

EKSEMPLER PÅ ANVENDELSE AF DATA

**SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE
SUNDHEDSLOVENS §119**

Eksempler på anvendelse af data

KL har udarbejdet en række eksempler på, hvordan anvendelsen af tilstande og indsatser kan fungere som beslutningsstøtte i forskellige dele af organisationen og styrke grundlaget for kvalitetsudvikling af de kommunale forebyggelsestilbud.

De nye typer af data kan anvendes - og bør tænkes - sammen med de øvrige data, som kommunerne har adgang til.

Det er forskelligt, hvordan kommunerne har adgang til data. Det er ligeledes forskellige hvem i kommunen, der har adgang.

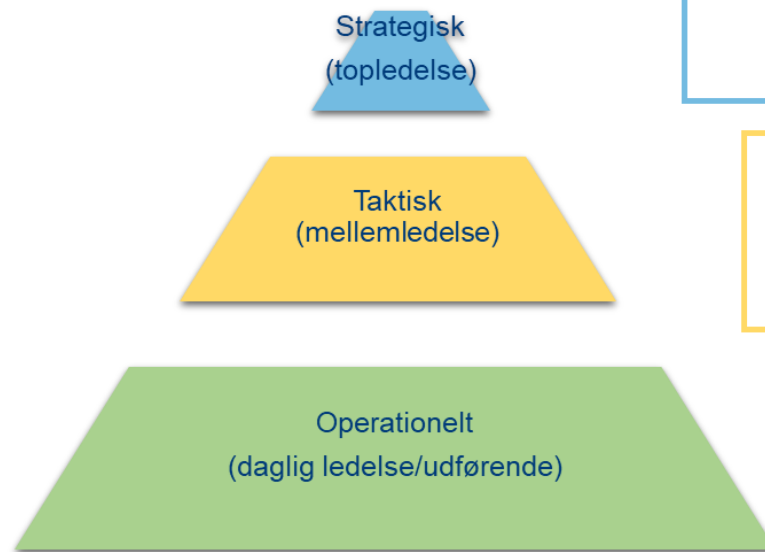
Eksemplerne har til formål at give inspiration til, hvordan man lokalt kan anvende de nye typer af data, som muliggøres ved anvendelse af FSIII til sundhedsfremme og forebyggelse. Eksemplerne udgør ikke anbefalinger.

Data fra dokumentation på tilstande og indsatser kan anvendes til forskellige formål.

I figuren til højre ses en illustration af, hvilke typiske anvendelsesformål data har.

I det følgende vil der blive præsenteret en række eksempler. Eksemplerne illustrerer, hvordan data, der er dokumenteret én gang, kan anvendes til understøtte arbejdsgange og bidrage med nye viden om de kommunale forebyggelsestilbud.

Hvad anvendes data typisk til?



Målrettet kommunalbestyrelse, direktion m.fl.

Fx opgavestyring, finansiering, strategisk retning mv.

Målrettet sundhedschef, leder af sundhedscenter eller økonomichef

Fx månedsstatistik, økonomi, kapacitet, målopfyldelse mv.

Målrettet den enkelte medarbejder og teamleder

Fx 1:1, dialogstøtte, team-møder, overlevering, inddragelse, planlægning, bemanning, deling af data med øvrige kollegaer eller andre aktører mv.

Genkendeligt overblik i det daglige



Fx holdtræning



I eksemplet til venstre er det illustreret, hvordan der, på baggrund af dokumentation tilstande, kan skabes et let og genkendeligt overblik over deltagerne på et hold.

Borgerne deltager i holdtræningen med forskellige typer af motivation og ressourcer. Derudover vil indsatsen typisk være rettet mod forskellige tilstande hos deltagerne.

En genkendelig oversigt over aktive tilstande og evt. anden relevant information kan støtte terapeutens overblik, understøtte overdragelse til kollega mm.

Genkendeligt overblik i det daglige



Fx holdtræning

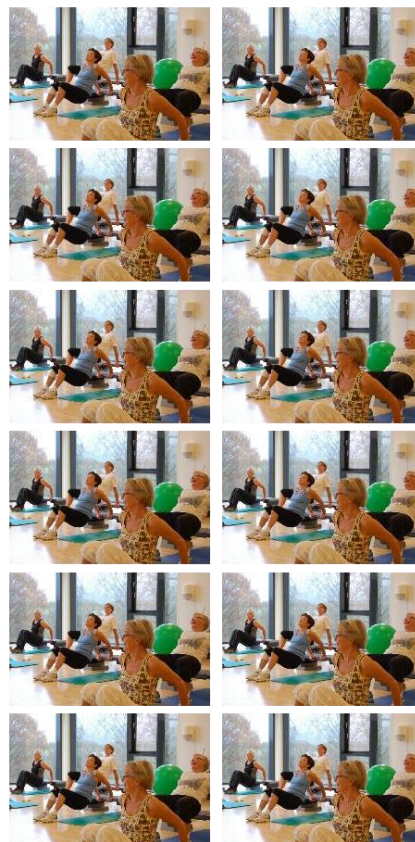


I eksemplet til højre er det illustreret, hvordan dokumentation på tilstande kan gøre os klogere på, hvad der karakteriserer de borgere, der deltager i eksempelvis holdtræning i en given kommune.

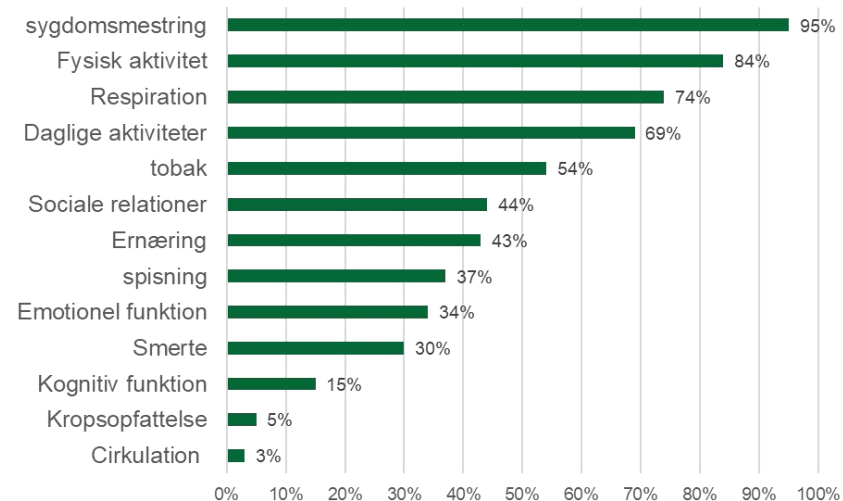
Ved at akkumulere tilstande fra de borgere, som har deltaget i en eller flere indsatser, er det muligt at skabe indsigt i, hvilke områder af borgerens livssituation de kommunale indsatser rettes mod.

Denne viden kan fx anvendes i forbindelse med tilrettelæggelsen af eksisterende eller nye indsatser.

Hvad retter vi typisk vores indsatser mod?



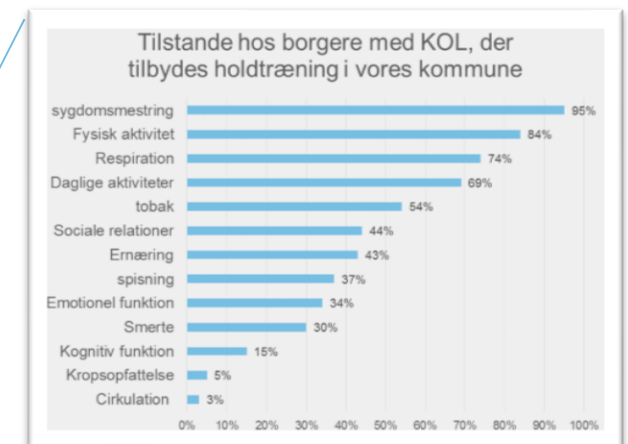
Tilstande hos borgere med KOL, der tilbydes holdtræning i vores kommune



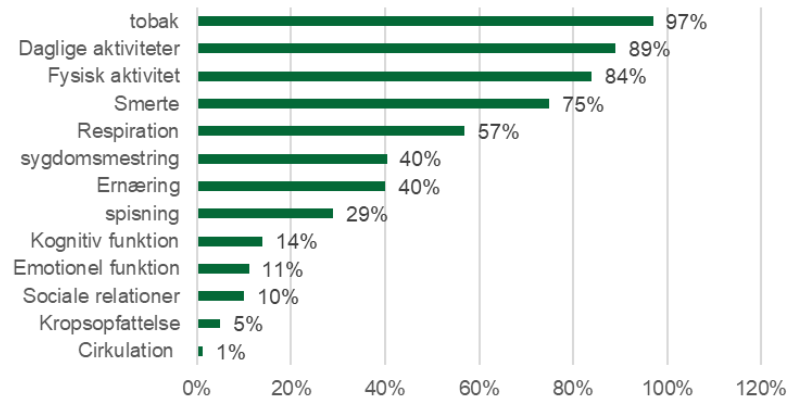
Med afsæt i en lokal oversigt over tilstande, vil det være muligt at sammenligne egne data med andre kommuners data. Sådanne sammenligninger kan eksempelvis anvendes inden for allerede etablerede tværkommunale samarbejder.

KL arbejder aktuelt på udviklingen af en [teknisk løsning](#), som bl.a. skal kunne vise udvalgte sammenstillinger af data på baggrund af FSIII-data, herunder tilstande og indsatser fra forebyggelsestilbuddene. Den tekniske løsning forventes i drift ved udgangen af 2020.

Hvordan ser samme billede ud i andre kommuner?



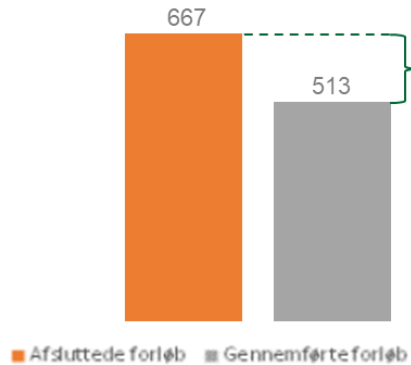
Tilstande hos borgere der ikke gennemfører



Tilstande og indsatser kan også anvendes til at blive klogere på udvalgte målgrupper/deltagere fra forebyggelsestilbuddene.

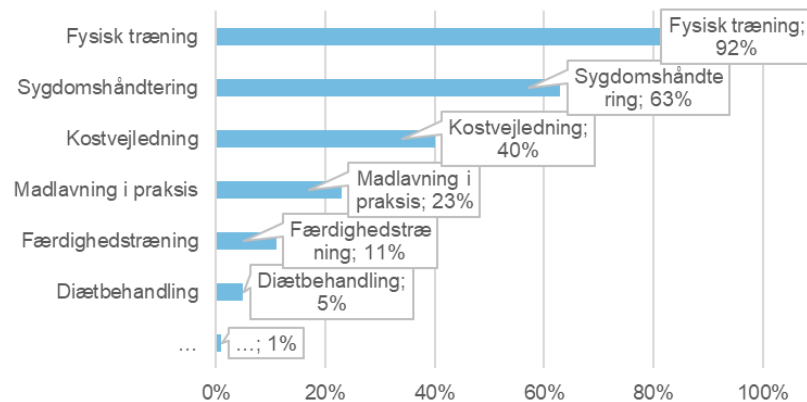
I eksemplet til venstre illustreres det, hvordan tilstande og indsatser kan anvendes til at beskrive karakteristika for de borgere, som ikke gennemfører forløbet i en kommune.

For at styrke indsigten kan data eksempelvis sammenholdes med frafaldsårsager samt tilsvarende oversigter for de borgere, som gennemfører deres forløb.



Hvad karakteriserer de borgere, som ikke gennemfører?
Hvilke indsatser har de modtaget?

Indsatser til borgere med frafald



Data kan desuden anvendes som en del af større analyser. I eksemplet anvendes tilstandene på områdeniveau til at beskrive forskelle i målgrupper, der kommer i kommunens tilbud, i to forskellige bydele. Data kan her bruges ind i undersøgelsen af spørgsmålet: Afspejler kommunens udbud af tilbud målgrupperne, der kommer i tilbuddene?

I det givne eksempel kunne det være interessant at sammenligne undersøgelsens resultater med resultater fra Sundhedsprofilen. Det kan være med til at styrke grundlaget i undersøgelsen af spørgsmålet: Kommer de "rigtige" borgere i vores tilbud, og hvem er det vi ikke får rekrutteret?

Bydel 1

- 55 pct. sociogruppe 1+2
- Aldersgennemsnit 66
- 87 pct. dansk herkomst
- 59 pct. kvinder
- 40 pct. tilstande omhandlende Mental sundhed

Bydel 2

- 69 pct. sociogruppe 5
- Aldersgennemsnit 45
- 97 pct. ikke-vestlig herkomst
- 73 pct. kvinder
- 90 pct. tilstande omhandlende sundhedsadfærd

