

# Rammepapir for fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark



## 1. Indledning

Den seneste rapport fra Sundhedsstyrelsen fra 2020 viser, at der fortsat er ulighed i sundhed i det danske samfund, hvor personer med kort uddannelse eksempelvis i højere grad er multisyge, har flere forebyggelige indlæggelser og lider af kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL). Samtidig er følgerne heraf ofte større sammenlignet med personer med længere uddannelse. Derudover viser rapporten, at uligheden i sundhed på mange parametre er steget inden for de seneste år.

Tal fra Sundhedsprofilen 2017 og Sundhedens Geografi viser, at der også i Region Syddanmark er ulighed i sundhed, hvor borgere med kortere uddannelse bl.a. lever mere usundt, trives dårligere (både mentalt og fysisk) og er mere syge end borgere med længere uddannelse.

I Region Syddanmark har ulighed i sundhed stor bevågenhed og optræder som et særligt fokusområde i en række indsatser og strategier. I Sundhedsstyrelsens nyeste publikationer omkring ulighed i sundhed er en af hovedkonklusionerne, at sundhedssektoren ikke alene kan sikre lighed i sundhed, men at ulighed kan forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet, f.eks. fordi særligt udsatte grupper eller personer med kort uddannelse og lav indkomst i mindre grad har ressourcerne og kompetencerne til at navigere i et sygdomsforløb. Ulighed i sundhed er ikke kun en udfordring for individet, det er også forbundet med store samfundsmæssige og økonomiske omkostninger, og derfor er der fokus på emnet i en række af Region Syddanmarks igangværende strategier og planer. Regionens rolle er således at sikre, at uligheden ikke er en barriere for at få den bedste og nødvendige behandling samt i samarbejde med andre aktører at arbejde for at fremme lighed i sundhed.

Lighed i sundhed er et fokusområde i mange regionale planer og strategier i Region Syddanmark på tværs af såvel sundhed og psykiatri som socialområdet og regional udvikling:

- [Budgetaftale 2021](#)
- [Sundhedsplanen](#)
- [Sundhedsaftalen 2019-2023](#)
- [Fremtidens Syddanmark – Regional udviklingsstrategi 2020-2023](#)
- [Psykiatriplan 2020-2024](#)
- [Praksisplan for almen praksis 2020-2023](#)
- [Fødeplan i Region Syddanmark](#)
- [Strategiske grundlag for socialområdet](#)
- [Politik for frivillighed og medborgerskab](#)
- [Rammepapir for arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom](#)
- [Rammepapir for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen](#)

## 2. Politisk prioriterede indsatsområder til fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark

Der er bred politisk enighed om, at Region Syddanmark har gode takter i arbejdet med fremme af lighed i sundhed på flere områder. Det er et opmærksomhedspunkt, at en stor del af uligheden opstår uden for sundhedsvæsenet, hvorfor regionen kun i begrænset omfang kan påvirke, at ulighed i sundhed forekommer. Regionen har dog en vigtig rolle med at sikre, at ulighed ikke bliver en afgørende faktor i den enkelte borgers møde med sundhedsvæsenet. Dette kan i stor udstrækning ske i et tæt samarbejde med øvrige aktører, herunder især kommunerne, almen praksis og civilsamfundet.

I nærværende rammepapir for fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark er fokus særligt på de patienter, der allerede er kendte i sundhedsvæsenet samt på at styrke de gode samarbejdsrelationer med andre aktører på sundhedsområdet. Samtidig skal ambitionsniveauet øges, så det sikres, at uligheden ikke øges i mødet med sundhedsvæsenet. Ligeledes skal andre vigtige indsatsområder som f.eks. uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet tænkes ind i arbejdet, så tilgangen bliver mere helhedsorienteret. Endelig skal rammepapiret understøtte, at det regionale sundhedsvæsen og det sociale område yderligere tager hånd om konsekvenserne af uligheden i sundhed for de patienter, der kommer ind på sygehusene og for de borgere, der bor på de regionale bosteder.

Regionsrådet pegede i en temadrøftelse om lighed i sundhed d. 22. marts 2021 på syv indsatsområder og dertilhørende fremadrettede fokuspunkter, hvorunder initiativer til fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark kan udspringe fra. De syv indsatsområder udgør overskrifterne for de områder, rammepapiret vedrører.

Eksempler på eksisterende indsatser vedr. den tidlige indsats i Region Syddanmark:

- Individuelt tilrettelagte konsultationer og forløb for gravide
- Familieambulatorier og familieambulatorie PLUS på alle regionens sygehuse
- Kendt jordemoderordning
- Projekt "En god start på livet"
- Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Svangreomsorgen i Region Syddanmark har et stort fokus på lighed i sundhed, hvor Regionens Fødeplan bl.a. indeholder helt grundlæggende elementer, der skal bidrage til fremme af lighed i sundhed.

Børne- og ungeområdet er endvidere et særligt indsatsområde, som er indskrevet i bl.a. Psykiatriplanen 2020-2024, Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2020-2023.

## 2.1 Den tidlige indsats

Forskning viser, at den sociale ulighed i sundhed allerede optræder tidligt i børnenes liv, og der ses en sammenhæng mellem forældrenes sociale position og børnenes sundheds- og sygdomsudvikling. Ligeledes ved man, at effekten af de tidlige indsatser er betydeligt større end effekten af indsatser senere i livet. Sundhedsstyrelsens rapport viser, at indsatser i forbindelse med graviditet og barnets første leveår er blandt de regionale indsatser, der har størst effekt i forhold til at fremme lighed i sundhed.

Regionsrådet har prioriteret den tidlige indsats, fordi det er her, det regionale sundhedsvæsen har tættest kontakt til familierne, og hvor der er størst mulighed for at gøre en positiv forskel – både som selvstændig aktør og i et tæt samarbejde med kommunerne, almen praksis og civilsamfundet.

### Fremadrettet fokus

#### Igangværende indsatser skal evalueres med henblik på udbredelse

Der er et politisk ønske om, at de mest effektive og virksomme initiativer inden for den tidlige indsats udbredes til hele regionen, og at dette skal ske på baggrund af en grundig evaluering af udvalgte indsatser, der vurderes at have størst potentiale.

Da svangreomsorgen er et område, som allerede har stor erfaring og viden ift. at arbejde med ulighed i sundhed, eksempelvis via differentiering af gravide, foreligger der ligeledes et potentiale i at udbrede og anvende erfaringerne fra svangreomsorgen til andre målgrupper, eksempelvis mennesker med kronisk sygdom eller den ældre medicinske patient.

#### Øget tilslutning til børneundersøgelser og -vaccinationer

På nationalt plan er der fokus på at øge tilslutningen til børnevaccinationsprogrammet bl.a. ved at fremsende påmindelser om vaccinationer til børnefamilier både før vaccination og efter i tilfælde af manglende vaccination. Den styrkede indsats for sårbare børn og familier er ligeledes et fokuspunkt i overenskomsten med almen praksis.

Region Syddanmark skal understøtte dette arbejde og regionalt arbejde for at øge tilslutningen til børneundersøgelser og vaccinationer blandt børn i socialt sårbare familier i Region Syddanmark.

#### Fremme af lighed i sundhed skal tænkes ind i alle nye indsatser på fødsels- og børneområdet

Tiden omkring graviditet, fødsel og barsel samt barnets første leveår er et tidspunkt med stort potentiale for at iværksætte indsatser, der bidrager til at fremme lighed i sundhed. Det er derfor vigtigt, at fremme af lighed i sundhed tænkes ind, når der arbejdes med at skabe nye indsatser på fødsels- og børneområdet.

Eksempler på eksisterende indsatser vedr. geografisk lighed i Region Syddanmark:

- Sundhedshuse og bilaterale samarbejder med syddanske kommuner
- Ensartethed og lige adgang til sundhedstilbud gennem samarbejdsaftaler med de syddanske kommuner
- Udkørende funktioner, eksempelvis mobil røntgen, iltbehandling i eget hjem, mobil blodprøvetagning mm.

Rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen sætter rammen for, at lokale behov og muligheder ligger til grund for etablering af nære sundhedstilbud.

Med Budget 2021 er der igangsat et arbejde med at fremtidssikre sundhedshusene og de bilaterale samarbejder til at imødekomme de kommende års udfordringer på sundhedsområdet.

Med Psykiatriplanen 2020-2024 er der igangsat et arbejde med at sondere behovet og mulighederne for en yderligere styrkelse af det nære sundhedsvæsen i forhold til at sikre den nødvendige tilgængelighed til ambulante behandling.

## 2.2. Fremme af geografisk lighed

Afstand er en barriere for anvendelse af sundhedsvæsenet og deltagelse i sundhedstilbud, og denne barriere er størst hos socialt udsatte og sårbare borgere. Sundhedsstyrelsens rapport viser eksempelvis, at der er ulighed i anvendelsen af praktiserende speciallægetilbud, hvilket bl.a. kan skyldes, at adgangen til praktiserende speciallæger er geografisk ulige fordelt. Endvidere er der med etableringen af regionens akutsygehuse sket en centralisering af specialefunktioner, som har medført længere transporttid til udredning og behandling for en række syddanske borgere.

Regionsrådet ønsker at sætte fokus på at fremme den geografiske lighed i sundhed ved at øge tilgængeligheden til speciallægefunktioner og skabe mere ensartethed og bedre sammenhæng i sundhedstilbuddene i Region Syddanmark.

### Fremadrettet fokus

#### Sundhedshusene skal også fremadrettet spille en central rolle i at sikre geografisk lighed

Sundhedshusene og de bilaterale samarbejder i Region Syddanmark skal også fremadrettet være med til at sikre lægedækning og nære sammenhængende sundhedstilbud til gavn for borgere i hele regionen. Derudover skal der sikres bedre adgang til speciallæger i sundhedshusene, så adgangen til speciallæger i mindre grad afhænger af, hvor i regionen man bor.

#### Fortsat fokus på at sikre den nødvendige tilgængelighed til ambulant og telepsykiatrisk behandling for psykiatiske patienter

Det er relevant at sondere behovet og mulighederne for at sikre den nødvendige tilgængelighed til ambulant og telepsykiatrisk behandling for patienter med psykiske lidelser. Mulige nye funktioner skal vurderes ud fra muligheden for at sikre tilstrækkelig faglig betjening af høj kvalitet, mulighed for samdrift med kommunen, adgang til lokaler, bidrage til at øge tilgængeligheden mv. Der er gode erfaringer med brug af telepsykiatri i forebyggelse og behandling, og endnu flere patienter end i dag kan sandsynligvis have gavn af disse. Der skal derfor fortsat være fokus på at sikre den nødvendige tilgængelighed i ambulant og telepsykiatrisk behandling som et element til at fremme lighed i sundhed.

#### Iværksættelse af geografisk differentierede indsatser mod særlige lokale udfordringer

Geografisk ulighed betyder også, at der eksisterer en ulighed i helbreds-tilstand afhængig af, hvor man bor. Der er f.eks. 6 års forskel i middellevetid mellem den kommune i Danmark, hvor indbyggerne forventes at leve længst sammenlignet med den kommune, hvor de forventes at leve kortest. Den geografiske ulighed i sundhed skal derfor også håndteres gennem samarbejde med de syddanske kommuner bl.a. ved etablering af differentierede indsatser, der baserer sig på evidensbaseret viden om geografisk ulighed i sundhed. Sundhedsprofilundersøgelsen samt Sundhedens Geografi kan f.eks. pege på udfordringer, der er særligt vigtige at tage hånd om for den enkelte kommune eller område.

Eksempel på eksisterende indsats vedr. kommunikation i Region Syddanmark:

- På regionens sygehuse arbejdes der med projekt Klar Tale, hvor alle medarbejdere med patientkontakt undervises i kommunikation med patienter og pårørende. Dette ruste dem til i mødet med patienterne at kunne differentiere og tilpasse indsatsen og er således et eksempel på en indsats, hvor de sundhedsprofessionelle i deres kommunikation får redskaber til at fremme lighed i sundhed.
- På regionens somatiske sygehuse og i psykiatrien udrulles projektet Fælles beslutningstagning. Fælles beslutningstagning foregår, når patient og kliniker i forening træffer beslutning om udredning, behandling, pleje eller opfølgning på en måde og i et omfang, som patienten foretrækker.

Digital borgerkommunikation indgår som en delstrategi til den kommende Digitaliseringsstrategi 2022-24 og har blandt andet fokus på ensartet, overskuelig og tilgængelig kommunikation.

## 2.3 Kommunikation

Idet vores sundhedsvæsen er universelt, har alle lige adgang til behandling. Der er dog stadig ulighed i evnen til at læse og forstå informationer og navigere i behandlingsforløb. Borgerens forudsætninger for at begå sig i sundhedsvæsenet kombineret med den sundhedsprofessionelles vurdering af patienten spiller derfor en stor rolle for, hvilket udbytte den enkelte får i mødet med sundhedsvæsenet, herunder udviklingen af sygdomsforløbet og effekten af behandlingen. Borgerens sociale position har betydning for, hvordan den enkelte er i stand til at fortolke og formidle symptomer, kommunikere med sundhedsprofessionelle og forstå budskaber og information om sundhed og sygdom. Kommunikation er derfor et væsentligt redskab i arbejdet med at fremme lighed i sundhed. Dette gælder både den skriftlige kommunikation før og efter behandling samt i patientens møde med sundhedsvæsenet.

Regionsrådet ønsker at prioritere kommunikation som et indsatsområde i arbejdet med at fremme lighed i sundhed, således at både skriftlig og mundtlig kommunikation er med til at fremme ligheden og ikke øge uligheden i sundhed i Region Syddanmark.

### Fremadrettet fokus

#### Ensartet, overskuelig og forståelig kommunikation for alle

For at fremme patienternes muligheder for at navigere i behandlings- og sundhedstilbuddene i Region Syddanmark skal den skriftlige kommunikation til patienterne være letforståelig, ensartet og overskuelig. Det er nødvendigt at målrette den skriftlige kommunikation til patienten både forud for og efter mødet med sundhedsvæsenet. Her er det vigtigt at sikre, at det er klart, tydeligt og forståeligt for patienten, hvad det er, der bliver formidlet. Herudover er det vigtigt at sikre ensartethed i kommunikationen på tværs af sygehuse, så f.eks. overgange mellem to sygehuse bliver lettere.

#### I mødet med patienten skal kommunikationen være et redskab til at sikre lige udbytte af behandlingen

Kommunikationen i mødet med patienten har stor betydning for patientens oplevelser og udbytte af behandlingen. Der er stor forskel på patienternes evne til at forstå og fortolke informationer om egen sundhed og behandling, og samtidig er det patienten selv, der skal være tovholder på eget behandlingsforløb. Sundhedsvæsenet er allerede blevet mere dialogbaseret med større grad af patientinddragelse end tidligere. Der er dog fortsat en vigtig opgave i at sikre god kommunikation og dialog i mødet med patienten.

Eksempler på eksisterende indsatser vedr. digitalisering i Region Syddanmark:

- Digitaliseringen er blevet meget udbredt i Region Syddanmark, og der arbejdes med anvendelse og udbredelse af videoløsninger i alle dele af sundhedsvæsenet.
- Samtidig er der også igangsat indsatser med det formål at understøtte patienter, som har udfordringer inden for det digitale område, eksempelvis IT-assistenten, hvor frivillige hjælper patienter med blandt andet indkaldelses-breve i e-Boks og Mit Sygehus-app'en.

Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2022-24 har blandt andet et overordnet fokus på tilgængelighed og forenkling for borgeren.

Den Regionale Udviklingsstrategi 2020-23 har, under strategisporet Sunde levevilkår, en målsætning om at udvikle nye, innovative løsninger på sundheds- og velfærdsområdet. Teknologiske løsninger kan bidrage til at skabe nærhed i sundhedsydelserne, og regionsrådet understøtter eksempelvis samarbejder mellem det offentlige sundhedsvæsen og private teknologiudviklere, herunder igennem samarbejde med den nationale klynge, *Danish Life Science Cluster*.

## 2.4 Digitalisering

Digitalisering er et væsentligt og relevant element i håndteringen af ulighed i sundhed, da digitaliseringen både kan fremme ligheden og hæmme uligheden i sundhed. Digitalisering kan give øget tilgængelighed, men det forudsætter, at patienten har de nødvendige kompetencer og ressourcer til at benytte sig af de digitale løsninger, der bliver introduceret i sundhedsvæsenet.

Regionsrådet ønsker derfor, at udviklingen af digitaliseringen i Region Syddanmark har fokus på at sikre fremme af lighed i sundhed uden at øge uligheden blandt de borgere, der oplever større udfordringer ved digitale løsninger.

### Fremadrettet fokus

**Igangværende indsatser skal evalueres med henblik på udbredelse**  
Der er et politisk ønske om, at de mest effektive og virksomme digitaliseringsinitiativer og digitale løsninger udbredes til hele regionen, og at dette skal ske på baggrund af en grundig evaluering af udvalgte indsatser, der vurderes at have størst potentiale.

**Digitaliseringen skal fremme ligheden – og ikke øge uligheden**  
Digitaliseringen af sundhedsvæsenet skal i Region Syddanmark være med til at fremme lighed i sundhed. Der skal derfor i forbindelse med udviklingen af nye digitaliseringsinitiativer være fokus på, hvordan det sikres, at øget digitalisering ikke fører til øget ulighed i sundhed.



Eksempler på eksisterende indsatser vedr. differentiering af indsatser i Region Syddanmark:

- I Region Syddanmark er der en lang række eksempler på, at der i vanskelige sygdomsforløb med fordel kan tilknyttes forløbskoordinatorer. F.eks. er der i psykiatrien ansat forløbskoordinatorer til at bistå mennesker med psykisk sygdom og samtidigt misbrug i at modtage den rette behandling.
- Ligeledes har Region Syddanmark i april 2021 permanentgjort og udbredt ordningen med socialsygeplejersker. Denne indsats retter sig mod patienter, som ofte har flere problemstillinger både fysisk, psykisk og socialt og som har behov for hjælp til at indgå og overholde aftaler med sundhedsvæsenet.
- Alle sygehuse har fået midler til at ansætte udskrivningskoordinatorer, som sætter fokus på at koordinere patientforløbene for de sårbare patienter.

## 2.5 Differentieret tilgang til borgere med forskellige behov i deres møde med sundhedsvæsenet

En stor del af uligheden i sundhed skabes uden for sundhedsvæsenet, og regionen har derfor en vigtig opgave i at sikre, at uligheden ikke forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet. Ressourcer og sundhedskompetencer har stor betydning for patienternes udbytte af behandlingen og deres evne til selv at koordinere og tage hånd om egen sundhed og sygdomsforløb. Der er således grupper af patienter, som oplever deres forløb som ukomplicerede og håndterbare og derfor ikke har behov for særlig støtte, mens der er andre grupper, som har behov for øget støtte i et forløb.

Regionsrådet ønsker derfor at prioritere, at sundhedstilbud skal differentieres og tilpasses den enkelte patient, så patienterne får den hjælp, de har brug for. En differentieret indsats skal være med til at sikre, at den sociale ulighed i sundhed ikke forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet.

### Fremadrettet fokus

#### Fokus på at sikre koordinering og samarbejde for de patienter, der har det største behov

Der er et stort behov for at sikre koordinering og sammenhæng for de patienter, som har behov for ekstra hjælp til at navigere i deres behandlings- og sygdomsforløb. Der er gode erfaringer med funktioner som bl.a. socialsygeplejersker, udskrivningskoordinatorer og forløbskoordinatorer, og disse skal derfor tænkes ind i flere områder i det regionale sundhedsvæsen. Ligeledes skal der etableres et tættere samarbejde med civilsamfundet om støtte til udvalgte målgrupper.

#### Behandlingsforløb og indsatser skal kunne tilpasses den enkelte

Ikke alle behandlinger passer til alle patienter, og indsatserne skal derfor differentieres, så de passer til patientens behov, ressourcer og ønsker. Det betyder, at ressourcestærke patientgrupper skal modtage tilbud, som forudsætter, at de selv tager ansvar for egen sundhed og behandling, mens borgere med færre ressourcer derimod skal modtage tilbud, som er mere omfattende og støttende f.eks. i forhold til hjælp til koordinering, opfølgning mv. I svangreomsorgen arbejder man med differentiering af indsatser ved at anvende en niveauinddeling, som danner rammen for, hvilket forløb den enkelte tilbydes. Det skal undersøges, om denne tilgang kan udbredes til andre målgrupper.

#### Lighed i sundhed skal tænkes ind i alle nye indsatser

Den differentierede tilgang skal være et vigtigt element til at sikre, at nye indsatser ikke forstærker uligheden. Det er derfor nødvendigt at tænke muligheden for den differentierede tilgang ind i forbindelse med udvikling af nye indsatser, projekter og tiltag. Der skal således være fokus på, hvordan en indsats og et behandlingsforløb kan planlægges, så der er mulighed for at tilpasse det til den enkeltes behov, ressourcer og sundhedskompetencer.



Eksempler på eksisterende indsatser vedr. tilknytning og fastholdelse til uddannelse og arbejdsmarked i

- Partnerskabet ABC for mental sundhed
- Sammen om psykiatri
- Individuelt planlagt job og uddannelse (IPS)

I den regionale udviklingsstrategi 2020-2023 indgår strategisporet Kompetencer til fremtiden, hvor der arbejdes med at sikre adgang til gode uddannelsesmuligheder i hele regionen, skabe kompetencer til livet og arbejdsmarkedet samt at skabe uddannelsesmiljøer, der fremmer de unges trivsel og sundhed.

I regi af Sundhedsaftalen 2019-23 er der i et samarbejde mellem de 22 syddanske kommuner og regionen fokus på fastholdelse af unge med psykiske lidelser i ungdomsuddannelser og fastholdelse af somatisk og psykisk syge på arbejdsmarkedet.

## 2.6 Tilknytning og fastholdelse til uddannelse og arbejdsmarked

Uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet er to afgørende determinanter i forhold til lighed i sundhed, og der er evidens for, at manglende uddannelse og arbejdsløshed medfører dårligere helbred og øget risiko for at opleve konsekvenserne af ulighed i sundhed. Rekruttering og fastholdelse af unge i uddannelse og fastholdelse af borgere på arbejdsmarkedet er derfor vigtige elementer i forhold til at fremme lighed i sundhed.

### Fremadrettet fokus

#### Fokus på mental trivsel på ungdomsuddannelserne

Forskning viser en social ulighed, hvor børn og unge af familier med kort uddannelse rammes oftest og hårdest af mental mistrivsel. Ligeledes ved man, at mental mistrivsel kan have store konsekvenser for de unge og påvirke dem resten af deres liv.

Der skal derfor være fokus på mental trivsel på ungdomsuddannelserne, da det kan være med til at sikre, at de unge fastholdes i uddannelsen. Det er derfor relevant at se på udbredelsen af effektive indsatser, og der er behov for at implementere nye indsatser til at sikre mental trivsel på ungdomsuddannelserne.

#### Samarbejde om at sikre fastholdelse i uddannelse og arbejdsmarked

Det er vigtigt, at der fortsat er fokus på i samarbejde med de 22 syddanske kommuner at sikre, at det er muligt at fastholde en hverdag i uddannelse eller på arbejde, selvom man er ramt af somatisk eller psykisk sygdom

Eksempler på eksisterende indsatser vedr. forebyggelse i Region Syddanmark:

- Arbejdet med KRAM-faktorer på socialområdet
- Røgfri Fremtid
- VBA (very brief advice) – systematisk opsporing af rygere
- Udbygning af VBA-metoden til opsporing af patienter med alkoholmisbrug

I Budget 2021 er der sat fokus på børn og unge som pårørende til somatisk og psykisk syge med henblik på at forebygge, at der opstår mistrivsel blandt disse.

I den Regionale Udviklingsstrategi 2020-23, under strategisporet Sunde levevilkår, skal der igennem gode rammer for et sundt og aktivt liv skabes bedre levevis og sundhedsadfærd med henblik på at forebygge fysisk og mental mistrivsel.

I regi af Sundhedsaftalen 2019-2023 er der i samarbejde med de 22 syddanske kommuner fokus på forebyggelse af overvægt og mental mistrivsel blandt børn og unge

## 2.7 Forebyggelse

Social ulighed i sundhed er særligt fremtrædende, når det handler om sundhedsadfærd. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at mennesker med kortere uddannelse oftere ryger, drikker mere alkohol, er mere overvægtige, inaktive og har dårligere mental sundhed, end det er tilfældet for mennesker med længere uddannelse. Der er hermed ulighed i forhold til, hvem der udvikler livsstilssygdomme, og forebyggelse af uhensigtsmæssig sundhedsadfærd er således et af de vigtigste indsatsområder for at fremme lighed i sundhed.

Regionsrådet ønsker derfor at prioritere forebyggelse som et vigtigt element i arbejdet med at fremme lighed i sundhed.

### Fremadrettet fokus

#### Prioritering af forebyggelse på de regionale bosteder og i psykiatrien.

Dårlig sundhedsadfærd og overdødelighed har en direkte sammenhæng til psykisk sygdom samt mentalt og fysisk handicap, og derfor er forebyggelse et meget vigtigt element, hvis man ønsker at fremme lighed i sundhed for denne gruppe.

Der er allerede et fokus på dette område, som med fordel kan fastholdes og udbygges med henblik på at fremme lighed i sundhed i lokalpsykiatrien og hos beboerne på regionens bosteder.

#### Samarbejde om tidlig opsporing og forebyggelse af overvægt og mistrivsel

Det er vigtigt, at der fortsat er fokus på i samarbejde med de 22 syddanske kommuner at reducere antallet af børn og unge, der er overvægtige, voksne med moderat og svær overvægt samt unge med mistrivsel.

#### Forebyggelse af mental mistrivsel blandt børn og unge som pårørende

Hvert år rammes børn og unge af, at en af deres forældre indlægges med sygdom, og det har konsekvenser for deres mentale trivsel. I regi af budget 2021 er der igangsat et arbejde med at undersøge, hvad der kan gøres for at styrke indsatsen i relation til børn og unge som pårørende. Når arbejdet foreligger, vil der blive forelagt forslag til det videre arbejde.

### 3. Grundig evaluering og monitorering af de mange igangværende initiativer på området

I Region Syddanmark er der, som det fremgår ovenfor, igangsat mange initiativer, som har fokus på at fremme lighed i sundhed – enten som direkte eller indirekte målsætning. Initiativerne breder sig ud over målgrupper i alle aldre og inden for mange diagnosegrupper. Der er f.eks. iværksat lokale eller regionale initiativer med fokus på den gode start i livet, mennesker med kroniske sygdomme, mennesker med psykiske lidelser og den ældre medicinske patient. Mange af disse initiativer er iværksat lokalt eller i begrænsede tidsperioder.

Det anbefales, at der fremadrettet pågår et arbejde med at udvælge en række lovende initiativer fordelt efter målgruppe, omfang og geografi, som allerede er evalueret eller som evalueres grundigt med henblik på at vurdere mulighederne for udbredelse på tværs af regionen, på tværs af målgrupper eller på tværs af somatik og psykiatri. Når evalueringerne er færdiggjort, forelægges disse til politisk behandling med henblik på beslutning om, hvilke initiativer, der skal skaleres eller udbredes.

Ligeledes igangsættes et arbejde med at sikre, at initiativer, der har til formål eller delmål at fremme lighed i sundhed, monitoreres og følges såvel lokalt som regionalt. Det er vigtigt, at initiativer, der igangsættes med det formål at fremme lighed i sundhed, har den ønskede opmærksomhed og effekt, således at målgruppen har gavn af indsatsen.

### 4. Monitorering af Rammepapir for fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark

Rammepapir for fremme af lighed i sundhed skal monitoreres således, at udviklingen i lighed i sundhed i Region Syddanmark skal følges tæt. Der pågår lige nu et nationalt arbejde med at inkludere ulighed i sundhed som en del af de nationale mål for sundhedsvæsenet, som forventes færdigt i efteråret 2022. Når dette arbejde foreligger, påbegyndes et arbejde i Region Syddanmark med at se på, hvordan der meningsfuldt kan følges op på udviklingen af lighed i sundhed gennem tal fra de nationale mål, Sundhedsprofilundersøgelserne, Sundhedens Geografi mm. En del af dette arbejde vil også inkludere en beskrivelse af, hvordan man skal bruge opfølgningen på udviklingen i lighed i sundhed i arbejdet med ovennævnte indsatsområder og fokuspunkter.

Damhaven 12, 7100 Vejle