

Notat om arbejdet med sundhedsprofiler i Region Midtjylland



Baggrund

Region Midtjylland gennemførte som den første af regionerne en sundhedsprofilundersøgelse i 2006 (*Hvordan har du det? 2006*). CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, der stod for undersøgelsen, havde de fornødne kompetencer til at lave sundhedsprofiler fra Århus Amt, hvor man bl.a. havde gennemført *Hvordan har du det? 2001*.

Dato 11.02.2016

Finn Breinholt Larsen

Tel. +45 7841 4331

Finn.Breinholt@stab.rm.dk

Sagsnr.

De to næste sundhedsprofiler blev lavet i 2010 og 2013 (*Hvordan har du det? 2010 og 2013*). Disse undersøgelser blev gennemført inden for rammerne af aftalen om organisering og finansiering af sundhedsprofiler for regioner og kommuner, der blev indgået i 2009 mellem Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Finansministeriet. Aftalen var indgået i regi af Styregruppen for Tværoffentligt Samarbejde.

Side 1

Samarbejde med kommunerne

Sundhedsprofilerne har fra starten af været et vigtigt led i sundhedssamarbejdet mellem Region Midtjylland og regionens 19 kommuner og indgår som en del af regionens rådgivningsforpligtelse vedrørende sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til kommunerne, jf. Sundhedsloven §119, 3. Sundhedsprofilerne er derfor også skrevet ind i sundhedsaftalerne.

Den praktiske formidling af resultaterne fra de tre sundhedsprofiler til kommunerne er sket i form af: 1) En trykt rapport med udførlige oplysninger om sundhed og sygelighed i de enkelte kommuner (fra 2010 med et særskilt sammenligningsbind med en beskrivelse af udviklingen over tid i de enkelte kommuner). 2) En konference med præsentation af undersøgelsesresultater for kommunale og regionale repræsentanter. 3) En "kommunerunde", hvor medarbejdere fra CFK har besøgt de enkelte kommuner og har fremlagt resultaterne af undersøgelserne for politikere, administratorer og sundhedsprofessionelle (www.hvordanhardudet.rm.dk).

I den aktuelle sundhedsaftale for Region Midtjylland for 2015-2018 (*Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser*) samt i udmøntningen af denne indgår data fra *Hvordan har du det 2013* som referencedata for opstilling af mål og sigtelinjer.

Kommunerne giver generelt udtryk for stor tilfredshed med sundhedsprofilerne, og at

de bruger de trykte rapporter som opslagsværker, når de tilrettelægger sundhedsindsatser.

Eksempler på brug af sundhedsprofilerne i kommunalt regi

Tal fra sundhedsprofilerne er indarbejdet i kommunernes sundhedspolitikker (som eksempel se Skive Kommune: www.skive.dk/media/5227/sundhedspolitikken.pdf).

For Aarhus Kommune har CFK lavet en række fokuserede analyser, der skal understøtte kommunens sundhedspolitik og sundhedsfremmende og forebyggende initiativer på tværs af kommunens afdelinger.

Et antal kommuner har tilkøbt sig uddybende analyser hos CFK, fx analyser hvor sundhedsvaner og forekomsten af svær overvægt sammenlignes på tværs af lokalområder inden for en kommune med henblik på at kunne udpege områder med særlige behov for sundhedsfremme og forebyggelse.

CFK har arrangeret gå-hjem-møder for kommunale medarbejdere og andre aktører med henblik på at udbrede ny viden fra sundhedsprofilerne og drøfte handlemuligheder/interventioner i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse.

CFK har på baggrund af sundhedsprofilerne udarbejdet temaanalyser om særlige emner som sociogeografisk ulighed, ensomhed og sundhedskompetence. Kommunerne har givet meget positiv respons på disse.

En række projekter er blevet igangsat ud fra problemstillinger, der er blevet afdækket af sundhedsprofilerne. Som eksempel kan nævnes interventionsprojektet *Sundere Liv i Socialpsykiatrien (SLIPS)*, hvis formål har været at reducere overdødeligheden i bl.a. fire midtjyske kommuner blandt borgere med psykisk sygdom. SLIPS tager afsæt i sundhedsprofilernes dokumentation af 1) den store ophobning af livsstilsrelaterede risikofaktorer hos borgere med psykisk sygdom, 2) den høje motivation hos disse borgere for at leve sundere (www.slips.rm.dk).

MoEva

MoEva (Monitorering og Evaluering af Patientuddannelse) er et web-baseret værktøj udviklet af CFK. Formålet med *MoEva* er at indsamle standardiserede og sammenlignelige data fra patientuddannelsesforløb i kommuner og hospitaler til brug ved monitorering og evaluering af indsatsen.

Sundhedsprofilerne anvendes som reference for selvrapporterede patientdata, der indsamles og systematiseres i forbindelse med rehabiliteringsforløb på patientskoler. Resultaterne fra *MoEva* benyttes bl.a. i forhold til udarbejdelse af sundhedsaftaler, i forbindelse med evaluering af rehabiliteringsindsatser og ved evaluering af kommunernes kvalitetsmål.

MoEva har hidtil primært været brugt i Region Midtjylland, men kommuner i andre dele af landet har vist stigende interesse for at bruge værktøjet til monitorering.

Udvikling af det regionale sundhedsvæsen

Siden den første sundhedsprofil blev udarbejdet i 2006 er regionspolitikkerne jævnligt blevet orienteret om sundhedstilstanden i regionen på baggrund af undersøgelsesnes data. Orienteringen er foregået i Regionsrådet og de rådgivende og midlertidige politiske udvalg. Desuden har der været holdt oplæg ved Regionsrådets temaarrangementer.

Sundhedsprofilerne i Region Midtjylland er generelt blevet brugt til at opspore og beskrive nye tendenser og problemstillinger på sundhedsområdet. Især kan nævnes følgende emner, der har været med til at præge den politiske dagsorden i Regionsrådet, men også har sat sig spor ud over Region Midtjylland:

- 1) Social ulighed i sundhed
- 2) Multisygdom – forekomst og konsekvenser af at have flere sygdomme
- 3) Fysisk helbred og sundhedsvaner hos borgere med psykisk sygdom
- 4) Sundhedskompetence (health literacy)

Forbrugsvariationsprojektet

Region Midtjyllands sundhedsprofil har været anvendt som et vigtigt led i Forbrugsvariationsprojektet, et stort, flerårigt projekt med fokus på den geografiske variation i borgernes brug af sygehusydelse i Region Midtjylland (www.forbrugsvariation.rm.dk).

Udgangspunktet for projektet er kobling af detaljerede oplysninger fra sundhedsprofilerne om befolkningens livsstil, helbred og socio-demografiske forhold med registerdata om forbrug af sygehusydelse.

Sundhedsprofilerne er brugt til at korrigere for geografiske forskelle i borgernes behandlingsbehov, hvilket har skærpet fokus på forskelle i sygehusforbruget, der kan tilskrives sundhedsvæsnets måde at fungere på på tværs af kommuner og sygehusområder.

Projektet har affødt stor interesse blandt politikere og administrative ledere i regionen. Formidling af resultaterne har således været efterspurgt på alle niveauer lige fra direktion og Regionsrådet til faglige og administrative udvalg samt hospitalsfora. Forbrugsvariationsprojektet har givet input til planlægning og prioritering af ressourcer samt kvalitetsforbedringer og bidraget til en bedre forståelse af sundhedsvæsnets virkemåde generelt. Derudover har der også fra kommunal side været stor interesse for projektet som input til det kommunale sundhedsarbejde og det kommunal-regionale samarbejde.

Tilrettelæggelse og organisering af arbejdet på sygehusene

Sundhedsprofilernes påvisning af den store forekomst af kroniske somatiske sygdomme hos borgere med psykisk sygdom har været et væsentligt input i Region

Midtjyllands psykiatriplanlægning. Dels har det ført til en styrket forebyggelsesindsats i forhold til livsstil blandt psykiatriens brugere. Dels har det været med til at fremme planerne om en geografisk og organisatorisk integration af den psykiatriske og somatiske sygehusbehandling.

Sundhedsprofilernes analyser af multisygdom gav stødet til nedsættelse af et midlertidigt politisk udvalg om multisygdom. I forlængelse heraf oprettedes Klinik for Multisygdom ved Diagnostisk Center i Silkeborg (Hospitalsenhed Midt).

Multisygdomsklinikken tilbyder speciallægevurdering på tværs af de medicinske specialer inklusiv medicingennemgang ved klinisk farmaceut. Målgruppen er patienter med mindst to veldefinerede langvarige lidelser, hvor det samlede kliniske billede er kompliceret, og der er behov for gennemgang ved speciallæger fra flere specialer på samme tid med henblik på en samlet behandlingsplan.

Udviklingsperspektiver

I Region Midtjylland har sundhedsprofilerne gennem de sidste 10 år fået status af en vigtig kilde til viden om borgernes sundhed både internt i regionen og hos kommunerne. Herved bidrager sundhedsprofilerne i stigende grad til at styrke kvalitetsarbejdet i region og kommuner. Man må forvente at denne udvikling fortsætter.

I de seneste år er sundhedsprofilernes data endvidere i stigende grad brugt til forskningsformål. Hermed bidrager sundhedsprofilerne ud over de allerede nævnte formål til at opfylde regionens forpligtelser i forhold til forskning, jf. Sundhedsloven §194, 1.