

Resume af projekt

Helbredstjek til udsatte mænd, som sjældent går til læge

Formål

At afprøve om indkaldelse til og gennemførelse af helbredstjek til mænd, der er udsatte i forhold til deres helbred og ikke bruger sundhedsvæsnets så ofte, vil kunne opspore sygdomme tidligt og dermed skabe mulighed for tidligere diagnosticering og følgende tidlig påbegyndt behandling. Det endelige mål er, at helbredstjek til denne udsatte gruppe kan nedbringe overdødeligheden af en række sygdomme. En sådan måde at bruge helbredstjek på er ikke afprøvet tidligere.

Baggrund

Mænd lever kortere end kvinder. Det skyldes, at mænd har større forekomst af de fleste sygdomme og især, at de har endnu større dødelighed af alle sygdomme. De 25% mænd med den korteste uddannelse og den laveste indkomst har særligt særlig høj dødelighed.

Mænd har 5-10 % større forekomst af kræft end kvinder, men 35-40 % større dødelighed; mænd har ca. 45 % større risiko for at udvikle hjertesygdomme, men 70 % større dødelighed; mænd har ca. 25 % større forekomst af diabetes, men ca. 75 % større dødelighed; mænd har ca. 10 % større smitteforekomst af Corona, men dobbelt så stor dødelighed af COVID-19; og mænd har ca. 8 % større forekomst af apopleksi/stroke, men ca. 20% større dødelighed.

Undersøgelser ved Forum for Mænds Sundhed viser, at mellem en femtedel og en fjerdedel af alle mænd i alderen 25-39 år aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale fortroligt med. Isolation og mangel på nære relationer er nogle af de vigtigste årsager til mental og fysisk mistrivsel og sygdom. Netop de mænd har de dårligste og negative oplevelser af mødet med sundhedsvæsnets. Rockwool Fonden har vist, at 25% af mænd fra den nedre indkomstkvarter dør i alderen 50-65 år, mens det kun gælder for 5% af mænd fra den øvre kvartil.

Projektet

Dette projekt vil særligt fokusere på mænds *Reaktioner på symptomer, Dialogen med sundhedsvæsnets lægen og Pasning af behandlingen*. Det vil ske gennem afprøvning af helbredstjek til mænd over 55 år, der sjældent går til lægen. Projektet er ikke afprøvet før, da det adskiller sig fra de tidligere afprøvede ved ikke at handle om generelle men derimod *målrettede* helbredstjek for de mænd, som ikke kommer til lægen, og som har en lav grad af deltagelse i de behandlings- og rehabiliteringstilbud, som sundhedsvæsnets tilbyder. Det er i høj grad mænd, der ikke kommer til lægen og mænd med kort eller ingen uddannelse, der er i høj risiko for at udvikle sygdom og i høj risiko for at have højest dødelighed.

Projektet har ikke som primært formål at få mændene til at ændre livsstil. Fokus er udelukkende på, om man kan opspore sygdomme tidligere end mændenes egen adfærd mht. lægebesøg ville frembringe. Det vil derudover selvfølgelig være et stort plus, hvis indsatsen også fører til sundere livsstil – og det bør således undersøges som en del af evalueringen.

Da erfaringerne viser, at der for at gennemføre helbredstjek er behov for en særlig indsats til både at sikre rekruttering af den pågældende gruppe mænd og til at sikre, at der sker opfølgning i sundhedsvæsnets efter helbredstjekket for de mænd, der har behovet, består projektet af nedenstående fire dele:

1. Guide til rekruttering af udsatte mænd
2. Gennemførelse af helbredstjek
3. Sundhedsvæsnets guide til manden / Mandens guide til sundhedsvæsnets
4. Analyse, formidling, udbredelse og implementering

Målet er, at den viden, der skabes, og de metoder, som udvikles i projektet, vil blive implementeret som daglig praksis i sundhedsvæsenet. Det vil sige, at der - med indhøstede tilpasninger og korrektioner - via sundhedspolitik indføres systematiske helbredstjek til de mænd, som ikke bruger sundhedsvæsenet optimalt, og hvis sygdomme bliver opdaget for sent, og som derfor kommer for sent i den rette behandling. Via de samarbejdende regioner er det målet på langt sigt at tiltaget bliver landsdækkende.

Arbejdet med implementering af de forventede positive resultater vil i høj grad blive et arbejde rettet til sundhedspolitikere, sundhedsinstitutioner (regioner og kommuner). Det vil foregå via høringer, paneldebatter med interessenter etc. på baggrund af artikler og andre beskrivelser af resultaterne. Samt via debatter i medier og på andre platforme. Der vil som beskrevet foran være modstande visse steder fra, men set ud fra kredsen af partnere i projektet, vil der være rigtig mange, der vil være for en sådan nyskabelse i sundhedspolitikken.

Organisering

Forum for Mænds Sundhed er projektejer. Der nedsættes en styregruppe med deltagere blandt nedennævnte samarbejdspartnere herunder med lægelig ekspertise. Til projektet oprettes 'helbreds-tjek-hold' med lægelig ekspertise, der sikrer, at de tests, der laves, er 'state of the art' i forhold til nyeste viden og erfaringer. Eventuelt tilknyttes andre relevante partnere, ud fra de behov der klarlægges i de første faser af projektet. Der oprettes et Advisory Board med deltagere blandt nedennævnte samarbejdspartnere og andre.

Samarbejdspartnere

Projektejer: Forum for Mænds Sundhed v/ formand Svend Aage Madsen, ph.d., forskningsleder på Rigshospitalet.

Region Hovedstaden/Region Sjælland er centrale samarbejdspartnere, og som står for og finansierer helbredstjekkerne og analyserne heraf.

Desuden medvirker følgende i forskellige roller, som defineres nærmere ved endelig projektudformning og -finansiering (flere vil komme til):

- Speciallæge i Almen Medicin, Leif Skive.
- Professor Jakob Kjellberg, VIVE.
- Repræsentanter fra Rockwool Fonden og Region Hovedstaden
- Pia Haandbæk, Dansk Metal.
- Peter Hamborg Faarbæk, 3F.
- Speciallæge i Almen Medicin, chefred. Månedsskrift for Almen Praksis, Christian Vøhtz.

Budget

I alt over 3 år 5.587.500 kr.

Er finansieret med 5.090.000 kr. fra Rockwool Fonden og 500.000 kr. fra Region Hovedstaden



Svend Aage Madsen

Den 9/11 2023