

Sogn og Fjordane helsefellesskap

Møte i strategisk samarbeidsutval 29.02.2024

Rapport om status og utviklingstrekk 2023



Innhold

Bakgrunn.....	3
I: Demografi	4
Befolkningsframstrekning og berekraftsbrøk	4
II: Utdanningsnivå.....	6
III: Helsetilstand	7
Forventa levealder ved fødsel	7
IV: Levekårsvariabler.....	8
Ulikhet og Låginntekt.....	8
Uførretrygda	10
Utanforskap	11
V: Forbruk av spesialisthelsetenester.....	12
Utskrivingsklare liggedøgn.....	14
Forbruk av spesialisthelsetenester basert på samla DRG-poeng	15
Akutt medisinsk korttidsinnlegging (0-2 døgn)	16
VI: Kommunale tenester.....	17
Kommunale akutte døgnplassar KAD/ØHD	17
Fastlegeordninga	18
VII: Kvalitetsindikatorar	19
Responstider akutte ambulanseoppdrag	19
Reinnlegging	20
VIII: Helsefellesskap og prioriterte grupper.....	21
Eldre med skrøpeleighet.....	21
Alvorlege psykiske lidinger (voksen over 18 år)	22
Pasientar med fleire kroniske lidinger	23

Samhandlingsbarometeret

 Samhandlingsbarometeret 

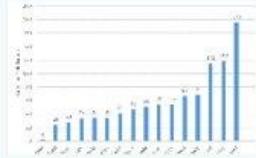
KUNNSKAPSBANK FOR SAMHANDLING MELLOM
KOMMUNE- OG SPESIALISTHELSETENESTA

E

SAMHANDLING	DEMOGRAFI	FOLKEHELSE	HELSEFELLESKAP
Fag	Status og historikk	Oppvekst og levekår	Barn og unge med langvarige tenestebehov
Tenester	Befolkningsframskrivning		Pasientar med alvorlege psykiske lidningar
KOSTRA			Pasientar med fleire kroniske lidningar
Kvalitet			Skropelege eldre

HELSEFØRETAKSSPESIFIKKE INDIKATORAR

Helse Vest	Helse Midt
Helse Sør-Ost	Helse Nord


Helsefelleskapa; første indikator er på plass
Nyheit september 2022
[Les mer](#)

KOMMUNEPROFIL

Profilen viser korleis kommunen ligg an på utvalde indikatorer samanlikna med landsgjennomsnittet - desse kjem opp automatisk. Vel dei indikatorar du vil sjå på i rullegardina.

Ver merksam på at gjennomsnittet for landet er verdineytralt og ikkje nødvendigvis viser ønska nivå.

KOMMUNER

Aistahaug
Alta
Alvdal
Alver
Andøy
Aremark
Arendal


HELSEFØRETAK

- Helse Midt
- Helse Nord
- Helse Sør-Ost
- Helse Vest

Kva er det unike?

- A: Nettstad med data for **samhandling og folkehelse-oversikt**
- B: Inndelt etter **kommunar og helseføretak (HF/RHF)**
- C: Data for **planlegging, utvikling, fagleg refleksjon og evaluering av tenrestene** (mindre for dagleg styring)

Status og utviklingstrekk for helsefellesskapet

Bakgrunn

- Rapporten er utarbeidd etter bestilling frå Helse Førde
- Kommunane i helsefellesskapet er delt inn i tre geografiske område
- Inneheld utvalde indikatorar på samhandlingsområdet generelt som også er viktige for arbeidet i helsefellesskapet
- Nokre indikatorar for dei fire pasientgruppene etter nasjonal definisjon og samarbeid med helsedirektoratet, no folkehelseinstituttet (FHI)

<i>Nordfjord</i>	<i>Sogn</i>	<i>Sunnfjord</i>
Stad	Lærdal	Askvoll
Stryn	Aurland	Solund
Gloppen	Årdal	Fjaler
Kinn	Sogndal	Hyllestad
Bremanger	Vik	Sunnfjord
	Luster	Høyanger

Status og utviklingstrekk for helsefellesskapet

Kjelder og val av data

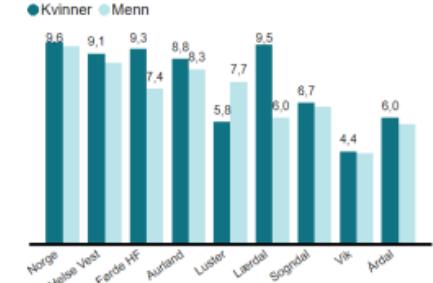
- Datakjelder:**
 - NPR (Norsk Pasientregister)
 - KPR (Kommunalt Pasient- og brukerregister)
 - FHI (Folkehelseinstituttet)
 - SSB (Statistisk Sentralbyrå)
 - Nasjonale Kvalitetsindikatorar (Hdir)
 - Vestland fylkeskommune si Folkehelseundersøking frå 2022
- Variablar på 8 område: *Demografi, Utdanningsnivå, Helsetilstand, Levekår, Forbruk av spesialisthelsetenester, Kommunale tenester, Kvalitetsindikatorar, Helsefellesskap og prioriterte grupper*
- Data blir presentert både for dei tre områda og for kommunane under desse, og viser status og utvikling over tid.

(Dei siste tilgjengelege data hausten 2023 er brukt)

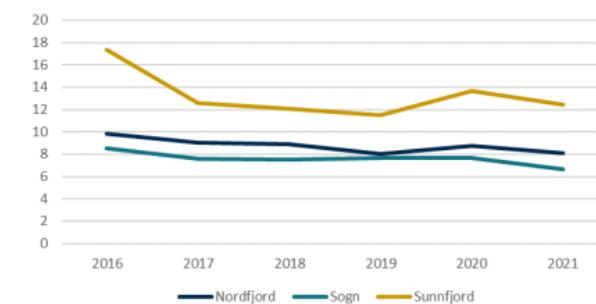
Utenforskap (%) - aldersgruppe (15-29 år)

Region	15-29 år
Norge	9,5
Helse Vest	8,8
Helse Førde HF	8,2
Aurland	8,5
Luster	6,8
Lærdal	7,7
Sogndal	6,6
Vik	4,4
Årdal	5,8

Utenforskap (%) - kjønn



Andel utanforskap over tid



Utdanningsnivå og forventa levealder

Utdanningsnivå

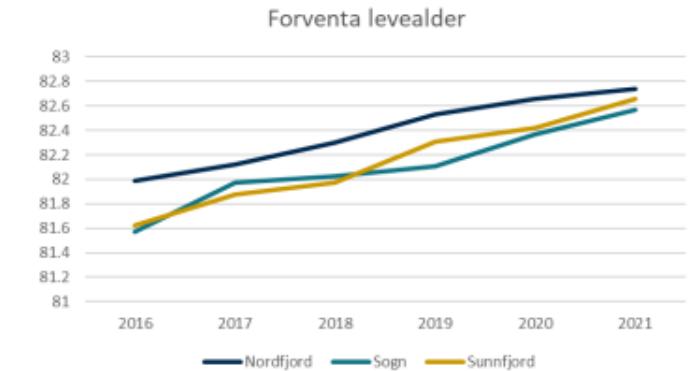
- Sogndal skil seg ut med 45% som har høgare utdanning, Sunnfjord med 38% og Gloppen med 36%.
- I Nordfjord og Sunnfjord ligg alle dei andre kommunane under 30%.
- Sogn er det området som har høgst utdanning totalt sett med berre to kommunar som ligg under 30%

Forventa levealder

- Nordfjord-regionen ligg høgst, men alle regionane har hatt ei jamn stigning dei siste 6 åra.
- Høgst forventa levealder for kvinner har Vik (86,8/80,4) og Hyllestad (86,3/81). Lågast ligg Aurland (82,9/79,5), Solund (82,6/82)
- Det er ein skilnad i forventa levealder ved fødsel for kvinner på nesten 4 år mellom dei to kommunane som ligg i kvar sin ende av statistikken
- For menn er skilnaden knapt 1,5 år

Det er veldokumenterte samanhengar mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. M.a. har dei to største dødsårsakene hjarte/karsjukdom og kreftsjukdom begge samanheng med utdanningsnivå.

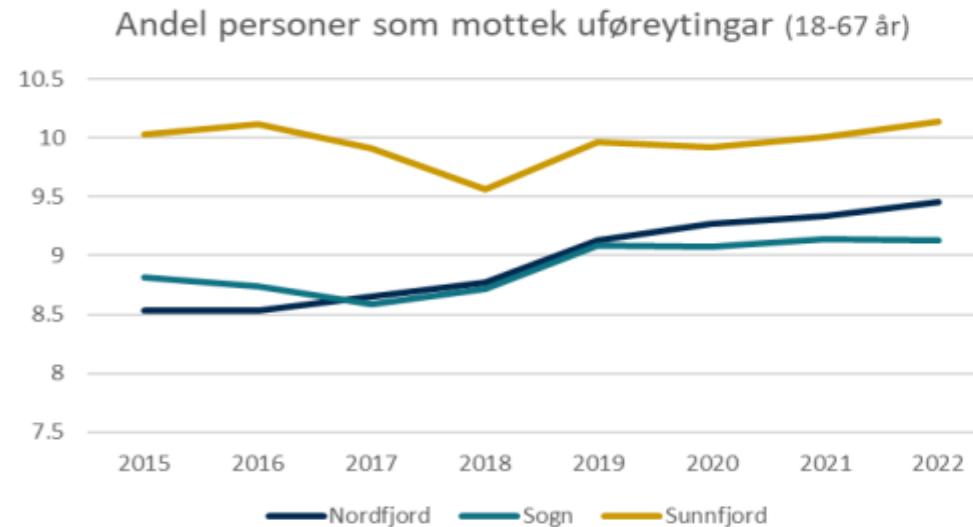
Figur 3: Forventa levealder ved fødsel



Uføretrygding og utanforskap i befolkninga

Graden av uføretrygding i befolkninga er ikkje berre ein indikator på helsetilstand, men må også sjåast i samanheng med næringsliv, utdanningsnivå og moglegheiter for jobbtilbod i kommunen.

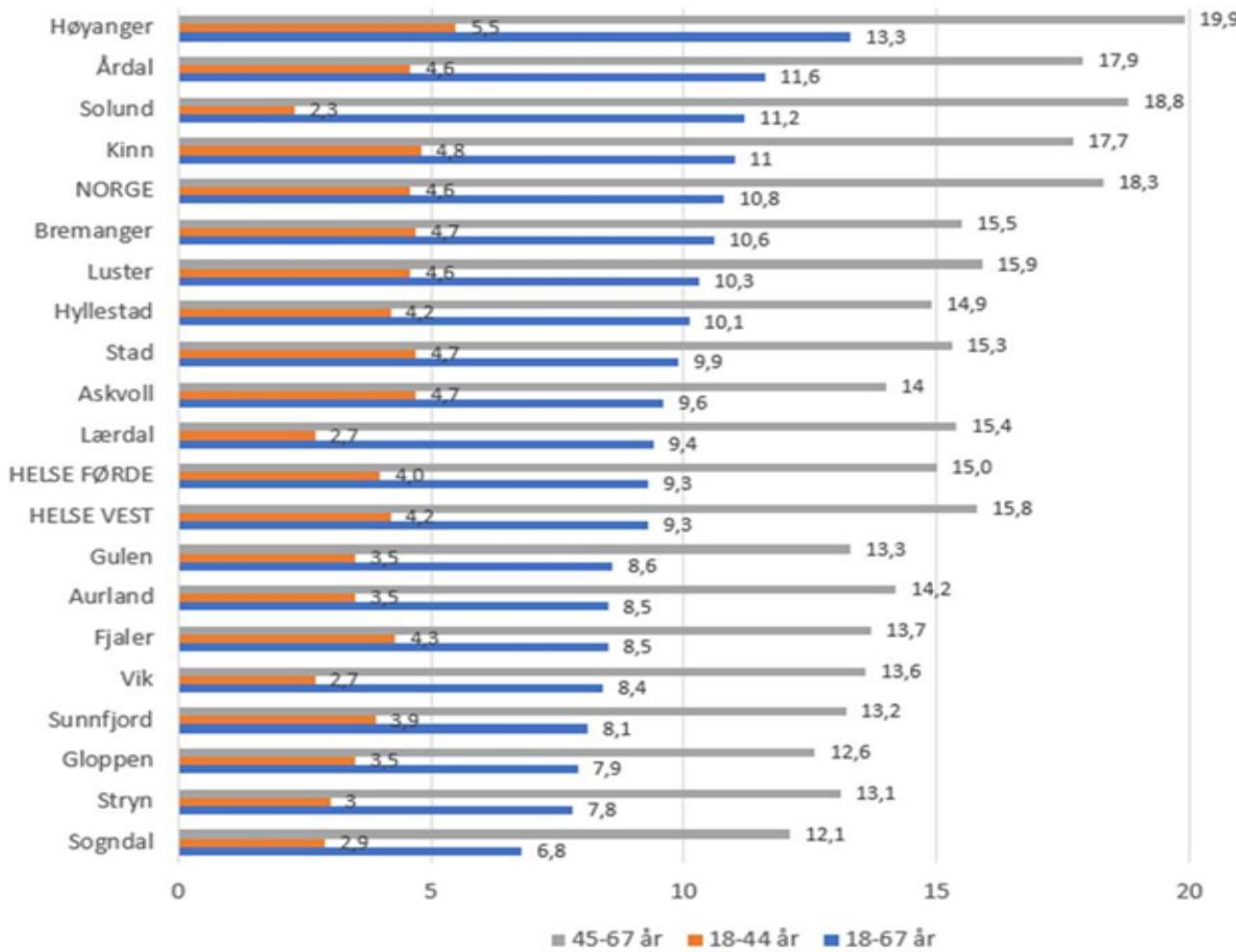
Omlag 63% av dei uføretrygda er dette på grunnlag av ein psykisk liding eller muskel- og skjelettsjukdom. Dei siste åra har andelen med psykisk liding auka, mens andelen med muskel- og skjelettsjukdomar har gått ned



Når det gjeld andel personar som mottek uføreytingar i gamle Sogn og Fjordane ser vi at Sunnfjord ligg jamt over både Nordfjord og Sogn. Både Nordfjord og Sogn har elles hatt ein auke i andel uføre over tid, spesielt Nordfjord dei siste åra.

Nasjonalt er andelen noko høgare med **11%**.

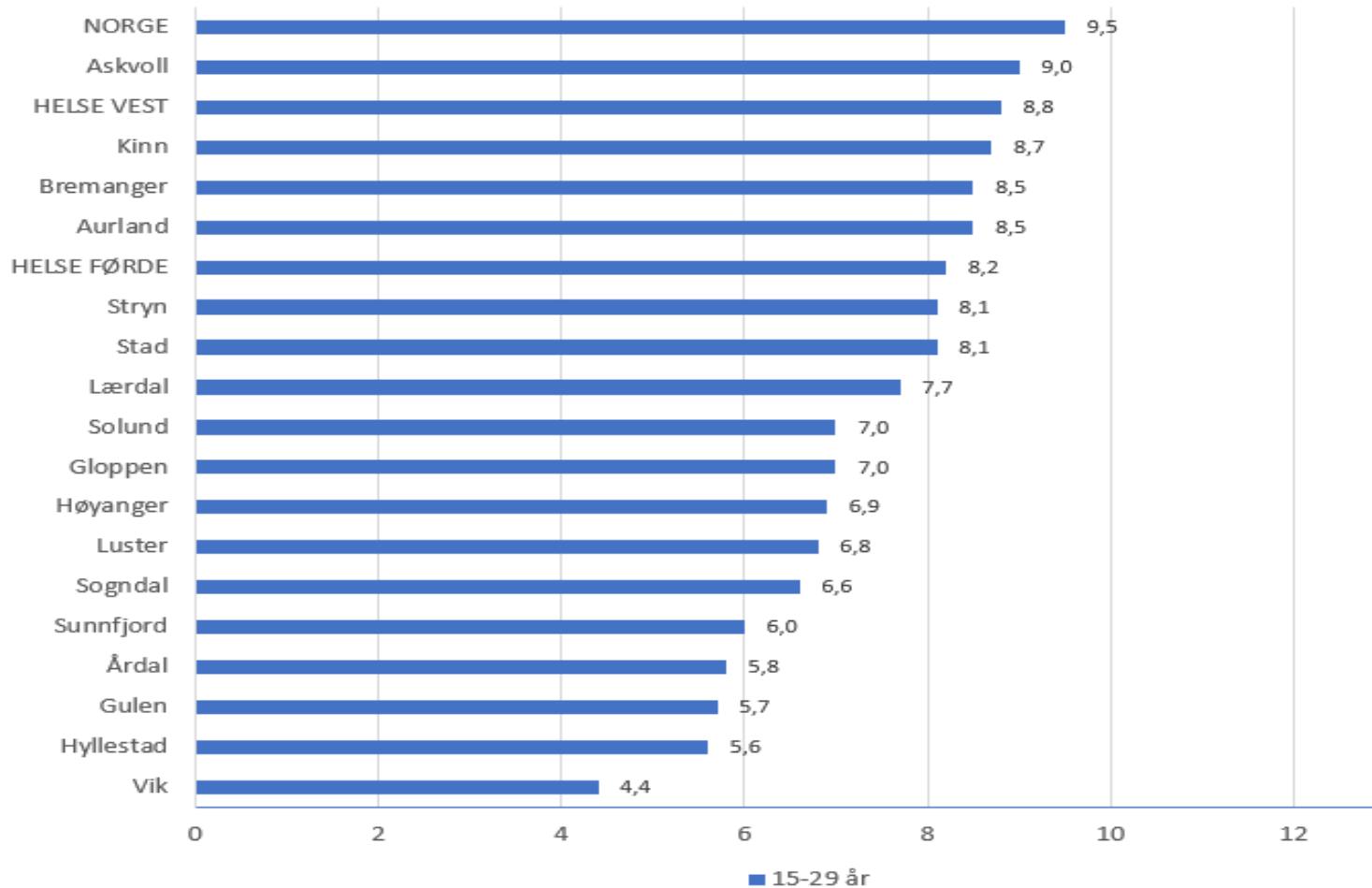
Prosentdel uføre, som del av befolkninga



Figuren viser andel i % av befolkninga i alderen 18-66 år (yrkesaktiv alder) som mottar uføreytinger samla (varig uførepensjon og arbeidsavklaringspenger)

Kjelde: kommunehelsa statistikkbank

Utanforskap, prosent av befolkninga

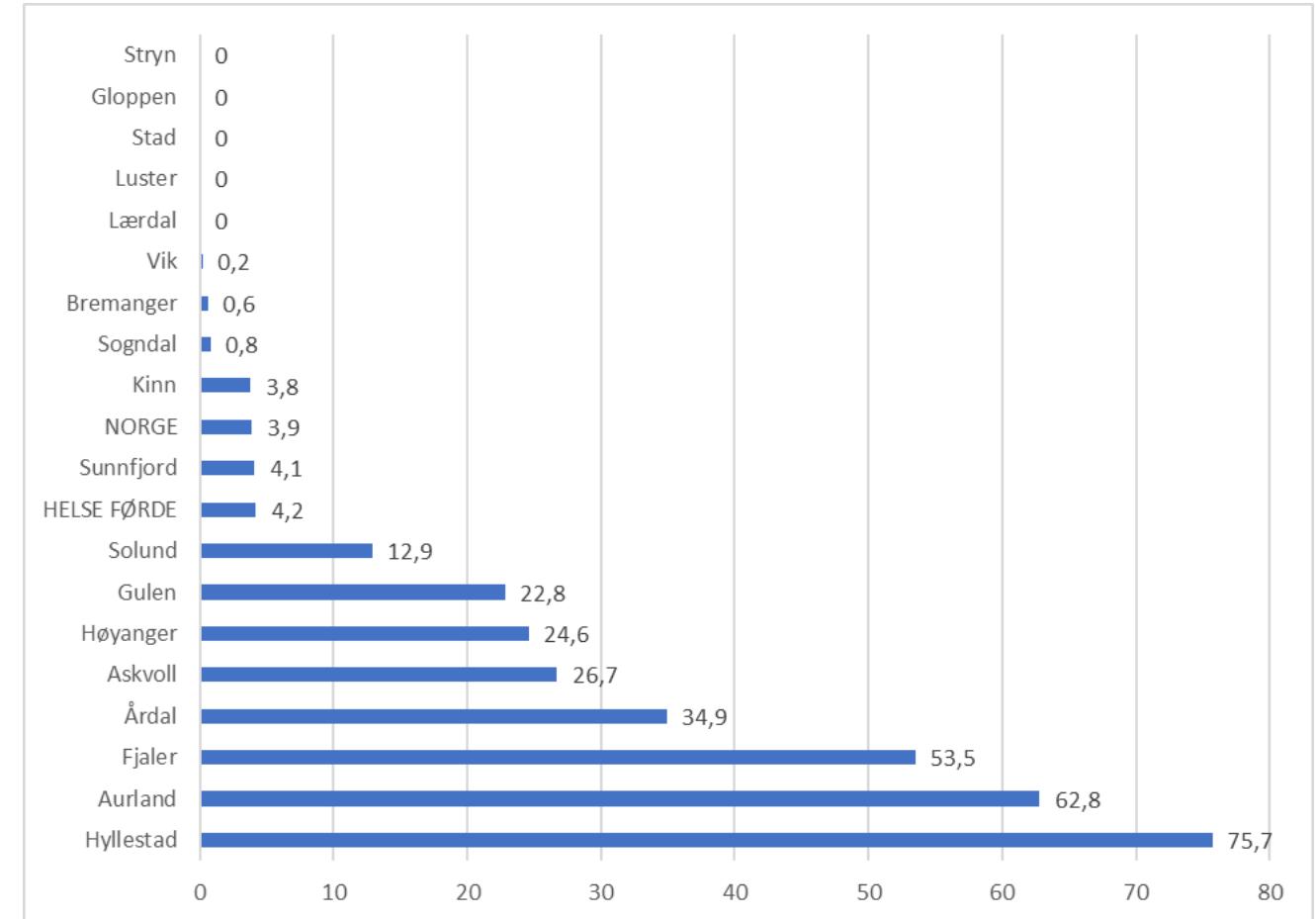


- Utanforskap er unge voksne mellom 15 og 29 år som ikkje er i utdanning, arbeid eller mottek trygdeytingar.
- Omfattar m.a. langtidsledige, personar som bur heime, og personar som har valt å ta eit friår.
- Gjeld i stor grad unge med helseutfordringar som ikkje har fullført vidaregåande opplæring. Gruppa er i risiko for permanent utanforskap og trygding

Kjelde SSB/FHI

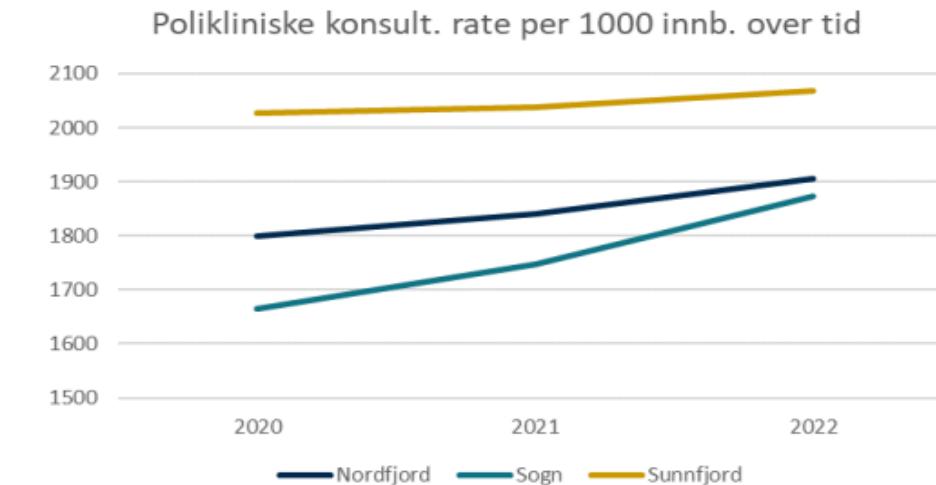
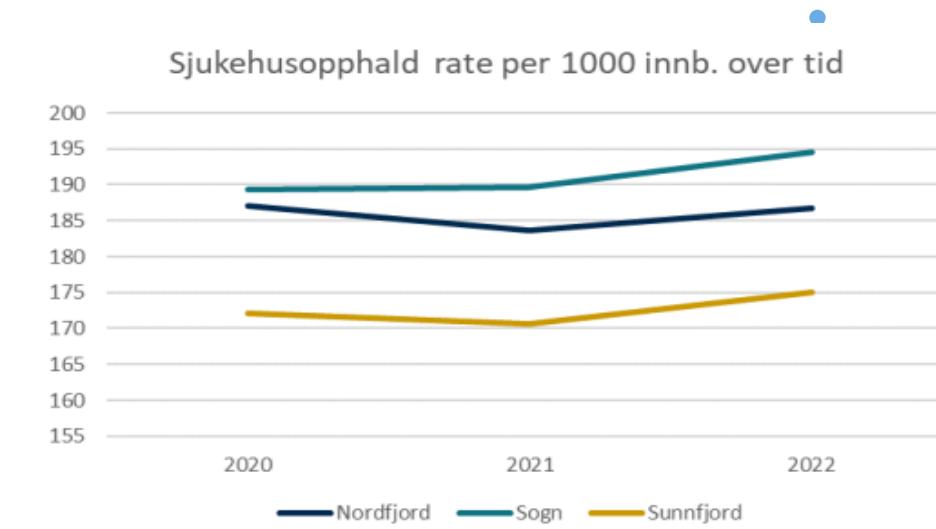
Fastlegeordninga

- Kontinuitet i lege-pasient-forholdet kan medføre redusert dødelegheit, spesielt mellom eldre pasientar, og redusert bruk av spesialisthelsetenester, sjukehusinnleggningar og legevaktbesøk.
- Figur: Oversikt over andelen i prosent av befolkninga som ikkje har ein fast tilsett fastlege å forholde seg til, kontra resten som må bruke legevikarar over kortare eller lengre tid.



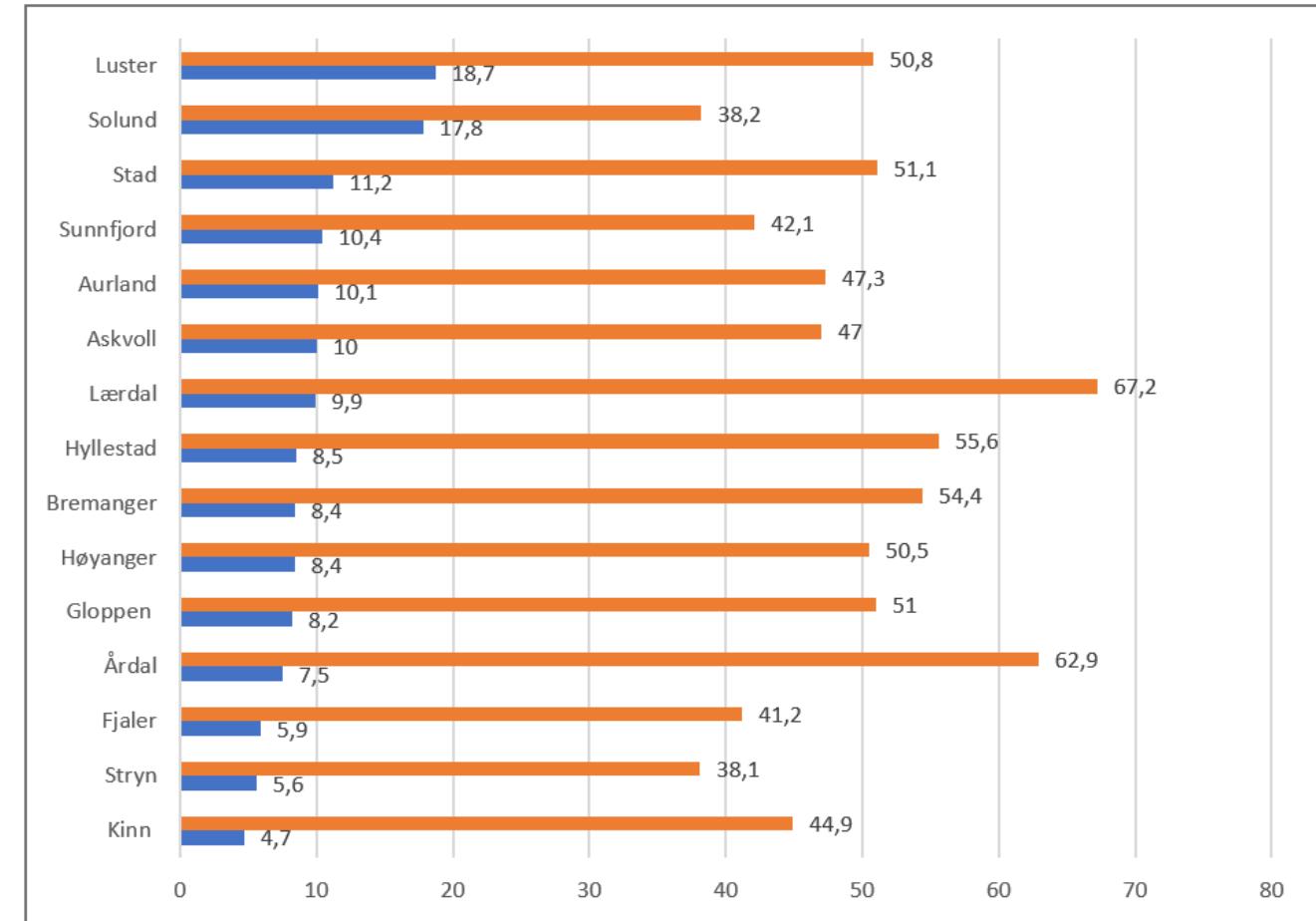
Forbruk av spesialisthelsetenester

- Nordfjord: Bremanger har mykje fleire sjukehusopphald og liggedøgn i sjukehus enn dei andre kommunane. Stryn skårar lågare enn dei andre når det gjeld forbruk av spesialisthelsetenester
- Sogn: Årdal har høgare forbruk av liggedøgn på sjukehus enn dei andre kommunane i regionen, mens Lærdal har klart høgst av polikliniske konsultasjonar.
- Sunnfjord: Høyanger ligg høgst når det gjeld sjukehusopphald og liggedøgn i sjukehus, og Sunnfjord kommune ligg høgst når det gjeld polikliniske konsultasjonar.



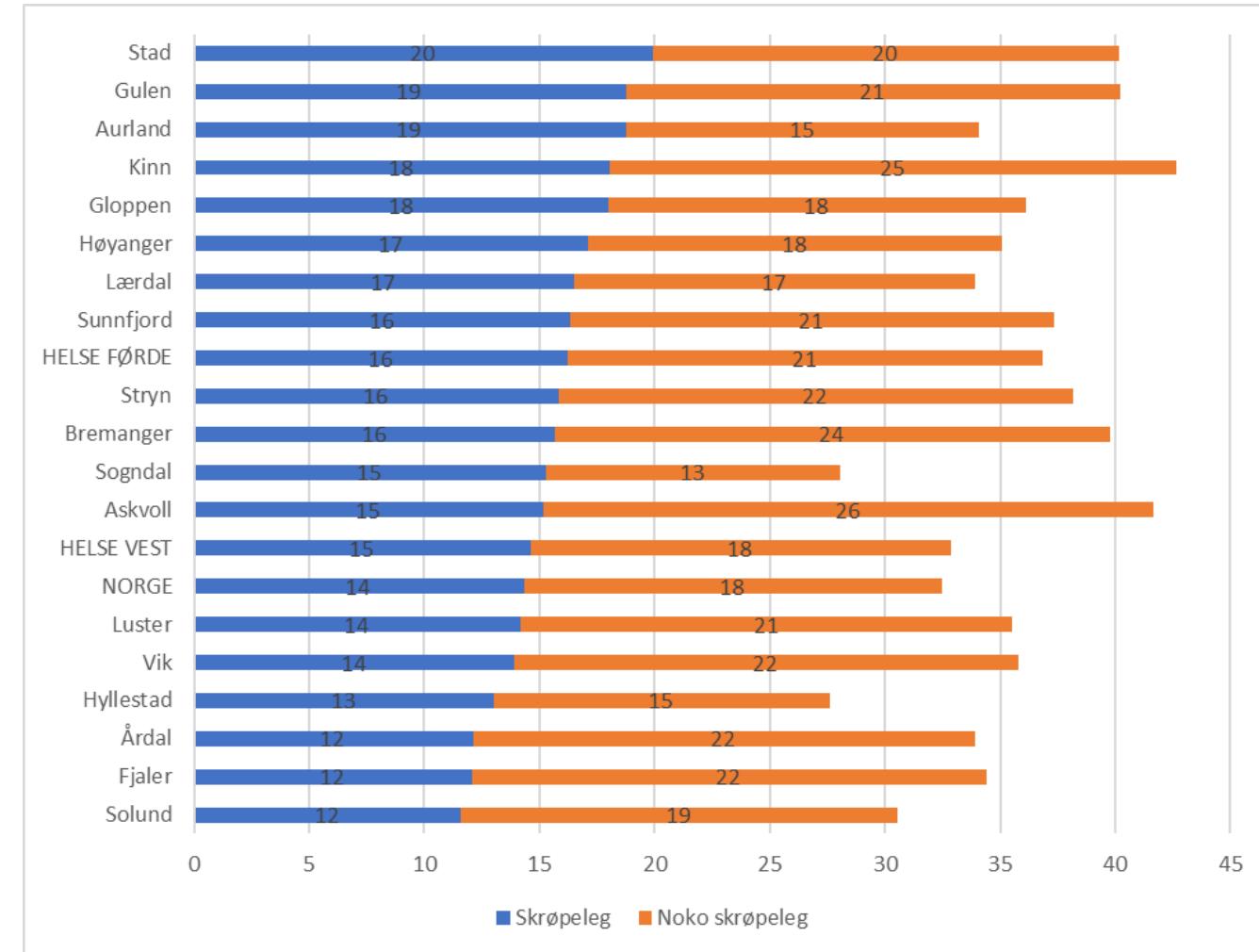
Samanheng mellom KAD-forbruk og ø-hjelp innlegging frå 0-2 døgn

- Samanheng mellom kommunane sin bruk av innlegging i ØHD/KAD (blå) og ø-hjelp innlegging frå 0-2 døgn i spesialisthelsetenesta (raud)
- ØHD/KAD utgjer en andel i høve innlegging i spesialisthelsetenesta, men det er ingen klar samanheng/mønster (korrelasjon) her



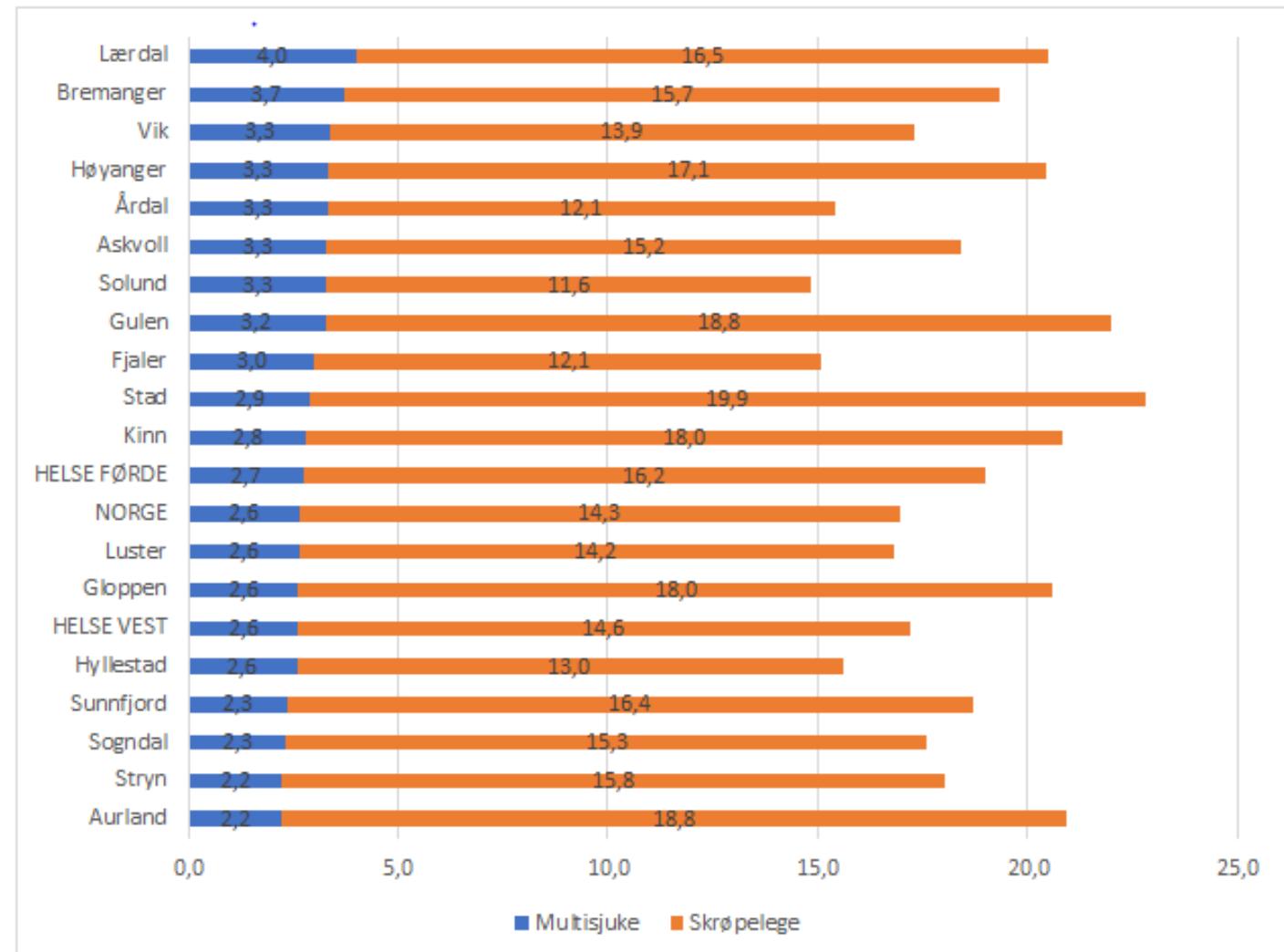
Skrøpelege eldre

- Kommunevis fordeling av dei *mest skrøpelege* og dei *noko skrøpelege*.
- Basert på funksjonsnivå rapport i IPLOS
- Reelle skilnader i omfanget av skrøpelegheit i befolkninga, eller om det skuldast ein variasjon i kodepraksis mellom kommunane.



Multisjuke og skrøpelege eldre

- Gruppa med fleire kroniske sjukdommar (multisjuke) er basert på kroniske sjukdomsdiagnosar frå ulike organsystem der diagnosane er stilte i spesialisthelsetenesta
- Kompleks multisjukdom: Gruppa med 3 eller fleire kroniske sjukdommar i 3 eller fleire ulike organsystem, og som har fått behandling for desse siste året



Vaksne med alvorlege psykiske lidinger

Forbruk av spesialisthelsetenester for pasientar over 18 år med alvorlege psykiske lidinger for summen av hoveddiagnosegruppene:

- F20: Schizofreni (psykoseliding).
- F22-F29: Andre psykoselidingar.
- F30-F33: Omfattar alvorlege stemningslidingar med maniar, depresjonar og bipolare lidinger.
- F60-F69: Personlighetsforstyrringar og atferdsforstyrrelsar hjå vaksne.

3-års glidande gjennomsnitt.

Rate pr. 1000 innbyggjar

Region	Poliklinikk/dagbeh.	Innlegging	Liggedagar	Avtalespesialist
■ Norge	193	8	141	46
■ Helse Vest	198	10	168	44
■ Helse Førde HF	116	7	136	19
■ Askvoll	71	7	112	31
■ Aurland	91	3	65	9
■ Bremanger	65	8	157	33
■ Fjaler	89	6	91	22
■ Gloppen	107	7	127	25
■ Gulen	39	5	83	8
■ Hyllestad	92	2	30	6
■ Høyanger	108	5	103	13
■ Kinn	97	7	118	5
■ Luster	127	7	264	25
■ Lærdal	140	2	34	8
■ Sogndal	128	5	155	29
■ Solund	52	7	144	28
■ Stad	145	11	173	21
■ Stryn	76	5	63	3
■ Sunnfjord	164	8	148	28
■ Vik	80	2	47	16
■ Årdal	111	9	234	10

Alvorlege psykiske lidingar i Helsefellesskapet

- Antal pasientar pr.
Kommune (rate pr.
100 innb.)

