

5

Mål og sigtelinjer

Sundhedskoordinationsudvalget vil løbende følge op på sundhedsaftalen og på konkrete indsatser. Opfølgningen vil ske med afsæt i såkaldte indikatorer eller sigtelinjer, som kan give en pejling af, hvorvidt kvaliteten og resultaterne forbedres. Sundhedsaftalens mål understøtter de nationale sundhedsmål.⁶

Mål

Baseline (giver et billede af den nuværende situation)

Sigtelinjer (Hvad stræber vi efter)⁷

Flere borgere er trygge, når de i deres behandlingsforløb krydser sektorgrænser.

I 2013 oplever 89% af patienterne et positivt tværsektorielt samarbejde om udskrivelsen.⁸

Mere end 95% af patienterne (somatik) skal opleve et positivt tværsektorielt samarbejde om udskrivelsen.

I 2013 oplever 82% af borgere med psykisk sygdom i højere grad sammenhæng mellem sektorer.⁹

90% af borgere med psykisk sygdom skal opleve en højere grad af sammenhæng mellem sektorer.

Flere borgere bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet/uddannelse i forbindelse med sygdom.¹⁰

2013
Blandt borgere i alderen 25-64 år med mindst 1 kronisk sygdom har 49% blandt de kortuddannede arbejde (mod 74% for mellemlang uddannelse og 80% for højtuddannede)

Andelen af borgere med mindst én kronisk sygdom, og som er i arbejde, skal stige. Samtidigt skal borgere med korterevarende uddannelse opleve den største stigning.

Blandt borgere i alderen 25-64 år med en psykisk lidelse har 48% arbejde (mod 82% i resten af befolkningen).

Andelen af borgere med psykisk sygdom, og som er i arbejde, skal stige.

Behovet for akutte indlæggelser reduceres

Baseline for 2014 udarbejdes.

Færre akutte indlæggelser.

I 2013 var der 16.391 forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser for de 64+årige.

Færre forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser for 64+ årige.

Baseline for 2014 udarbejdes.

Færre genindlæggelser af nyfødte.

Mindske social ulighed i sundhed¹⁰
- Bedre fysisk og mental sundhed

2013:
14% af borgerne har dårligt selv vurderet helbred. 24% har nedsat livskvalitet. 26% af de kortuddannede har dårligt selv vurderet helbred og 36% har nedsat livskvalitet. 8% af de højtuddannede har dårligt selv vurderet helbred, 18% har nedsat livskvalitet.

Andelen af borgere, der har dårlig selv vurderet helbred og nedsat livskvalitet, skal samlet set reduceres. Reduktion skal være størst hos borgere med en kortere uddannelse, så forskellen mellem borgere med korte og lange uddannelser bliver mindre.

Fortsættes ↓

⁶ Sundere liv for alle. Nationale mål for danskernes sundhed de næste 10 år.
⁷ Det er ofte vanskeligt at fremskaffe håndfast viden om effekten af tværsektorielle indsatser. Men ved at bruge sigtelinjer eller såkaldte indikatorer

kan vi få en pejling af, om kvaliteten på et område bliver dårligere eller bedre. Men det er ikke en facitliste.
⁸ Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (spm 18, 19)

- Færre, der ryger	27% med kortere uddannelse er storrygere.	Andelen af storrygere (daglige rygere), og som har en korterevarende uddannelse, skal reduceres til 20%.
- Færre har et skadeligt forbrug af alkohol	7% af borgerne har højrisikoforbrug af alkohol.	Andelen af borgere med højrisikoforbrug af alkohol skal reduceres til 5%.
- Færre er svært overvægtige	16% af borgerne er svært overvægtige. 23% af de kortuddannede er svært overvægtige.	Andelen af svært overvægtige borgere skal reduceres til 14%. For kortuddannede skal andelen falde til 19%.
- Flere bevæger sig mere	46% af borgerne dyrker ikke idræt eller motion i fritiden. For borgere med kortere uddannelse er det 62%.	Andelen af borgere, som ikke dyrker idræt/motion i fritiden, skal reduceres til 42%. For borgere med korterevarende uddannelse skal andelen falde til 55%.

Øge sundheden for socialt udsatte borgere

I de mindst velstillede områder (gruppe 5) har 24% dårligt selv vurderet helbred. I gruppe 4 er det 16%.¹¹

Andelen af borgere med dårligt selv vurderet helbred i de dårligst stillede geografiske områder, skal reduceres. (sociogeografisk gruppe nr. 4 og 5)

Øge sundheden for børn og unge

2013:¹⁰

- Færre unge, der ryger dagligt	14% af de unge ryger dagligt.	Andelen af unge, der ryger dagligt, skal reduceres.
- Flere unge, der er fysisk aktive	13% af de unge er fysisk inaktive.	Andelen af unge, der er fysisk inaktive, skal reduceres.
- Mindre fravær til skole/daginstitution for børn, henvist til børne/ungdomspsykiatrien	Baseline skal udarbejdes.	Fraværsprocenten til skole/daginstitution reduceres for børn henvist til børneungepsykiatrien.

Øge sundheden for borgere med psykisk sygdom

2013:¹⁰

42% af borgere med psykisk sygdom har dårligt selv vurderet helbred.

Andelen af borgere med psykisk sygdom og dårligt selv vurderet helbred skal reduceres.

23% af borgere med psykisk sygdom har svær overvægt (BMI 30+)

Andelen af borgere med psykisk sygdom og svær overvægt skal reduceres.

57% af borgere med psykisk sygdom dyrker ikke motion i fritiden.

Andelen af borgere med psykisk sygdom, og som ikke dyrker motion i fritiden, skal reduceres.

10% af borgere med psykisk sygdom drikker mere end 14/21 genstande pr. uge.

Andelen af borgere med psykisk sygdom, som har et risikoforbrug af alkohol, skal reduceres.

30% af borgere med psykisk sygdom er daglige rygere.

Andelen af borgere med psykisk sygdom, som er daglige rygere, skal reduceres.

⁹ National undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien, 2013 (spm 25)

¹⁰ Hvordan har du det, 2013.

¹¹ Hvordan har du det, 2013 anvender 5 sociogeografiske grupper, som beskriver befolk-

ningssammensætningen ud fra andel med kort uddannelse, andel udenfor arbejdsmarkedet i den erhversaktive alder, gennemsnitlig bruttoindkomst. Gruppe 1 er de mest velstillede områder, og gruppe 5 er de mindst velstillede områder