

Bedre koordinering mellem sundheds- og beskæftigelsesindsatsen

Seniorfagleder, sociolog og dr med Lars Iversen

live@cowi.dk

Også er der nye udfordringer på vej?

- Diagnose- kontra funktionsrettede programmer ?
 - Komorbiditet
 - Er den psykiske dimension undervurderet?
 - Hvad med den sociale ulighed/ visitationskriterier?
- Det kommunale sygdomsbillede er et andet end sygehusets
 - Diffuse sygdomsbilleder under udvikling
 - Psykisk overbygning
- Patientflowet er for lille i mange kommuner
- Patientuddannelsesprogrammer for andre sygdomme end "de sædvanlige"
 - ex. bevægeapparat/ angst/ depression

Hvor mange må forlade arbejdet fra 1996 til 2001?

	Hele befolkningen	Hjertepatienter
I ikke-manuelt arbejde	6%	16%
I manuelt arbejde	13%	26%

Holland P et al. Scand. J. Pub Health, 2009;37:450-8

Tidligere sygemelding / aktivering

	Kvinder under 50 år	Mænd under 50 år	Kvinder 50+ år	Mænd 50+ år	I alt
Har tidligere været sygemeldt mindst 2 måneder i træk	53%	37%	43%	49%	47 %
Har været arbejdsløs/i aktivering de sidste 2 år	39%	26%	21%	12%	27 %
Procentgrundlag	230	124	115	110	579

Andel af sygedagpengemodtagerne

Tilbud fra arbejdsgiveren?

	Kvinder under 50 år	Mænd under 50 år	Kvinder 50+ år	Mænd 50+ år	I alt
Nej, ikke tilbudt mig noget	34%	40%	36%	29%	35%
Nej, opsagt mig i stedet	34%	19%	33%	12%	27%
Ja, et andet job på virksomheden	4%	12%	4%	10%	7%
Ja, nedsat arbejdstid	23%	26%	22%	37%	26%
Ja, særlig indretning eller tilpasning af din arbejdsplads	13%	12%	10%	13%	12%
Ja, et nyt job, hvor der ikke kræves en fuld arbejdsindsats, fx flexjob	8%	8%	11%	8%	9%
Procentgrundlag	206	106	114	84	510

Lønmodtagere

Ønske om rygestop

	Kun sygdom i bevægeapparatet	Kun psykiske problemer	Sygdom i bevægeapparatet og psykiske problemer	Kun folkesygdom	Kombination af flere sygdomme	I alt
Ønsker rygestop	64%	77%	76%	75%	63%	69%
Ønsker ikke rygestop	36%	23%	24%	25%	37%	31%
Procentgrundlag	90	43	33	16	38	220

Rygere sygemeldt på interviewtidspunktet

Motion?

Vil du gerne være mere fysisk aktiv?	Kvinder under 50 år	Mænd under 50 år	Kvinder 50+ år	Mænd 50+ år	I alt
Ja	81%	76%	76%	72%	77%
Nej	8%	11%	14%	20%	12%
Ved ikke	11%	14%	10%	8%	11%
Procentgrundlag	205	111	105	87	508

Sygemeldte på interviewtidspunktet

Fokus på diagnose eller funktionsevne

- Forløbsprogrammer er typisk rettet mod patientgrupper med veldefinerede diagnoser. Et naturligt udgangspunkt fra den **lægelige/sundhedsfaglige** synsvinkel.
- Fra den **kommunale** synsvinkel er der fokus på funktionsevnetab i forhold til fx arbejde, familie, personlig pleje/hygiejne.
- Så længe der ikke foreligger et funktionsevnetab hos patienten, er kommunen ikke involveret i forløbet mellem sygehus og patient.
- Når funktionsevnetabet indtræder, skal kommunen sørge for ydelser såsom sygedagpenge, hjemmehjælp, hjælpemidler, særundervisning, etc.

Fokus på diagnose eller funktionsevne: Hvem er målgrupperne for kommunens sundhedsindsats?



	Højt forbrug af regionale sundhedsydelser	Lavt forbrug af regionale sundhedsydelser
Højt forbrug af kommunale ydelser	Langvarigt syge Sårbare/ skrøbelige ældre Misbrugere	?
Lavt forbrug af kommunale ydelser	Velfungerende borgere med langvarig sygdom	Erhvervsaktive Raske ældre Børn og unge

Forløbsprogrammer for andre sygdomme end de sædvanlige

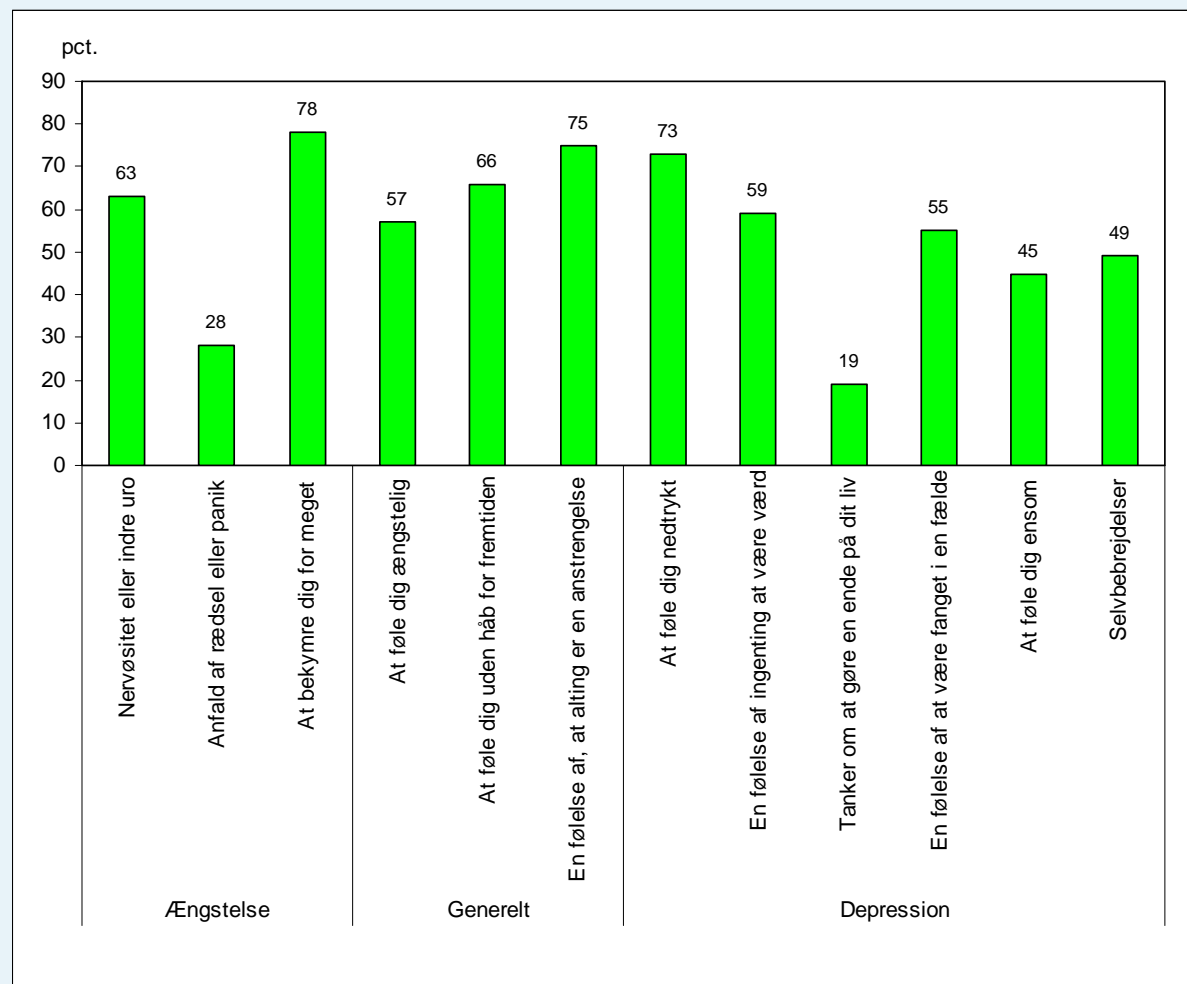
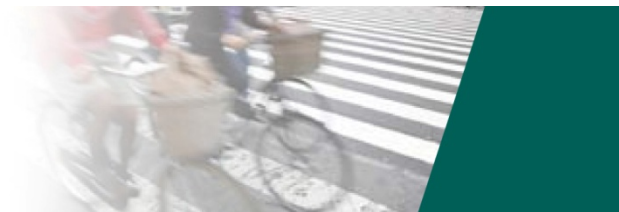
- Forløbsprogrammerne, der udvikles i disse år, er målrettet sygdomme, der vejer tungt i den regionale sundhedssektor, men ikke nødvendigvis i den kommunale.
- Forløbsprogrammerne vil derfor kunne aflaste den regionale sektor, men sandsynligvis ikke den kommunale i samme grad
- De sygdomme, kommunerne arbejder med i det daglige, som der pt ikke foreligger forløbsprogrammer for er eksempelvis:
 - Diffuse sygdomsbilleder under udvikling
 - Psykisk overbygning – angst, depression
 - Muskel-skeletsygdomme
 - Flere sygdomme på en gang

Årsager til sygemelding blandt sygedagpengemodtagere med langvarigt fravær - Jobcenter Esbjerg, 2008

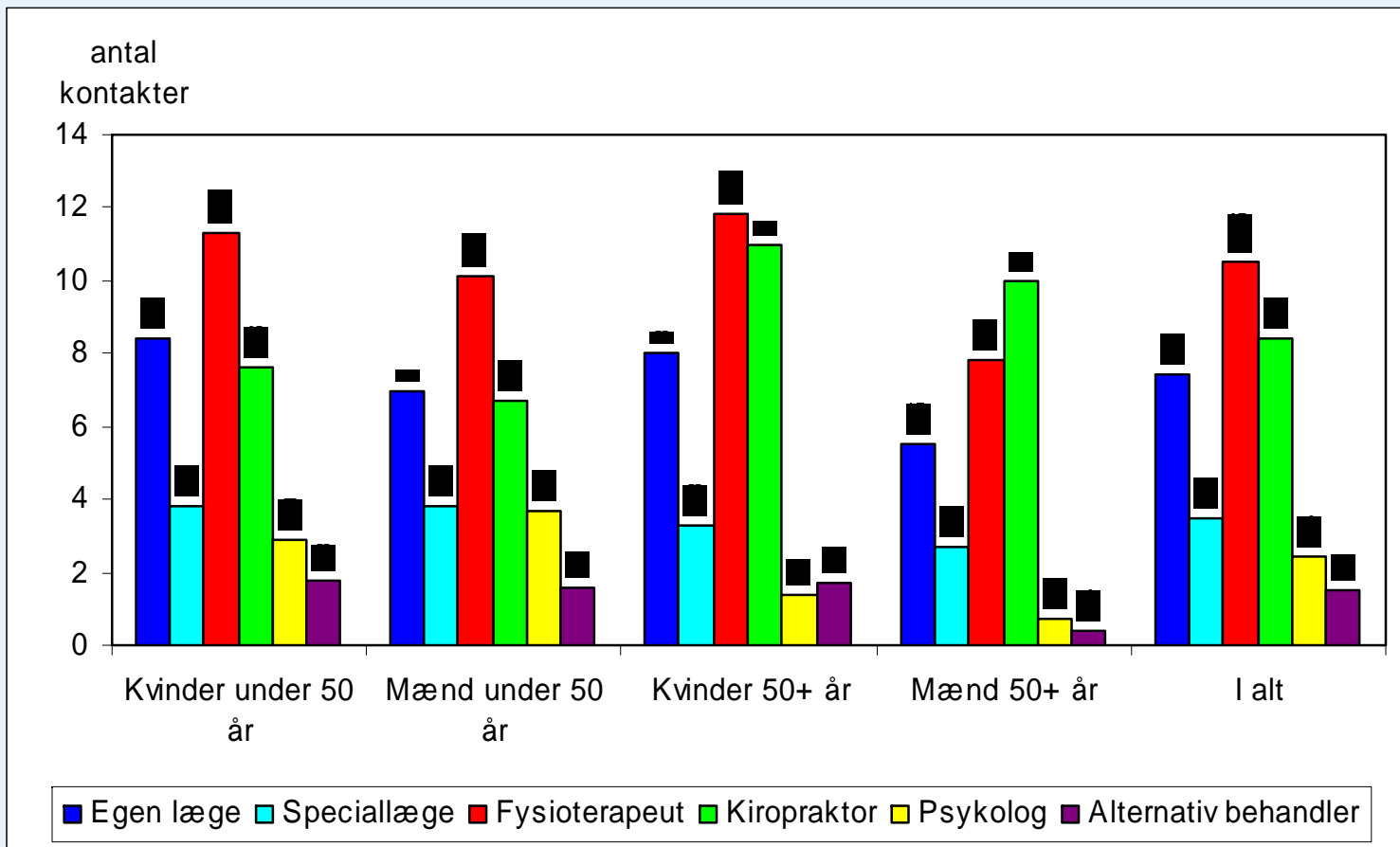


	Kvinder -49 år	Mænd -49 år	Kvinder 50+ år	Mænd 50+ år	I alt
Smerter/sygdom i ryg, skuldre, nakke, arme, ben, muskler, gigtsygdomme	58%	66%	58%	60%	60%
Sygdom med hjerte og kredsløb (fx forhøjet blodtryk, blodprop i hjernen)	6%	8%	15%	18%	10%
Sukkersyge/type 2 diabetes	1%	2%	1%	3%	2%
Astma/allergi	3%	2%	4%	3%	3%
Kronisk bronkitis, for store lunger, rygerlunger (emfysem, KOL)	2%	2%	3%	2%	2%
Psykiske problemer som stress, depression, angst eller lignende	42%	31%	29%	14%	32%
Vedvarende psykisk sygdom eller mentale forstyrrelser	4%	6%	1%	0%	3%
Migræne eller hyppig hovedpine	10%	12%	3%	6%	8%
Kræft	2%	4%	16%	14%	8%
Andet	7%	6%	7%	8%	7%
Procentgrundlag	269	144	134	119	666

Psykiske symptomer blandt syge- dagpengemodtagere med langvarigt fravær - Jobcenter Esbjerg, 2008



Kontakter til egen læge mv blandt sygedagpengemodtagere med langvarigt fravær - Jobcenter Esbjerg 2008



Indsatser i forhold til sygedagpengemodtagere



- **De langvarige sygedagpengemodtagere har behov for:**
 - Tilbud vedrørende angst, depression og stress
 - Tilbud om rehabilitering for bevægeapparatsymptomer
 - Tilbud om rehabilitering for de store folkesygdomme
 - Tilbud om "at lære at leve med kronisk sygdom"
 - KRAM-tilbud: rygestop, motion, kost
- **Det forudsætter:**
 - Systematisk screening af sygedagpengemodtagerne efter behov
 - Uddannelse af jobcentermedarbejdere til screening og motivation/ henvisning til sundhedscentret
 - Udvikling af tilbud i sundhedscentret

Fokus på diagnose eller funktionsevne: Hvem er målgrupperne for kommunens sundhedsindsats?



	Højt forbrug af regionale sundhedsydelser	Lavt forbrug af regionale sundhedsydelser
Højt forbrug af kommunale ydelser	Langvarigt syge Sårbare/ skrøbelige ældre Misbrugere	?
Lavt forbrug af kommunale ydelser	Velfungerende borgere med langvarig sygdom	Erhvervsaktive Raske ældre Børn og unge

Forløbsprogrammer for andre sygdomme end de sædvanlige

- Forløbsprogrammerne, der udvikles i disse år, er målrettet sygdomme, der vejer tungt i den regionale sundhedssektor, men ikke nødvendigvis i den kommunale.
- Forløbsprogrammerne vil derfor kunne aflaste den regionale sektor, men sandsynligvis ikke den kommunale.
- De sygdomme, kommunerne arbejder med i det daglige, som der pt ikke foreligger forløbsprogrammer for er eksempelvis:
 - Diffuse sygdomsbilleder under udvikling
 - Psykisk overbygning – angst, depression
 - Muskel-skeletsygdomme
 - Flere sygdomme på en gang