

# Temadrøftelse

## – forebyggelse og sundhedsfremme

---

**Sundhedsstyregruppen, torsdag den 10. november 2011**

Inge Wittrup, antropolog, ph.d., programleder  
Sundhedsfremme og Forebyggelse, Forskning og Udvikling

# Regeringens udspil I

## Sundhed og Forebyggelse

- Forebyggelse er en af nøglerne til at løse udfordringerne med ulighed i sundhed og for få gode leveår.
- Regeringen vil sætte nationale mål for udviklingen i danskernes sundhedstilstand 10 år frem i tiden. Målene skal nås ved at prioritere forebyggelsesindsatsen både regionalt og i kommunerne.
- Regeringen vil forhøje cigaretafgifterne og afgifterne på øl, vin, sukker, fedt og anden usund mad. Der vil blive afsat midler til en ny strategi for bekæmpelse af rygning hos unge, igangsætte målrettede sundhedsindsatser for udsatte og arbejde for konkrete mål for forebyggelsesindsatsen i kommunerne.

*(Regeringsgrundlag okt. 2011)*

# Regeringens udspil II

## Et bedre og mere lige sundhedsvæsen

Regeringens oplæg til finanslov for 2012 afspejler, at sundhedsområdet vil blive højt prioriteret. Sundhedsvæsenet skal være kendetegnet ved behandling af høj kvalitet og lige og hurtig adgang for alle.

### Nye initiativer

- Sundhed og forebyggelse for de svageste grupper med forløbskoordinatorer for særligt svækkede medicinske patienter og forebyggelse for udsatte grupper (Satspulje).
- Gebyrer for tolkebistand afskaffes.

*(Oplæg til Finanslov 2012)*

# Regionernes forebyggelsesopgaver I

## § 119

- Varetage patientrettet forebyggelse i det regionale behandlingssystem
- Videreudvikle det forebyggende sygehus og almen praksis og deres forebyggelses- og sundhedsfremmeopgaver
- Samarbejde med kommunerne om især kroniske og langvarigt syge patienter med genoptrænings- og rehabiliteringsbehov

# Regionernes forebyggelsesopgaver II

## § 194

- Sikre forskning og udvikling på sygehuse og i almen praksis
- Bidrage til forskning og udvikling i en kommunal sammenhæng, fx sundhedstjenesteforskning og klinisk forskning
- Sikre kvalitetsudvikling for den patientrettede forebyggelse

# Dialogforum for regional forebyggelse, SST

- Ramme om faglig dialog og gensidig orientering om visioner, potentiale og udfordringer
- Forum kan bidrage med fagligt input til SST
- Rådgivning om og medvirkning til implementering af regionale forebyggelsesaktiviteter

# Sundhedsfremme og Forebyggelse, herunder patientrettet forebyggelse

## Lighed i sundhed som indsatsområde

To perspektiver på sundhed:

- Social gradient (Det handler om fordelingen af sundhed i hele befolkningen)
- Specifikke udsatte og sårbare grupper (Marginalisering. Det handler om sundhed hos de svageste – "syg og fattig")

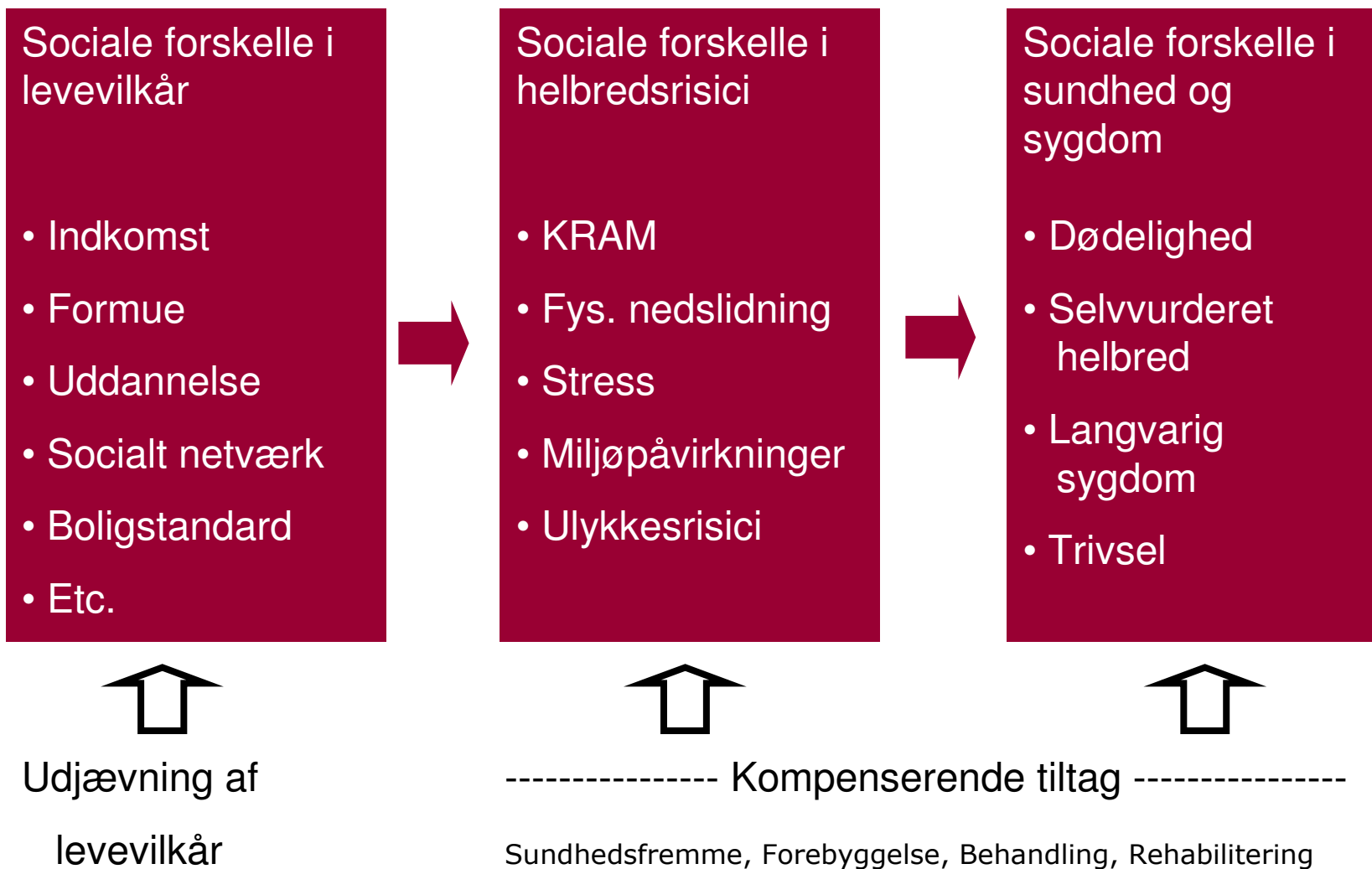
## Forskellige typer af tilbud

- Integrerede tilbud
- Socialt differentierede tilbud
- Specifikke og unikke tilbud

# Social ulighed i sundhed – a wicked issue

- Sikker viden:  
Omfattende dokumentation for forekomsten af social ulighed i sundhed
- Mindre sikker viden:  
Årsagerne til social ulighed i sundhed
- Usikker viden:  
Hvad virker?





## Tabel 3.1

### *Index for levekårsressourcer*

---

#### Levekårsressourcer

---

Gift?

Børn?

Boglig uddannelse?

Erhvervsindkomst?

Indkomst på 250.000 kr. eller mere?

Funktionær/selvstændig?

Lederjob?

Ejerbolig?

(Dansk som førstesprog?)

---

(Larsen, 2003)

**MM | Fremtidens forebyggelsespolitik**

**UDFORDRINGEN**

Er et godt liv = et sundt liv?

**Folkelig skepsis**

Behov for nytænkning, ny viden  
og nye erkendelser

**MYTER AFVISES**

Danskerne *vil gerne* have indblanding  
Danskerne *forstår*, hvad sundhed er  
Forebyggelse *ønskes af alle* – ikke kun akademikere  
Danskerne *bekymrer sig* om kost og motion  
Danskerne *er ikke afvisende* over for forbud og sanktioner

**Folkelig opbakning**

Politikere og praktikere har stort  
spillerum for forebyggelse

**Figur 0.1:** Undersøgelsen afkræfter fem myter om befolkningens holdninger til forebyggelse. Der er stor opbakning til nye tilgange, men udfordringen bliver at overvinde den folkelige skepsis og forene det gode og det sunde liv.

Mandag Morgen, Juni 2008

**midt**  
regionmidtjylland

**Læring og mestring**  
Patientuddannelse på deltagernes præmisser  
*Kvalitativ evaluering*

**Folkesundhed og Kvalitetsudvikling**  
Forskning og Udvikling  
*Sundhedsfremme og Forebyggelse*

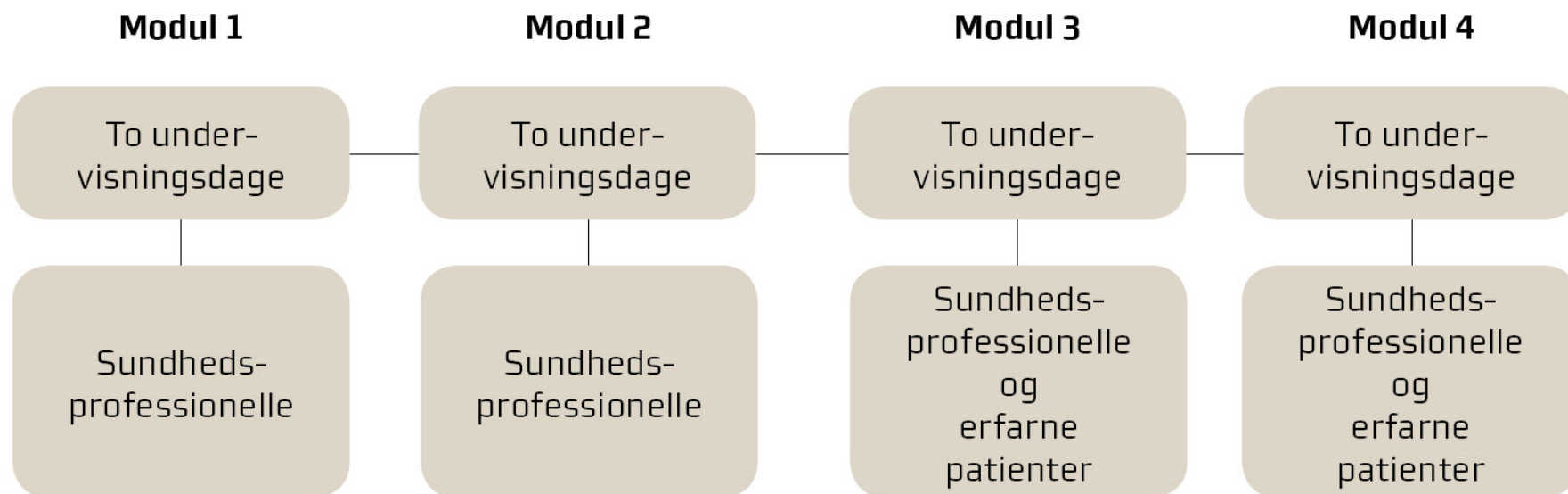
## Lærings- og mestringskonceptet

- Kompetenceudvikling for sundhedsprofessionelle
- Patientuddannelse for mennesker med kroniske lidelser enten diagnosespecifikke eller på tværs af diagnoser



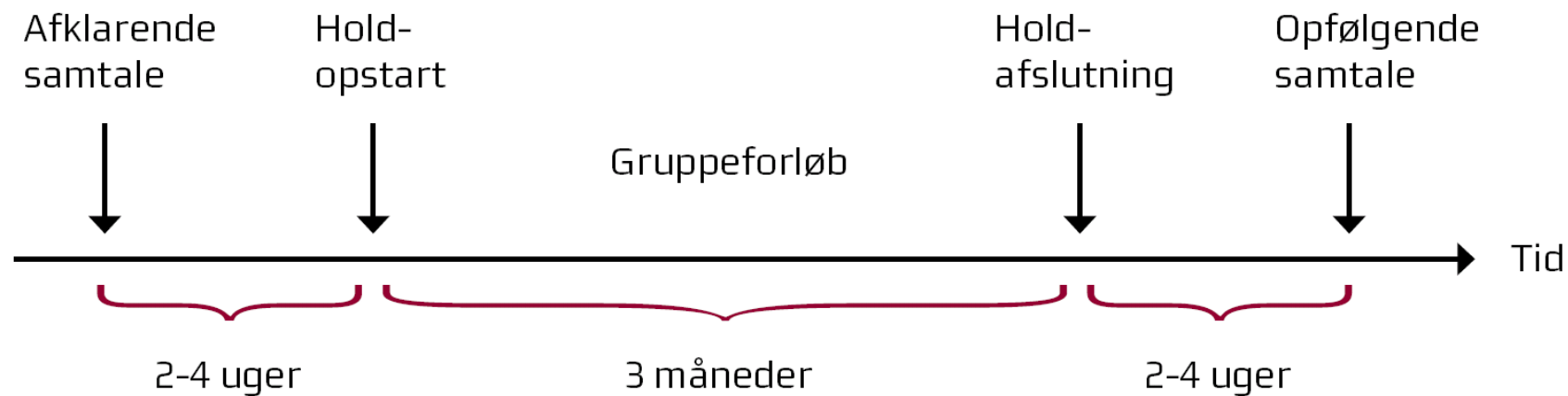
# Kompetenceudvikling

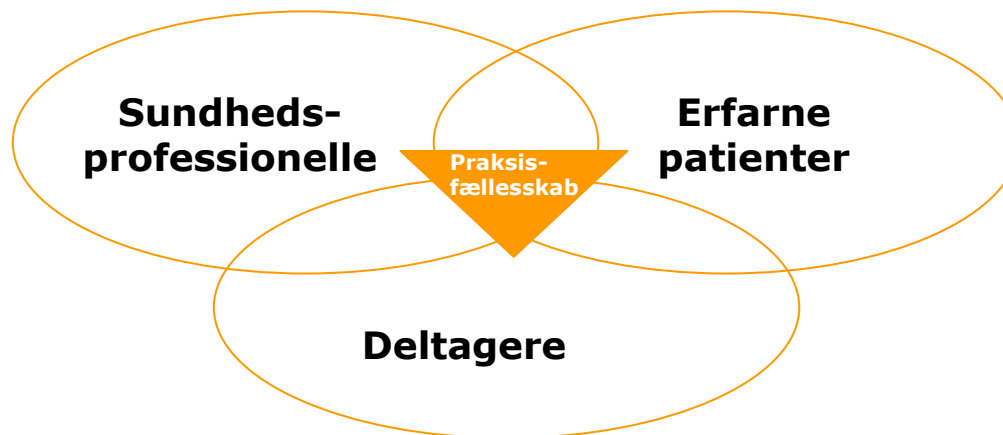
## UDDANNELSESMODULERNE



# Patientuddannelsesforløb

## ET TYPISK FORLØB FOR EN LÆRINGS- OG MESTRINGSUDDANNELSE







# Evalueringens resultater I

## I relation til mennesker med kroniske lidelser

I forhold til deltagerne indgydes de håb til at fokusere på egne ressourcer, øge selvværdet og tro på, at de selv kan skabe forandringer i hverdagen. Derigennem øges deltagerens evne til at håndtere de nye udfordringer som livet med en kronisk sygdom byder én. Samtidig er de med til at udvikle sociale relationer og give den enkelte mere mod på at deltage i lokale netværk.

# Evalueringens resultater II

## I relation til uddannelse af sundhedsprofessionelle

Gennemgår en sundhedspædagogisk kompetenceudvikling, der hjælper dem til:

- At menneskeliggøre sundhedsvæsenet
- At praktisere anerkendelse og ligeværdighed
- At praktisere læring som deltagelse og mestring
- At inddrage person, handlinger og verden i al tanke, tale, viden og læring

# Evalueringens resultater III

## I relation til erfarne patienter

De erfarne patienter får rigtig meget ud af deltagelsen. Projektet skriver sig på den måde nydeligt ind i viden fra andre områder fra frivilligt arbejde

- Giver bedre livskvalitet
- Udbyttet er størst i ansigt-til-ansigt situationer

# Forebyggelse af multisygdom

Tre strategier for sårbare grupper

**Livsstilscafe**



**Sundhed i  
balance**

Programleder Lucette Meillier  
Folkesundhed og Kvalitetsudvikling Region Midtjylland

# Formål med projektet

1. At fremme sundheden blandt sårbare mennesker med kroniske sygdomme
- 2 . At forebygge udvikling af ny livsstilsbetinget kronisk sygdom blandt sårbare mennesker med kroniske sygdomme

# Tre strategier for sårbare grupper

1. Individuelle tilbud og
2. Gruppetilbud i Livsstilscafeen
3. Støtte sunde rammer og miljø i psykiatriske organisationer

# Målgrupper

## Mennesker med 2-3 somatiske kroniske sygdomme:

- enlige uanset uddannelse eller
- samlevende: Mindre end faglært uddannelse

## Mennesker med psykisk sygdom:

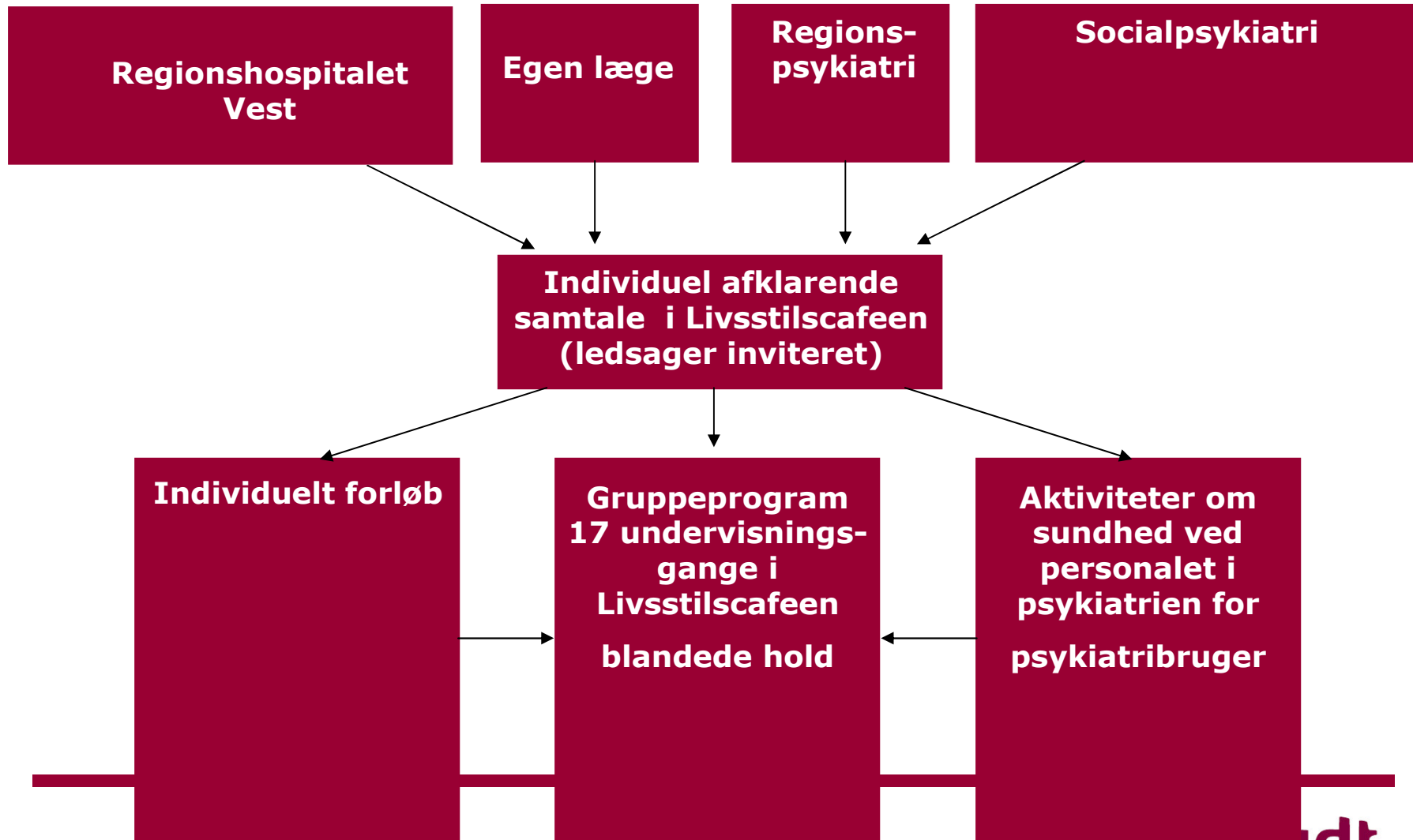
- alle uanset uddannelse og samlivsstatus

## Ekskluderes - mennesker med:

- massivt fysisk funktionstab
- massivt kognitivt funktionstab
- akut psykiatrisk sygdom
- misbrugsproblemer

# Henvisning

Folkesundhed og  
Kvalitetsudvikling





# Forskningsinteresser i multisygdom

- Opmærksomhed på at der bliver flere mennesker med mange samtidige sygdomme
- Med aldrende befolkning bliver det en stor udfordring for sundhedsvæsenet, kommunerne og samfundsøkonomien
- Stor behandlingsbyrde for patienten, udfordringer til specialistsystemet ("sygdomssiloer")
- Initiativ til at skabe opmærksomhed med konference i foråret og at samle forskere i RM som har interesser i området

# Forskningsinteresser i multisygdom

- Forebygge at man udvikler flere livsstilsbetingede sygdomme når man har 1-2 kroniske sygdomme (RM)
- Registerdata om patientpopulation i almen praksis – kan vi arbejde proaktivt over for patienter med flere sygdomme (AU)
- Diagnostisk center for mennesker med uspecifikke symptomer. Flerfaglig udredning over én dag (Regionshospitalet Silkeborg)
- Befolkningsundersøgelse – Er der særlige mønstre og forløb i sygdomspræsentation for multisyge (RM)
- Multisygdom medfører brug af mange lægemidler – Vi kender ikke nok til interaktion og uønskede virkninger af anvendelse af mange lægemidler
- Brugerperspektiv – der er stor brug for håndtering af livssituation og navigation i sundhedsvæsenet når man har mange sygdomme

## Kroniske sygdomme

Forhøjet blodtryk

Hjertekrampe

Blodprop i hjertet

Hjerneblødning, blodprop i hjernen

Sukkersyge

Kræft

Kronisk bronkitis, for store lunger, rygerlunger

---

Astma

Allergi

Slidgigt

Leddegigt

Knogleskørhed

Diskusprolaps, anden ryg sygdom

Forbigående psykiske lidelser

Psykisk sygdom, mentale forstyrrelser

Migræne, hyppig hovedpine

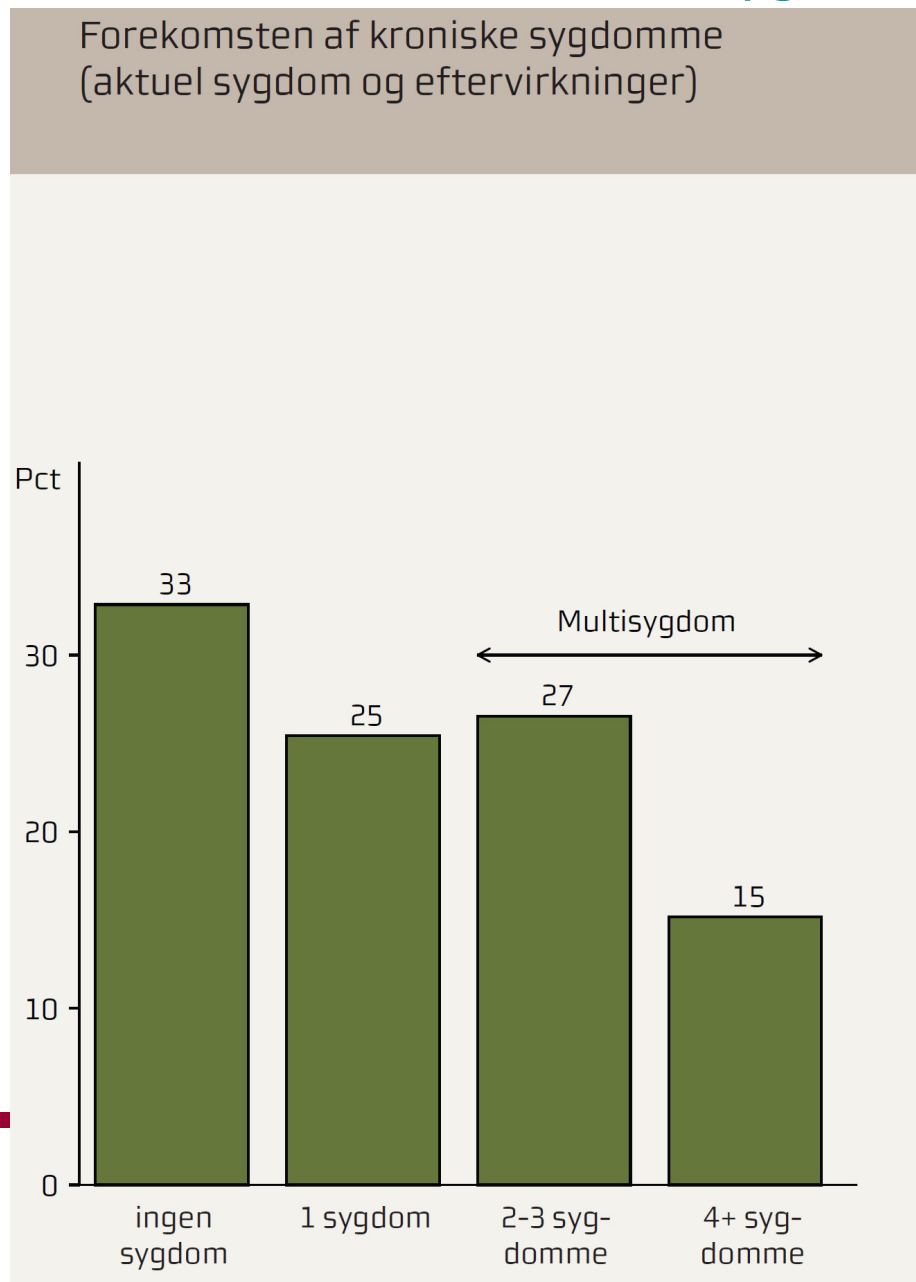
Tinnitus

Grå stær



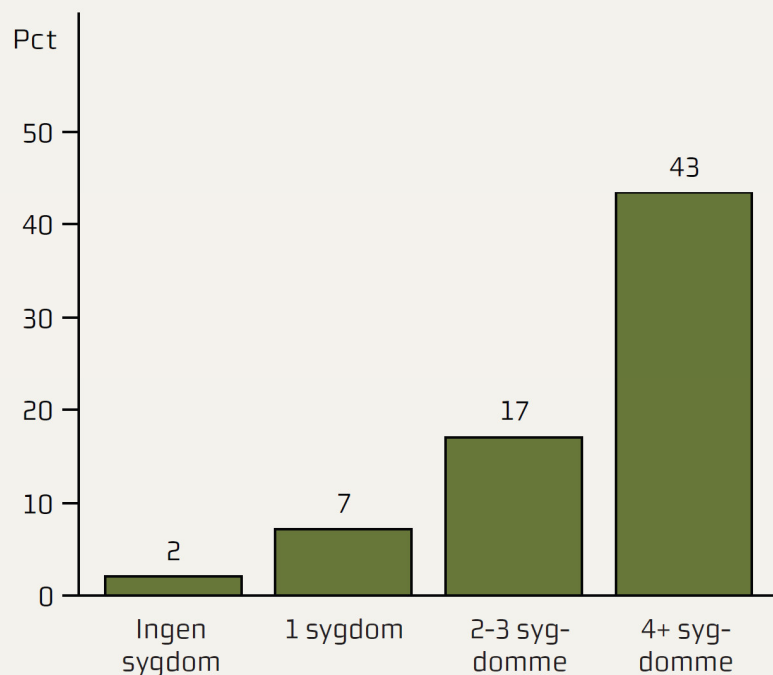
# Andel af befolkningen i Region Midtjylland (N=33.518) der har en eller flere kroniske sygdomme

Folkesundhed og  
Kvalitetsudvikling



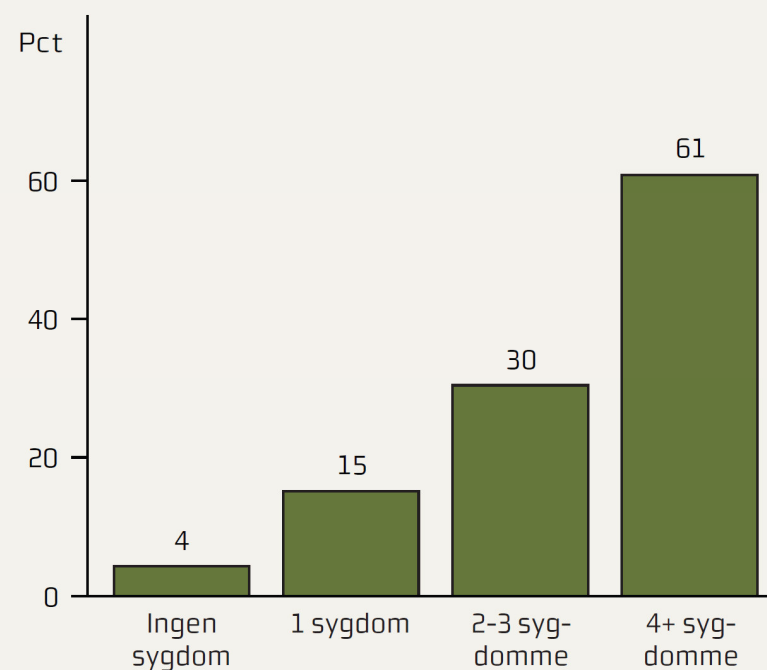
## Andel af patienter med kronisk sygdom der har dårligt selvvurderet helbred eller er hæmmet af sygdom

Andel med dårligt selvvurderet helbred i forhold til antallet af kroniske sygdomme



Note: Justeret for forskelle i alder

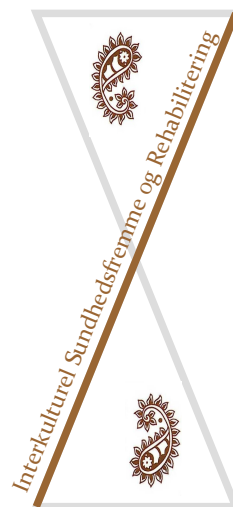
Andel der er hæmmet af sygdom i forhold til antallet af kroniske sygdomme



Note: Justeret for forskelle i alder

# Interkulturel sundhedsfremme og rehabilitering

Folkesundhed og  
Kvalitetsudvikling



## Projektet:

- 5 meget forskellige kommuner (Århus – Herning – Randers – Holstebro – Horsens) i samarbejde med Center for Folkesundhed ved Region Jylland
- Projektperioden strækker sig fra 2010 – 2013
- Projektet er støttet af Forebyggelsesfonden



## Målgruppe:

1. Etniske minoritetsborgere med diagnosticerede kroniske sygdomme
2. Etniske minoritetsborgere med uafklarede og komplekse smertebilleder, "ondt i livet" mm.



# Folkesundhed og Kvalitetsudvikling Formål & Organisering

## Baggrund:

Etniske minoriteter har generelt et dårligere selv vurderet helbred, en højere andel med langvarig sygdom og multisygdom samt en højere andel med dårlig psykisk sundhed end majoritetsbefolkningen

Etniske minoritetsgrupper har hyppigere kontakt til almen praksis og til sygehuse, men samtidig et lavere medicinforbrug end etniske danskere. På trods af den hyppigere kontakt finder etniske minoritetspatienter det ofte vanskeligt at navigere i og bruge det danske sundhedsvæsen.

Kort sagt vi har en gruppe af mennesker med mange forskellige typer sundhedsproblematikker som vi har svært ved at hjælpe som det er nu! –





# Projektet i Praksis

Folkesundhed og  
ng

## Interkulturel Sundhedssamtale



•Fremtid- Nutid –Fortid  
Fremtiden skaber vi  
sammen

Nutid og fortiden skal  
danne ressourcerne  
til dette

- Borgerens egne ord  
om sundhed og den  
komplekse situation
- Hjælp til prioritering

Omfang 1 time  
(1½med sundhedsdata)

## Differentieret forløb

Individuelt  
forløb

Gruppe  
forløb

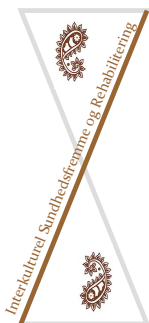
Opfølgende  
interkulturelle  
sundhedssamtale  
Omfang: 1 time

Afsluttende  
interkulturel  
sundhedssamtale  
Omfang: 1 time



[www.cih.tti.dk](http://www.cih.tti.dk)





# Projektets status

- Mere end 100 borgere har været til samtale
- 8 gruppeforløb har været gennemført
- Individuelle forløb?

## ”Forebyggelsesindsatser i nærmiljøet”

- Satspuljeaftalen på sundhedsområdet 2010 – 2013
- Bevilling på 87,6 mio. kr. til forebyggelsesindsatser i nærmiljøet i perioden 1. nov. 2010 – 31. okt. 2014
- Puljens formål: At styrke trivsel og sundhed generelt blandt mindre ressourcestærke borgere.

# Evalueringsværktøjet som eksempel

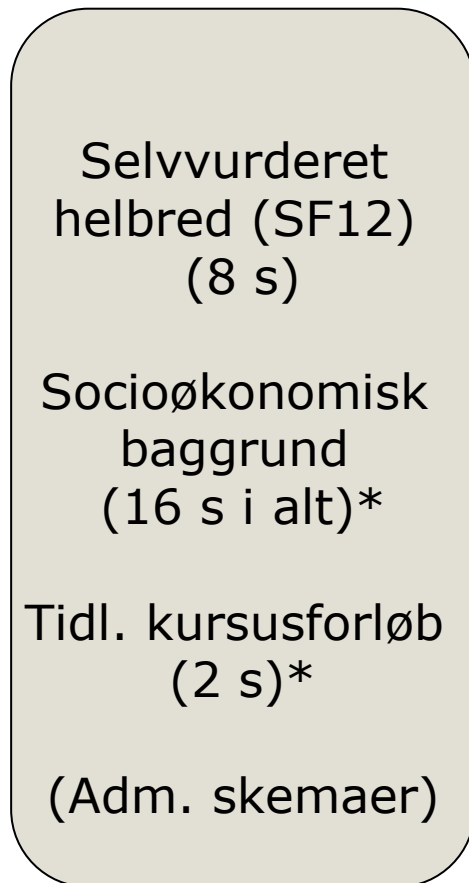
# To formål

- Langt sigt:  
**Dokumentere effekt**
  - Regionalt
  - Nationalt?
- Kort sigt: Database →  
**lokal kvalitetsudvikling**
  - Monitorering
  - Evaluering

Udviklingsprojekt indtil  
udgangen af 2013

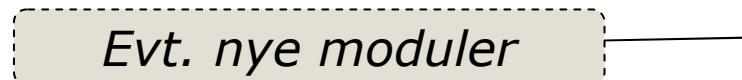


## Basismodul

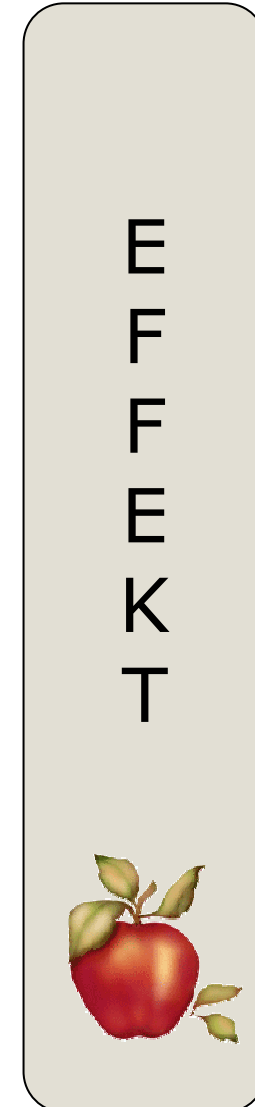


*\*Udfyldes kun  
ved kursusstart*

## Tilvalgsmoduler



## Folkesundhed og Kvalitetsudvikling



# Samarbejdet mellem forskning og praksis

Tabel 1: Ni områder for samarbejde mellem forskning og praksis

Analysetype \ Vidensområde	Årsager til og udbredelse af sygdom	Effekt af forebyggende indsatser	Organisering og implementering af indsatser
<b>Forskning<sup>2</sup></b>	Forskning om årsag til sygdom og skader 2.1	Interventionsforskning 2.4	Implementeringsforskning 2.7
<b>Dataindsamling og monitorering</b>	Epidemiologisk monitorering 2.2	Systematiske evidensoversigter 2.5	Kvalitetssikring 2.8
<b>Lokal kontekstafhængig analyse</b>	Lokal planlægning og prioritering 2.3	Effektevaluering 2.6	Procesevaluering 2.9

Numrene i de enkelte felter refererer til de tekstafsnit, hvor området beskrives.

Sundhedsstyrelsen

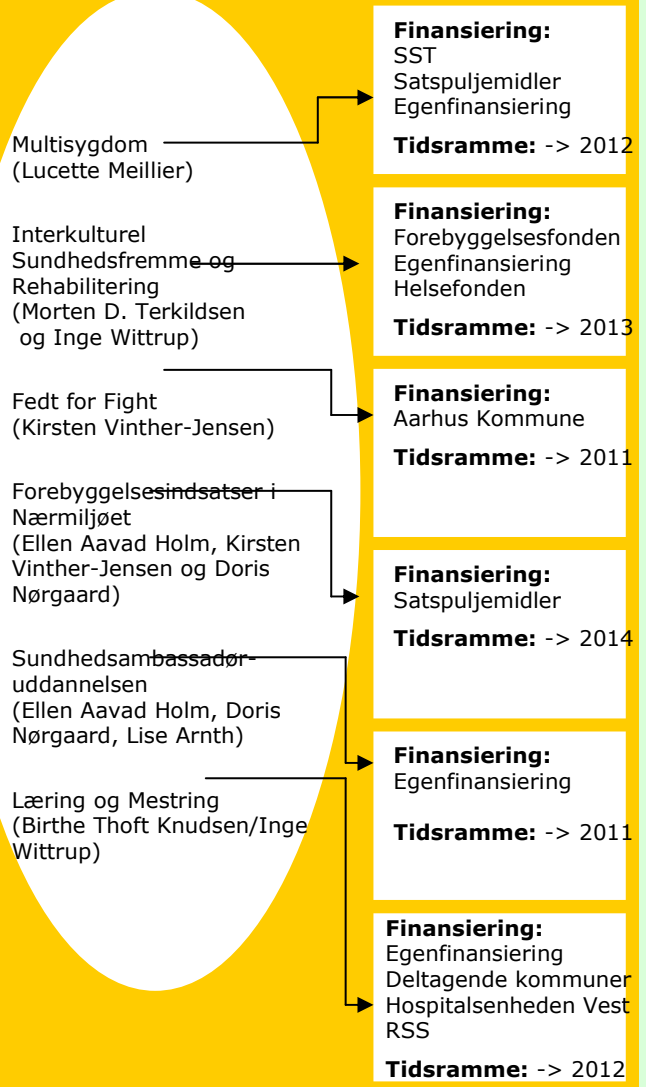


SAMARBEJDE MELLEM  
FORSKNING OG PRAKSIS  
PÅ FOREBYGGELSESONRÅDET

2009

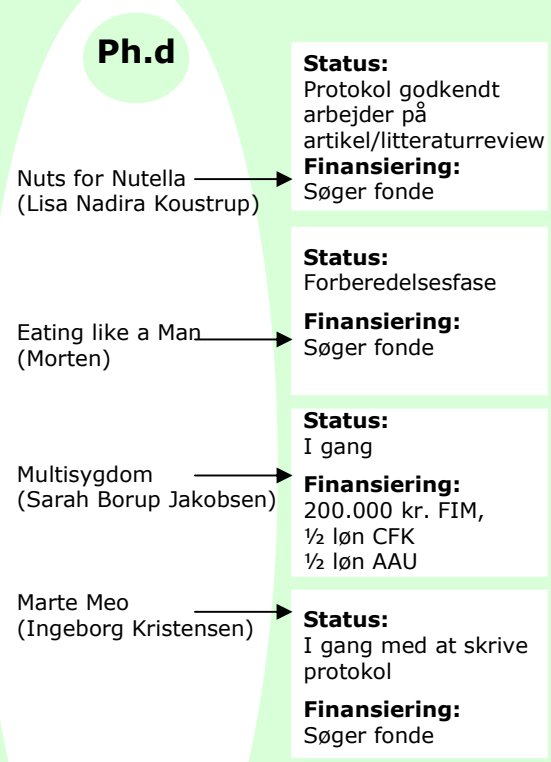
# Igangværende aktiviteter

## Sundhedsfremme og Forebyggelse

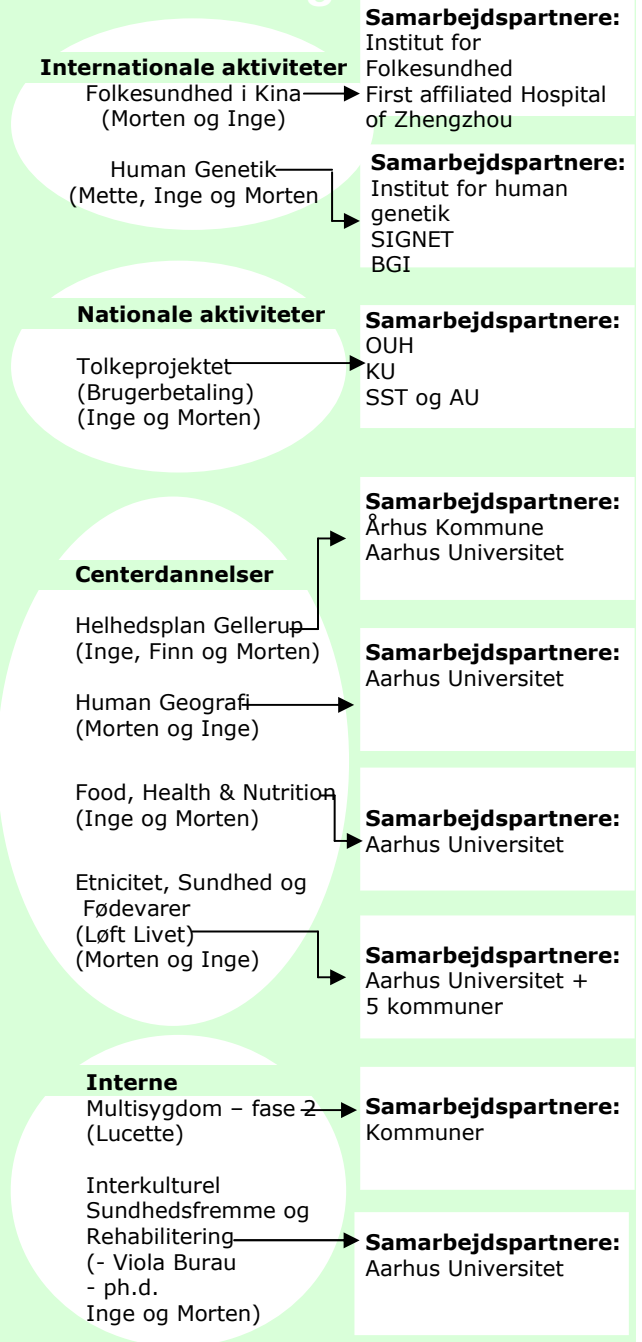


# Fremtidige aktiviteter

## Ph.d



# Forskning



# Tak for opmærksomheden

