

## TJÄNSTESKRIVELSE

### Regionkontoret

Avdelningen för kunskapsstyrning  
Susanne Johansson,  
Hälso- och sjukvårdsstrateg

Datum  
2017-06-13

Diarienummer  
RS170367

### Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott

## Befolkningsinriktade hälsosamtal i Region Halland

### Förslag till beslut

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att:

- Ge Regiondirektören i uppdrag att under 2017 utarbeta en regionövergripande manual för genomförande av befolkningsinriktade hälsosamtal i Halland, inklusive utbildningsprogram, IT- och metodstöd samt en plan för kommunikationsinsatser och uppföljning.
- Ge driftsnämnden Närsjukvård i uppdrag att under 2018 erbjuda hallänningar i åldersgruppen 40 år hälsosamtal enligt framtagna regionövergripande manual, med målet att främja goda levnadsvanor och minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom och diabetes.
- Ge privata vårdcentraler i uppdrag att under 2018 erbjuda hallänningar i åldersgruppen 40 år hälsosamtal enligt framtagna regionövergripande manual, med målet att främja goda levnadsvanor och minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom och diabetes.
- Finansiering för genomförandet (4,5 Mkr) ska ske med projektmedel för hälsoinriktade insatser 2018.

### Sammanfattning

Inför 2018 planeras ett strukturerat införande av hälsosamtal till 40-åringar, med en ambition att på sikt utveckla insatsen till fler åldersgrupper. Till stöd för genomförandet krävs ett samlat IT- och metodstöd, ett utbildningsprogram samt en plan för kommunikationsinsatser och uppföljning.

Innehållet i hälsosamtalet ska bygga på bästa tillgängliga kunskap och vara fortsatt integrerat i Vårdval Halland närsjukvårds grunduppdrag.

## Bakgrund

Under de senaste decennierna har dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar minskat kraftigt, men är fortfarande tillsammans med tumörer den vanligaste dödsorsaken i Sverige<sup>1</sup>. Dödstalet skiljer sig åt mellan olika grupper, och är mer än dubbelt så högt bland kvinnor med enbart grundskoleutbildning jämfört med kvinnor med eftergymnasial utbildning i åldern 35–79 år<sup>2</sup>.

Faktorer som ökar risken för hjärt-kärlsjukdom (högt blodtryck, förhöjt blodsocker, höga blodfetter och fetma) ökar även risken för diabetes typ 2. Riskfaktorerna påverkas till en viss del av ärftlighet, men både hjärt- kärlsjukdomar och diabetes är i hög grad möjligt att förebygga genom att äta hälsosamt, röra på sig tillräckligt, begränsa sitt alkoholintag och undvika tobak<sup>3</sup>.

### Riktade hälsosamtal – erfarenheter från andra landsting och regioner

Program med hälsosamtal riktade mot hjärt- kärlsjukdomar för hela åldersgrupper bedrivs bland annat i Jönköping och Västerbotten där man bjudit in invånare till samtal sedan mitten av 80-talet. Åsikterna om hälsoundersökningar har effekt eller inte går isär, men för riktade hälsoundersökningar, dvs. en verksamhet riktad mot ett särskilt sjukdomstillstånd med ett samtal om levnadsvanor i fokus finns en dokumenterad vetenskaplig positiv effekt.

Vid en tioårsutvärdering i Västerbotten<sup>4</sup> sågs signifikanta sänkningar i kolesterol- och systolisk blodtrycksnivå. En beräkning av den förväntade hjärt-och kärlödligheten, efter ålders och utbildningsjusteringar, sänktes med 36 procent i studiepopulationen och med endast 1 procent i referenspopulationen. Utvärderingen visade inga tecken på ökande hälsoklyftor mellan olika grupper. Tvärtom verkar det som att de minst privilegierade grupperna haft störst nytta av programmet. Minimala skillnader i utbildningsnivå och ålder kan ses mellan deltagare och icke-deltagare.

En kartläggning från nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS)<sup>5</sup> visar att de svenska programmen har följande gemensamma delar:

- Drivs integrerat i primärvården
- Samtliga i målgruppen erbjuds deltagande

---

<sup>1</sup> Folkhälsan i Sverige 2016, Folkhälsomyndigheten 2016

<sup>2</sup> Statistik om dödsorsaker år 2015, Socialstyrelsen 2016

<sup>3</sup> Hälsoundersökningar/Hälsosamtal - en kartläggning av svenska och internationella erfarenheter, Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård 2015

<sup>4</sup> Weinehall L, Hellsten G, Boman K et al. (2001). Can a sustainable community intervention reduce the health gap? 10-year evaluation of a Swedish community intervention program for the prevention of cardiovascular disease. *Scandinavian Journal of Public Health*, 56:59-68.

<sup>5</sup> Hälsoundersökningar/Hälsosamtal - en kartläggning av svenska och internationella erfarenheter, Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård 2015

- Ett visuellt pedagogiskt hjälpmedel till stöd för dialogen mellan deltagare och utförare med utgångspunkt från Hälsokurvan eller Stjärnprofilen (se bilaga 1)
- Ett individanpassat samtalsstöd till samtliga deltagare
- Ett samordnat kompetens- och metodstöd för utförarna

I bilaga 2 finns en överblick över vilka åldersgrupper som bjuds in till samtal i olika landsting och regioner, och vad som ingår i respektive program. Det vanligaste är att invånare blir erbjudna ett hälsosamtal det år de fyller 40, 50, och 60 år.

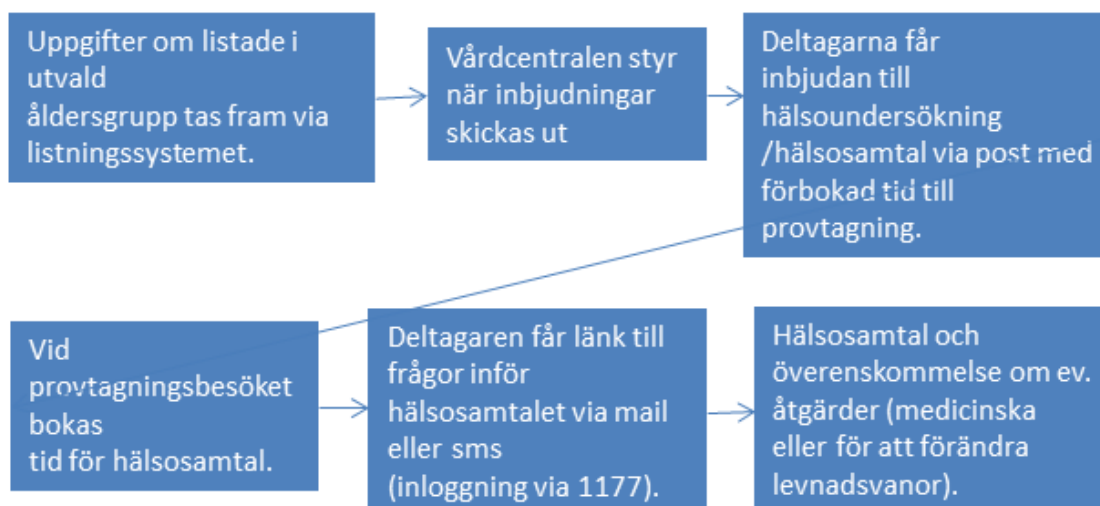
I samtliga landsting och regioner ersätts vårdcentralerna för att genomföra hälsosamtal, och ibland betalar patienten en avgift för att delta.

Uppföljning visar att programmen uppskattas generellt av befolkningen och att hälsosamtalen upplevs som värdefulla av personalen som arbetar med dem. Genom programmen identifieras individer i behov av att lägga om sina levnadsvanor eller i behov av medicinska insatser.

### Befolkningsinriktade hälsosamtal i Region Halland

Uppdraget att införa befolkningsinriktade hälsosamtal gavs till Vårdval Halland närsjukvård under 2016. Arbetet har påbörjats vid ett antal vårdcentraler men för ett jämlikt erbjudande i hela länet krävs ett regionövergripande stöd för implementering, och ett samlat metod- och IT-stöd.

Inför 2018 planeras ett strukturerat införande av hälsosamtal till 40-åringar, med en ambition att på sikt utveckla insatsen till fler åldersgrupper. I den nationella plattformen för stöd och behandling finns möjlighet att utveckla det IT-stöd som krävs. Bilden nedan är baserad på erfarenheter från andra landsting och regioner och illustrerar ett exempel på hur processen skulle kunna se ut.



## Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Insatsen bedöms inte kunna genomföras inom befintlig ram utan tillskott av centrala medel. Finansiering föreslås ske genom projektmedel för hälsoinriktade insatser 2018.

Kostnaden för insatsen beräknas under 2018 till ca 4,5 Mkr. Beräkningen har gjorts utifrån att:

- hallänningar som under året fyller 40 år bjuds in till hälsosamtal, varav hälften deltar (motsvarande 1831 personer)<sup>6</sup>
- vårdcentralerna erhåller en ersättning om 800 kr per hälsosamtal
- vårdcentralerna erhåller ett startbidrag baserad på antalet listade patienter i aktuell åldersgrupp (i genomsnitt 60 tkr).

Kostnaderna bör sättas i relation till förväntade minskade hälso- och sjukvårdskostnader vid en reducering av förekomst av riskfaktorer. Tidigare beräkningar visar att det genom relativt blygsamma förbättringar i befolkningens levnadsvanor kan uppstå betydande förändringar i framtida sjuklighet, och därmed besparingar i form av hälso- och sjukvårdskostnader<sup>7</sup>. Den beräknade effekten bör ses över på nytt och med nya data.

## Bilagor

Bilaga 1: Pedagogiska hjälpmedel – Hälsokurvan och Stjärnprofilen

Bilaga 2: Översikt av svenska program för hälsosamtal

## Styrelsens/nämndens beslut delges

Driftnämnden Närsjukvård

Privata vårdcentraler

Lokala nämnder

Susanne Johansson, Avdelningen för kunskapsstyrning

## Regionkontoret

Catarina Dahlöf  
Regiöndirektör

Haleh Lindqvist  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

<sup>6</sup> Listade hallänningar födda 1978, Regionservice 2017

<sup>7</sup> Förutsättningar för tillväxt och Välfärd, Region Halland 2014 och Feldman, I., Johansson, P. Sjukdomsförebyggande insatser och ekonomiska konsekvenser för hälso- och sjukvården. Nätverket Hälsofrämjande sjukvård 2012.



## Bilaga 2

Översikt av svenska program för hälsosamtal<sup>8</sup>

Landsting	Startår	Åldersgrupper	Brevinbjudan	Telefoninbjudan	Längd/Vikt	BMI	Blodtryck	Midjemått	Blodsocker	Glukosbelastning	Lipidstatus	Enkät	Samtal	Visuellt hjälpmedel	DSK	SSK	Leg. personal	All personal	Ersättning från landsting	Deltagaravgift
Sörmland	2014	40, 50, 60	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	
Norrbottnen	2011	30,40, 50, 60	X		X		X					X	X	X			X		X	
Gävleborg	2007	40	X		X	X	X	X	X			X	X	X				X	X	
Jönköping	1984	40, 50, 60, 70	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X
Västerbotten	1985	40, 50, 60	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X
Västernorrland	2012	40, 50, 60	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	
Östergötland	2012	40, 45, 50, 55, 60, 65, 70	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	

Tabellen visar grundutbudet i varje program, det vill säga de moment som alla deltagare erbjuds, oavsett eventuella riskfaktorer.

<sup>8</sup> Hälsoundersökningar/Hälsosamtal - en kartläggning av svenska och internationella erfarenheter, Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård 2015