

STYRK

Samhandling og kompetanseutveksling mellom 1. og 2. linjetjenesten
-et innovativt jobbglidingsprosjekt
Leder: Dr. Bård Kulseng, ved Regionalt senter for sykkelig overvekt



Bakgrunn

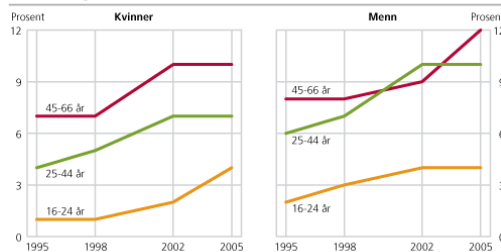
De siste 20-30 årene har det skjedd en urovekkende økning i andelen barn med overvekt og fedme, noe som vil skape økt sykkelighet i befolkningen senere (Folkehelseinstituttet, 2008). Barnevektstudien viser at 17 % av gutter og 22 % av jenter i 3. klasse i norske skoler har utviklet overvekt og tallet øker. Litt under 6 % av gutter og jenter i denne aldersgruppen har fedme (Hovengen & Strand, 2011). Fedme kan på sikt gi økt risiko for hjerte/karsykdommer, insulinresistens og ulike typer kreft lidelser, astma, fettlever sykdom, gallestein med mer.

Overvektsepidemien vi står overfor i dag vil skape – og skaper allerede – store samfunnsøkonomiske kostnader.

Forskning viser at den såkalte "fedmeepidemien" ikke kan stanses eller forebygges ved individuelle tiltak alene: Vi må jobbe for endringer parallelt hos individet, familien og lokalmiljøet, samt igangsette tiltak på nasjonalt nivå.

Fedme øker i Norge

Figur 1. Fedmeutviklingen blant kvinner og menn (BMI>30), etter aldersgrupper. 1995, 1998, 2002 og 2005. Prosent



Kilde: Helse- og levekårsundersøkelsen, Statistisk sentralbyrå.

Forsknings spørsmål

Kan samhandling bidra til å forebygge sykdom og fremme bedre helse i befolkningen?

Hvordan øke kompetansen og samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten?

Hva må til for å utvikle et felles pasientforløp for barn i 1. og 2. Linjetjenesten?

Hvordan kan vi best forebygge diabetes blant overvektige?

Hvordan kan vi bedre diabetesomsorgen i primærhelsetjenesten?

Hva tror barn og unge må til for å bedre deres helse?

Prosjektgjennomføring

RSSO vil øke kompetansen omkring fedme og helse i befolkningen, blant pasienter og pårørende, helsepersonell i 1. og 2. linjetjenesten og innen medisinsk vitenskap.

Våre forsknings- og utviklingsprosjekter omhandler blant annet:
Ny kunnskap - erfaring og kompetanseutveksling mellom 1. og 2. linjetjenesten

Pasientnær klinisk forskning

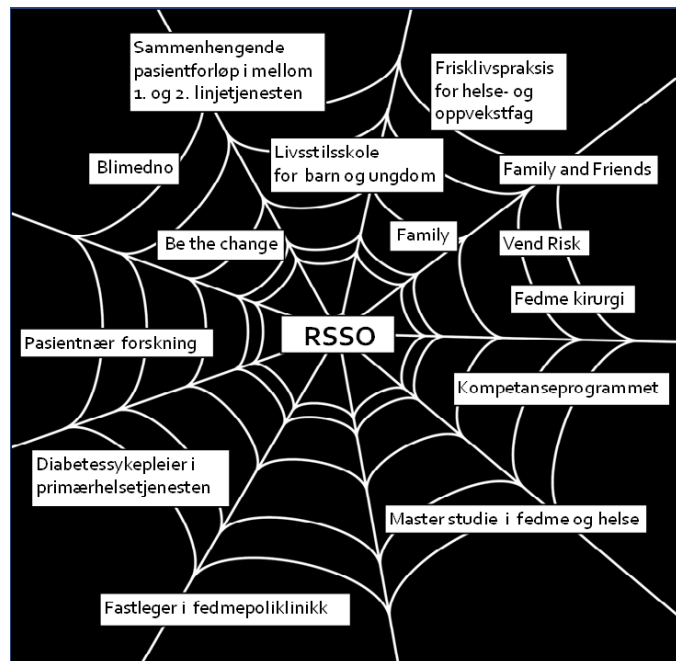
Samarbeid med kommunal og frivillig sektor

Fastleger som arbeider ved Fedmepoliklinikk og Endokrinologisk avdeling.

IKT som et verktøy i pasientbehandlingen.

Undervisning og veiledning til foreldre

Barneperspektivet - metoder som involverer barn aktivt i forskning



Resultater/Effekter

Kompetanseprogrammet vokser stadig, vi ser at fedme og helse kommer på dagsorden i stadig flere kommuner i Helse Midt-Norge.

Etablering av felles Tverrfaglig Fedmepoliklinikk for barn og voksne ved St. Olavs Hospital.

Det samarbeides om et helhetlig pasientforløp for barn og unge med overvekt og fedme i mellom 1. og 2. linjetjenesten.

Frisklivssentralen i Værnes regionen utvikler tilbud til pasienter som gjennomgår fedme kirurgi.

Det er utviklet et IKT basert henvisnings verktøy som skal brukes i 1. og 2. linje tjenesten for å sikre helhetlig behandling og oppfølging.

Masterstudiet "Fedme og helse" er det mest søkte 2-årig masterprogrammet ved NTNU.

Diskusjon

Helse Midt-Norges Strategi 2020 sier blant annet at spesialisthelsetjenesten har et medansvar for forebyggende helsearbeid i et gjensidig forpliktende samarbeid med kommunene.

Gjennom samhandling mellom 1. og 2. linjetjenesten vil vi forebygge sykdom og fremme bedre helse i befolkningen.

Konklusjon

Vi ser arbeidet som har blitt gjort, over flere år har bidratt til å øke kunnskap og bevissthet rundt denne problematikken blant helsepersonell i 1. og 2. linjetjenesten. Et mer aktivt samarbeid mellom de ulike aktørene og økt kompetanse omkring overvekt og fedme er med å bidra til at pasienten får rett behandling – på rett sted til rett tid.

Implementering i praksis

På bakgrunn av resultater fra vårt forsknings- og utviklingsarbeid igangsettes det ulike tiltak som kan implementeres i praksis. I dette arbeidet samarbeider vi med både offentlig og frivillig sektor i kommunene.