

# Developing evidence-based prevention system for local communities in Slovenia

**Matej Košir**

**Institute Utrip, Slovenia**

**7<sup>th</sup> EUSPR conference**

**Berlin, 1<sup>st</sup> November 2016**



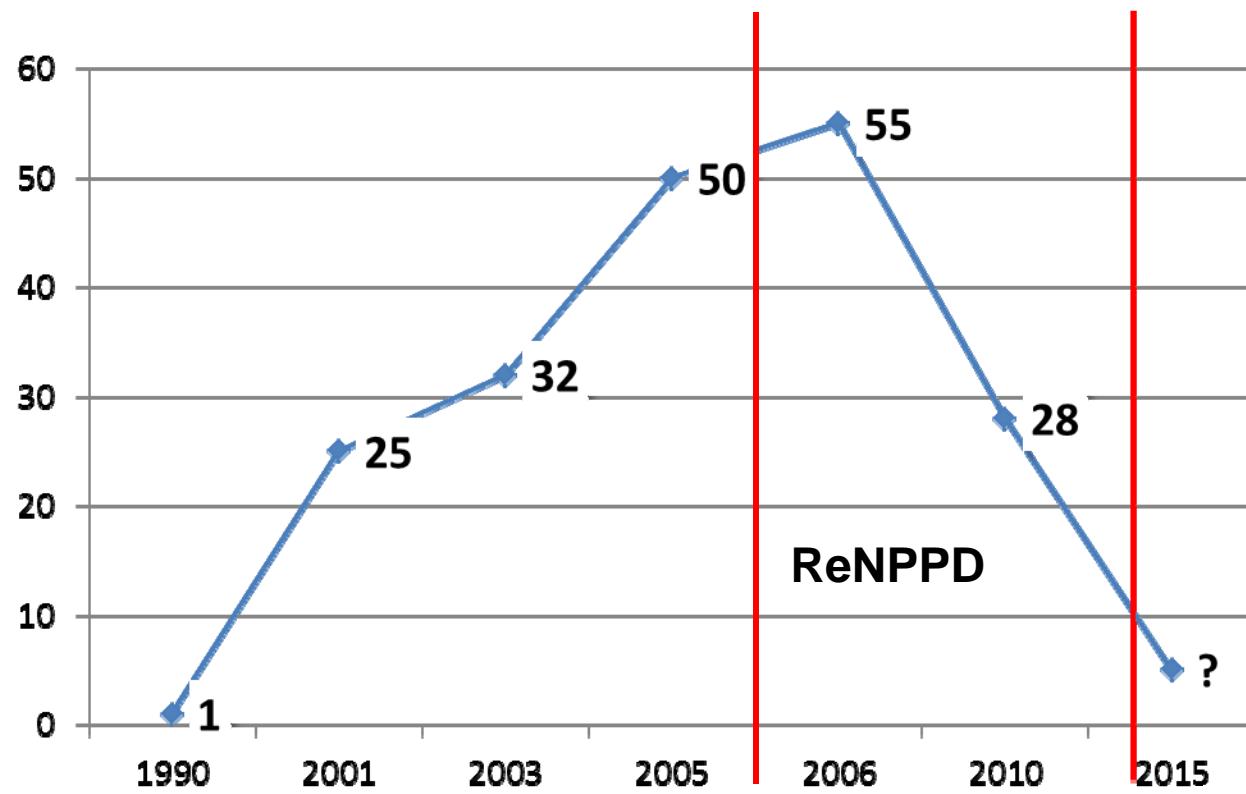
**preventivna platforma**

# Community-located prevention in Slovenia

- 1990: 1<sup>st</sup> Local Action Group (LAG) established
- 2004: National Drug Strategy (LAGs: priority)
- LAG model:
  - Counselling body of local authorities
  - Coordination of activities at local level
  - Implementation of national strategy at local level
  - Networking among LAGs (e.g. conferences, meetings) ...
  - Disadvantages: only a **structure, no content !!!**

# Community-located prevention in Slovenia

- Development of LAGs network and state-of-the-art



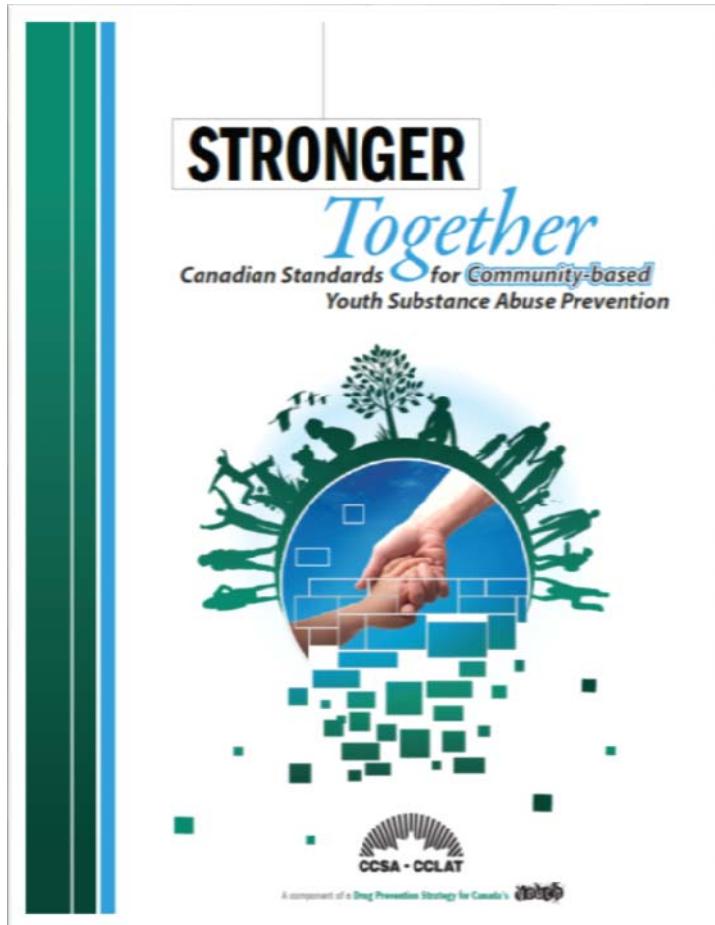
# CTC as a model approach

- Municipality of Radlje ob Dravi (North-East)



Občina Radlje ob Dravi

# Scientific background / standards



# CTC as a model approach

- 1. Get started:
  - Catalysts: Mayor and youth centre (2013)
  - Assessment of situation by key institutions
  - Initial meeting of key institutions (diverse stakeholders) (2013)

# CTC as a model approach

- **2. Get organised:**

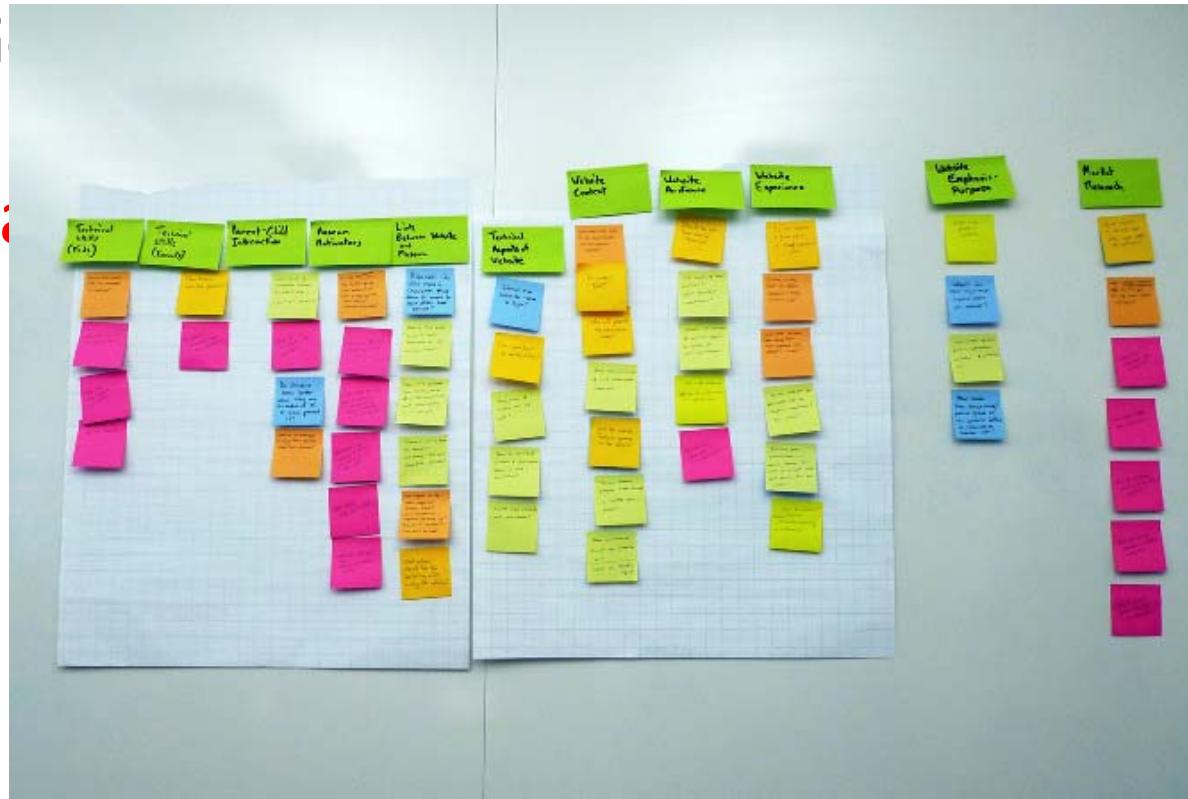
- Establishment of the **Local Action Group (LAG) (diverse stakeholders)** (2013)



# CTC as a model approach

- 2. G

- Ma



(more **structure**, enhancing **knowledge/skills** !!!) ...

# CTC as a model approach

- **2. Get organised:**

- **Main activities** in 2015-2016:
  - Strengthening of the LAG (e.g. regular meetings, information exchange, newsletters, media plan)
  - Training on quality prevention (Dec 2015)
  - Training on school prevention (Jan 2016)

# CTC as a model approach

- **2. Get organised:**

- **Main activities** in 2015-2016:
  - **Family-based prevention** (SFP 6-11)  
(training in January 2016, pilot implementation in spring 2016, co-funded by the Ministry of Health)
  - **Environmental prevention strategies**  
(what municipality can do immediately, e.g. ban on public drinking, mystery shopping, regular checks etc.)

# CTC as a model approach

## ● 3. Develop a community profile:

- Community **youth survey (2017)**
  - Comparison with similar survey in 2010 (Utrip/EIB)
  - Involvement of local students (graduation thesis)

Survey analysis (risk/protective factors & health/behaviour problems)

Assessment of resources / gaps

Municipality  
Health  
Profiles  
(NIPH, 2016)



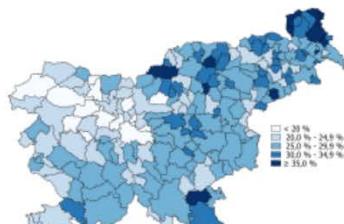
## RADLJE OB DRAVI



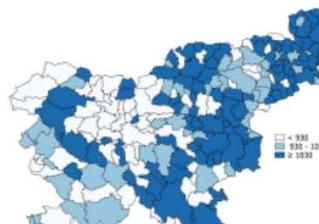
## NEKAJ DEJSTEV O ZDRAVJU V OBČINI

## Zdravstveno stanje in umrljivost

- Delež prebivalcev občine, ki so svoje zdravje ocenjevali kot dobro, je bil nižji od slovenskega povprečja.
  - Bolniška odstotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 18,3 tedenskih dni na leto, v Sloveniji pa 13,7 dne.
  - Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil bližu slovenskemu povprečju, za sladkoriko bolezen nižji od slovenskega povprečja.
  - Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 3,2 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 1,9.
  - Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 4,1 na 1000, v Sloveniji pa 6,4.
  - Delež uporabnikov pomoči na domu je bil nižji od slovenskega povprečja.



**Slika 1:** Delež osnovnošolskih otrok, ki so prekomerno prehranjeni, po občinah v letu 2014.



**Slika 2:** Splošna umrljivost po občinah na 100.000 prestarostno standardizirana povprečje 2011-13.

Izdal: Nacionalni Inštitut za javno zdravje  
Trubarjeva 2, SI-1000 Ljubljana, Slovenija  
E-mail: [info@niz.si](mailto:info@niz.si)  
Sliko: SOKOL, <http://nfp-si.eionet.europa.eu/sokol/>  
Datum: oktober 2016.

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje 



ZDRAVJE V OBČINI 2016

Approach



ZDRAVJE V OBČINI 2016

Kazalniki zdravja v občini: Radlje ob Dravi

Prikazane so izbrane vrednosti kazalnikov zdravja za občino v primerjavi z upravno enoto, statistično regijo in Slovenijo. Graf kaže primerjavo kazalnikov na ravni občine z državnim povprečjem. Kazalniki so tiskani na statistično značilnost. V majhnih občinah zaradi majhnega števila dogodkov lahko pričakujemo večjih nihanj vrednosti kazalnikov med posameznimi leti. Definicija, dodatni podatki in grafični prikazi so dostopni na NJU spletni strani.

• ▲ ▼ Polzaj občine glede na povprečje Slovenije (●) in glede na razpon vrednosti po občinah od najnižje do najvišje (■). Pri kazalnikih, kjer ni označen, opazovanem časovnem obdobju ni bilo pojava (○).

**Barve v obliku ornati pomenijo:**  
▲ Zelena - občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.  
■ Modra - občina je statistično značilno slabša od povprečja preostale Slovenije, želenega gibanja kazalnika ni mogoče enoznačno določiti.  
■ Rjava - občina se statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije.

- Bola – vrednost zbranega kazalnika zaradi majhnosti opazovane populacije (majhnega števila primerov) ni zanesljiva

Kazalnik	Občina	UE	Regija	SLO	Enota	Meraj od povprečja	Velič od povprečja
Prebivalstvo v skupnosti							
11 Razvitetost občine		1,0	/	1,0	metri		
12 Približno prebivalstvo		-1,0	-5,0	-3,3	0,9	%	
13 Starješje prebivalstvo (nad 80 let)		5,2	4,4	4,4	47	%	
14 Osnovno izobraženi odrasli (15 ali manj)		24,4	27,7	26,6	25,7	%	
15 Stopnja delovne aktivnosti		53,7	53,5	55,7	57,2	%	
16 Delovne migracije		86	74	67	101	%	
21 Telasni fitness otrok		50,2	50,2	49,8	50,0	metri	
22 Prakokromna prehranjenost otrok		27,7	29,4	27,4	24,6	%	
23 Radni in občasnici kadilci		26 <sup>m</sup>	25	22	24	%	
24 Visokočlaneno opiranje		64 <sup>m</sup>	63	48	41	%	
25 Poškodovanja v transportnih nesrečah		1,9	1,9	1,8	1,8	%	
26 Prometna nesreča z alkoholiziranimi prevozčiki		7,0	7,4	7,2	8,7	%	
31 Odkritnost v Programu Svit		56,6	56,7	60,2	60,4	%	
32 Presegjanost v Programu Zora		78,8	76,1	76,4	71,3	%	
33 Mikrobiološka kakovost pitne vode		76	/	/	87	%	
41 Samoučenja dobrega zdravja		55 <sup>m</sup>	56	61	66	%	
42 Bolnišnika odnosnost		18,3	16,7	17,4	13,7	deni	
43 Astma pri otrocih in mladostnikih (10-19 let)		11	0,9	1,2	1,2	esa/3000	
44 Bolariji, neposredno pripisani alkoholu (15 let in več)		2,4	2,3	2,2	2,0	esa/3000	
45 Prejemniki zdravil zaradi stadične bolezni		4,1	4,0	4,8	5,1	esa/100	
46 Prejemniki zdravil zaradi povrič. krvnega tlaka		24,5	25,0	23,9	23,7	esa/100	
47 Prejemniki zdravil proti strjevanju kovi		10,7	11,0	11,2	11,8	esa/100	
48 Srčna kap (65-74 let)		3,2	3,3	3,2	1,9	esa/3000	
49 Možganska kap (65-84 let)		2,1	2,0	2,8	2,6	esa/3000	
4,1 Novi primeri raka		6,8	6,3	5,7	5,6	esa/3000	
4,11 Izlom kolika pri starejših prebivalcih (65 let in več)		4,1	5,0	6,0	6,4	esa/3000	
4,12 Prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj		16,3	16,0	15,8	15,5	esa/100	
4,13 Pomor na domu		0,8	0,9	0,7	1,6	%	
5,1 Splošna umrljivost		1178	1156	1001	980	esa/100.000	
5,2 Umrljivost zaradi bolazni srca in ozilja (D>74 let)		113	119	106	89	esa/100.000	
5,3 Umrljivost zaradi vseh vrst raka (D>74 let)		185	175	182	169	esa/200.000	
5,4 Umrljivost zaradi raka delbelega (crevcega) (D>74 let)		6	9	13	11	esa/200.000	
5,5 Umrljivost zaradi dojlice (D>74 let)		45	33	23	20	esa/100.000	
5,6 Umrljivost zaradi pljučnega raka (D>74 let)		79	65	52	41	esa/100.000	
5,7 Umrljivost zaradi samomoru		37	41	29	22	esa/100.000	

Legenda: / - krajstřední římské administrativní jednotky s rozlohou mezi 100 až 100,000 km<sup>2</sup>, nebo s počtem obyvatel mezi 100,000 až 100,000.

п-расщепление на изотопичные модели.

Viri podatkov: Nacionalni institut za javno izobraževanje, Statistični urad Republike Slovenije, Ministerstvo za finančne zadeve, Agencija Republike Slovenije za virovski pravilnik, Fakulteta za šport (FJS), Register načel, Institut Republike Slovenije za statistiko.

# CTC as a model approach

- **4. Create a community action plan:**
  - Action Plan 2017-2018
    - Same approach ([OOPP method](#))
    - Survey- & profile-based objectives and indicators
    - Resource assessment based objectives and indicators
  - Select & implement effective [policies](#) and [programmes](#) ([available practices in Slovenia?](#))

# CTC as a model approach

- **5. Implement and evaluate:**
  - Implement **selected programmes and policies** (SFP, Unplugged, EFFEKT, environmental prevention)
  - **Monitor** and **evaluate** them (**another training!**)
  - **Measure results** and **track progress** to ensure improvements are achieved (**regular evaluation** of action plans, repeated surveys ...)

# Challenges for the future

- **Snapshot and analysis of situation:**
  - By end of May 2011 collection of **116 prevention interventions** (Utrip, 2012)
  - Further analysis of **17 most promising interventions** – poor results, only few evidence-based practices with theoretical background and/or outcome/impact evaluation ...

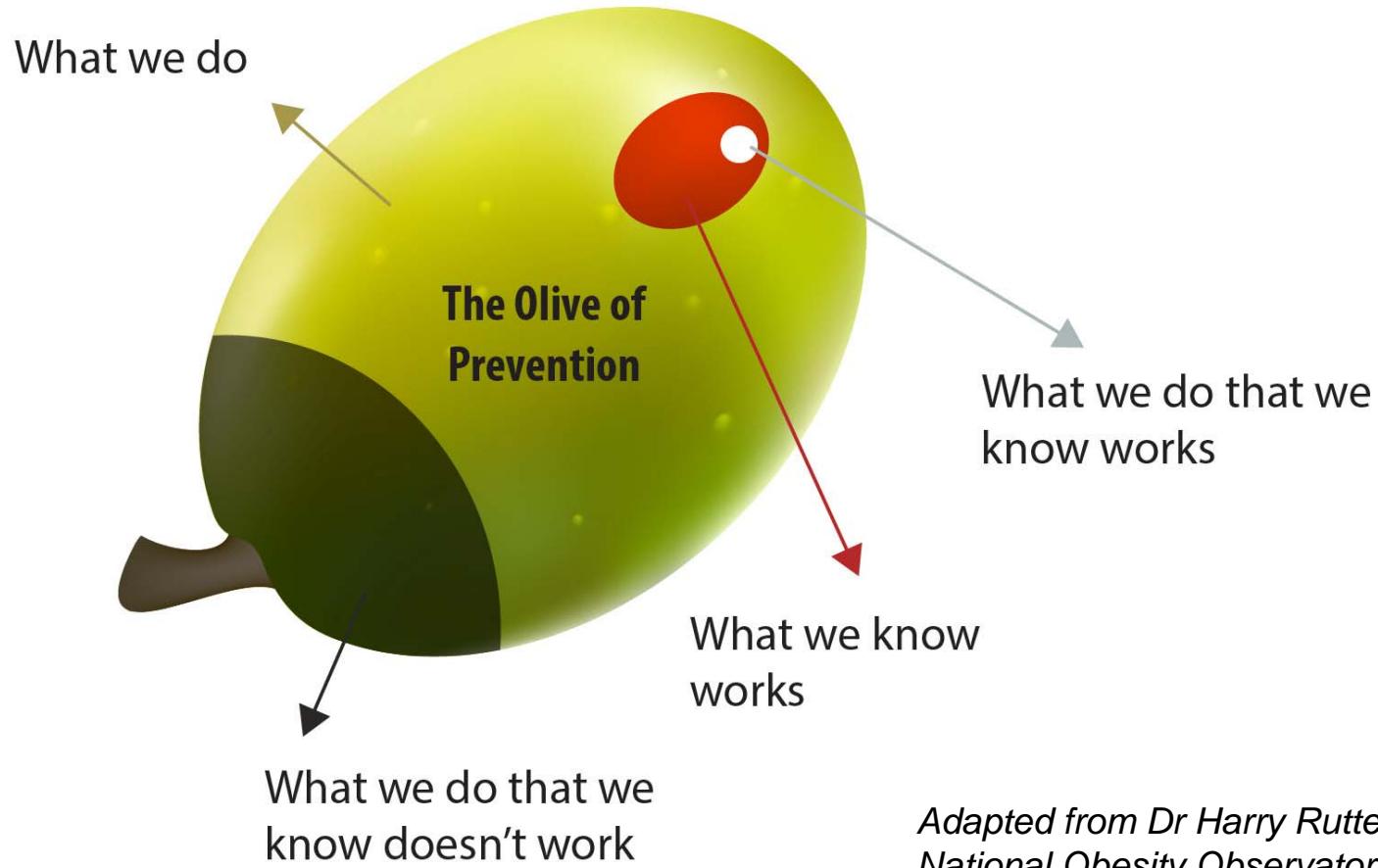
# Challenges for the future

Slovenia	Pre-school / school	Parents / Family	Local community
Universal prevention	✓ ✓ ✓	✓ ✓	✓
Selective prevention	✗	✓	✗
Indicated prevention	✗	✓	✗
Environmental strategies	✓	✗	✓

# Challenges for the future

Slovenia	Pre-school / school	Parents / Family	Local community
Universal prevention	✓ ✓ ✓ (?)	✓ ✓ (?)	✓ (LAGs) ↓
Selective prevention	✗	✓ (?)	✗
Indicated prevention	✗	✓ (?)	✗
Environmental strategies	✓ (Healthy Schools)	✗	✓ (?)

# The Olive of Prevention



*Adapted from Dr Harry Rutter,  
National Obesity Observatory*

# Lack of best practices

- Available **evidence-based practices:**
  - Unplugged (UTRIP – since 2010)
  - SFP 6-11 (UTRIP – since 2011)
  - EFFEKT (UTRIP – since 2014)



# Lack of best practices

- Available **evidence-based practices:**
  - PUM (Project Learning for Young Adults) ([Andragogic Centre of Slovenia](#)) (since 1993)
  - Message in the Bottle ([www.nalijem.si](http://www.nalijem.si)) - brief interventions ([Faculty of Medicine](#)) (since 2003)
  - Incredible Years 3-8 ([University Medical Center Ljubljana, Pediatric Clinic Ljubljana](#)) (since 2015)
  - Environmental prevention (e.g. **advocacy** ...) ...

# Conclusions

- CTC model **very useful** for developing local prevention systems in Slovenia, but ...
- **Disadvantages:**
  - Not enough available **evidence-based** programmes
  - No **knowledge/skills** at all levels on prevention, monitoring and evaluation, advocacy (no tradition)
  - **Prevention standards** at national level (just published)
  - **Funding** not based on standards/effectiveness ...  
(no motivation among beneficiaries for changes)

# Thanks for listening!

Matej Košir / Sanela Talić

Institute Utrip, Slovenia

E-mail: [info@institut-utrip.si](mailto:info@institut-utrip.si)

Mobile: +386 31 880 520

