiserede hold med understøttelse fra medarbejdere fra aktivitetscentret (Lilla ringe).
En kombi af de to forløb fra WIPP projektet.
Foregår også i Teglværksparken.

