

- Ogynnsamma levnadsvanor för patienter med depression, diabetes, högt blodtryck eller ischemisk hjärtsjukdom. Skillnader i vilken hjälp patienterna erhåller i primärvården.

- Muntlig presentation

- Tema

2 Social ulighed i sundhed – målgrupper, målsætninger og virkemidler

- Författare

Johannes Dock, folkhälsoplanerare, Landstinget Västernorrland

- Varför är detta viktigt på konferensen

Materialet visar på skillnader i arbetet med ogynnsamma levnadsvanor både för patienter med olika diagnoser och olikheter mellan olika Hälsocentraler inom ett landsting.

-Bakgrund

Inom Landstinget Västernorrland har arbetet med att förbättra patienternas levnadsvanor sedan 2011 ersatts enligt en särskild modell där identifikation, åtgärd och resultat ersatts. Ersättningssystemet möjliggör data på insatser och levnadsvanor som kan kopplas till diagnoser. Arbetet med levnadsvanor är också en del av arbetet med att implementera Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Målgrupp/deltagare

De senaste åren har data på levnadsvanor kopplat till diagnoser redovisats på läns och hälsocentral. För 2015 ingår alla länets invånare 13 år och äldre, ca 200 000 individer, för diagnoser. Av dessa 200 000 individer har levnadsvanor registrerats för ca 50 000.

Centrala aktiviteter

Data från drygt 50 000 individers levnadsvanor har kopplats till diagnoser och även till hälsocentraler.

Resultat

Data visar skillnader mellan de olika diagnosgrupperna och stora skillnader mellan hälsocentralerna.