Från Norsjös ohälsa till världens friskaste befolkning

I Västerbotten tog politikerna ett beslut som ledde till sänkt andel hjärt- och kärlsjukdomar i hela länet, proaktiva hälsoundersökningar som gav resultat. *För dig som är intresserad av hur politiska beslut och åtgärder kan få kraftfulla effekter.*

Föreläsare: Harriet Hedlund (S) och Margareta Norberg, distriktsläkare
Moderator: Maria Falck, hälsostrateg FoUU-staben, Västerbotten

Harriet Hedlund och Margareta Norberg presenterade Västerbottens arbete med hälsoundersökningar, VHU, som är världens största i sitt slag. 1984 beslöt landstinget i Västerbotten, att utveckla en svensk modell för preventivt hälsoarbete. Syftet var att stödja mer hälsosamma levnadsvanor för att påverka viktiga riskfaktorer bakom hjärtinfarkter, slaganfall och diabetes. Modellen, som utvecklades i Norsjö, är primärpreventiv och hälsofrämjande. Goda vanor ges stöd samtidigt som man försöker motverka att ohälsobeteenden och risksymtom mognar till sjukdom.

Varje år inbjuds alla länets 40-, 50- och 60-åringar till en individuell hälsoundersökning. Undersökningen består av en medicinsk del med provtagningar liksom vikt och längd för bestämning av BMI. Dessutom ingår en omfattande frågeenkät som handlar om livssituation och balansen i tillvaron med social situation, familje- och arbetsförhållanden, mat- och alkoholvanor, fysisk aktivitet, tobak och snus. Tillsammans med en distriktssköterska förs ett hälsosamtal utifrån resultaten och hälsoundersökningen mynnar ut i en personlig hälsoprofil.

Analys och utvärdering av projektet pågår och kommer att publiceras så småningom.

Under ledning av Maria Falck diskuterade deltagarna sedan i grupper utifrån några givna frågor.

1. Hur kan vi få männen att bry sig lika mycket om sin hälsa som kvinnorna?
   - Ta reda på om män verkligen är mer ointresserade och i så fall varför.
   - Utreda orsaker till varför mäns hälsa är sämre.
   - Nå män på andra sätt, som via idrott, föreningsliv, jaktlag etc

2. Hur kan vi få fler ensamstående och/eller människor med svag socioekonomi att i större utsträckning delta i hälsoundersökning?
   - Erbjuda barnpassning
   - Ha en låg avgiftsnivå. (idag kostar en undersökning i Västerbotten 100 kr)
   - Erbjuda lättförståelig information på olika språk

3. Ska vården överhuvudtaget bjuda in friska människor att diskutera sin hälsa?
   - Den allmänna meningen är att det angeläget att börja tidigt med förebyggande och hälsofrämjande insatser.
   - Vi står inför en stor demografisk förändring med allt fler äldre och det är viktigt att motivera även friska människor att utveckla och bibehålla goda levnadsvanor.

4. Kan hälsoundersökningar bidra till en hållbar utveckling?
   – Hälsoundersökningar är inte synonymt med hållbar utveckling men kan påverka den i positiv riktning.
   – Tidiga insatser är väsentligt, börja redan i mödrahälsovården etc.
   – Ja, mycket talar för det men det behövs mer kunskap och hälsoekonomiska beräkningar/utvärderingar etc.

Allmänna reflektioner som lyftes fram under flera av frågorna 1-4 ovan.

- Ha en god tillgänglighet, exempelvis fler kvällsöppna mottagningar.
- Ha god tillgänglighet lokalmässigt
- Viktigt att stödja och bibehålla ett intresse för goda levnadsvanor
- Marknadsföra hälsoundersökningarna, anlita media, göra reportage
- Använda befintliga lokala nätverk
- Samverka med andra aktörer (exempelvis företagshälsovård)