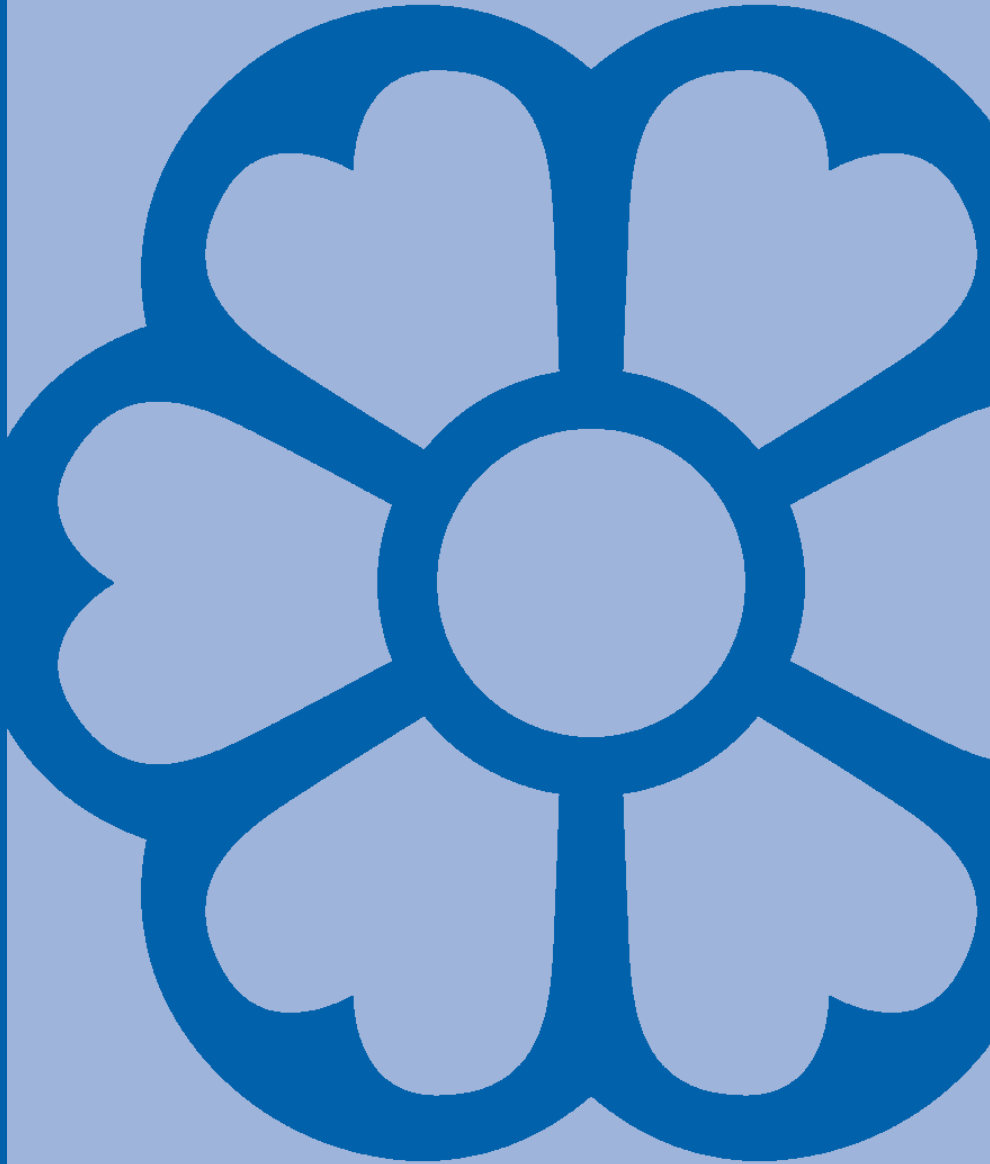


Årsberetning

2007



Komiteen for Sundhedsoplysning

Indhold



Indledning • 3

Få mere ud af oplysningspengene • 6

Komiteens virksomhed i 2007 • 11

Projekter i 2007 • 12

Egne publikationer • 12

Publikationer i samarbejde med Sundhedsstyrelsen • 18

Præventionsoplysning • 20

Patientuddannelse • 21

UNG dialog • 26

Bladet UNG • 31

Videncenter for Amning • 35

Tilskud og bevillinger i 2007 • 39

Publikationer i 2007 • 40

BILAG

Bilag A

Komiteen som organisation • 43

Bilag B

Medlemmer af styrelsen i 2007 • 45

Bilag C

Medlemmer af det sagkyndige udvalg i 2007 • 47

Bilag D

Ansatte i Komiteens sekretariat i 2007 • 49

Bilag E

Komiteens formænd og direktører 1964-2007 • 50

Indledning

2007 kan vel med rette betegnes som år 0 for det nye Danmarkskort og den nye kommunale og regionale struktur.



For Komiteen var det også året, hvor projektet "Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom" for alvor kom på Danmarkskortet, og så var det året, hvor de tiltag og strategier, som Komiteen havde planlagt i forhold til kommuner og regioner, skulle realiseres. Der er ingen tvivl om, at alle kommunerne gerne vil "forebyggelsen", men de har meget forskellige udgangspunkter i forhold til bl.a. bevilligede midler, politisk opbakning og erfarne medarbejdere. Derfor er det vigtigt, at vi fra centralt hold bidrager til, at kommunerne kan bruge deres tid og ressourcer optimalt.

Regionalt og kommunalt

Komiteen igangsatte allerede i 2006 – i samarbejde med Sundhedsstyrelsen – to projekter rettet mod regionerne: "Mammografi-screening" og "Undersøgelse for celleforandringer i livmoderhalsen". Projekterne gik ud på, at disse publikationer, tilrettet de enkelte regioners data, skulle produceres for alle regioner samtidigt, således at det blev kosteffektivt for de enkelte regioner at deltage. Ting tager tid, og al begyndelse er svær! Der var ingen tvivl om, at regionerne gerne ville være med, men der herskede stor tvivl om, hvem der var den endelige beslutningstager på de specifikke områder i regionen. Efter mange opkald og kontakter til de enkelte regioner lykkedes det i slutningen 2007 at få alle informationer fra de 5 regioner i hus, og publikationen vedrørende mammografiscreening kunne komme i trykken. "Undersøgelse for celleforandringer i livmoderhalsen" afsluttes i 2008.

For kommunernes vedkommende arbejdede vi tilsvarende på at opdatere og revidere Sundhedsstyrelsens "Rygestop-guide". Denne publikation skulle tilbydes alle kommuner med mulighed for at få "Rygestop-guiden" tilpasset de enkelte kommuner med lokale ryge-

stopdata og logo. Mange kommuner tog imod tilbuddet, og næsten 50 % af alle landets kommuner udleverer nu en kommunalt tilpasset "Rygestop-guide".

"Lær at leve med kronisk sygdom"



Patientuddannelsesprogrammet "Lær at leve med kronisk sygdom" slog for alvor an i 2007. Interessen for programmet er meget stor i kommunerne og i patientforeningerne. Status ultimo 2007 er, at 67 kommuner, 4 regioner og 4 patientforeninger har tegnet licens til programmet, og 55 kommuner, 2 regioner og 2 patientforeninger udbyder på nuværende tidspunkt kurser til deres borgere.

Projektet er også udtryk for et unikt samarbejde mellem kommuner og patientforeninger, kommuner og regioner samt mellem patientforeninger og regioner.

Et eksempel er Bornholms Regionskommune, hvor kommunen selv har uddannet instruktører til at gennemføre kurserne, men også har indgået et samarbejde med Gigtforeningen, så instruktører uddannet af Gigtforeningen også underviser kommunens borgere.

Et andet eksempel er Region Sjællands engagement i regionens kommuners deltagelse i patientuddannelse. Her har regionen fra start påtaget sig rollen som netværksholder for kommunerne. Der er blevet etableret styregruppe, netværksmøder og et system for erfaringsudveksling.

Projektet udnytter dermed den nye kommunale struktur, og er med til at forankre denne.

UNG Dialog og meget mere

Vi har i Komiteen hele tiden arbejdet på at udvide vores opgaveportefølje, således at vi kan tilbyde regioner, kommuner og andre samarbejdspartnere en bred vifte af ydelser. I 2007 kunne vi således tilbyde alle kommuner i Region Hovedstaden UNG Dialog, som er et tilbud, der giver alle 7.-10. klasser i hovedstadsområdet mulighed for at få information om seksualitet og rusmidler.

2007 var også året, hvor vi i Komiteen begyndte at udnytte andre af de ressourcer, Komiteen besidder.

For Region Syddanmark varetog Komiteen rollen som proceskonsulenter i forbindelse med afslutning af et stort partnerskabsprojekt. Også på evaluerings- og testsiden bistod Komiteen samarbejdspartnere med at teste og evaluere forskellige publikationer.

De kommende år skulle gerne forankre Komiteen som organisationen i midten.



København, maj 2008

Gregor Gurevitsch
Formand for styrelsen

Charan Nelander
Direktør

Få mere ud af oplysningspengene



Komiteen for Sundhedsoplysning tilbyder kommuner og regioner stordriftsfordele i forbindelse med fremstilling af sundhedsoplysende materialer til borgere og patienter. Med Komiteen som bindeled bliver det let og billigt at udarbejde fælles materiale med lokal tilpasning.

1. Fordele ved at anvende Komiteen i det forebyggende arbejde

For kommuner og regioner

- **Besparelser:** Et samarbejde med Komiteen inden for den borger- og patientrettede forebyggelse kan – målt i kroner og ører – sikre store besparelser i forbindelse med udvikling og produktion af informationsmateriale.
- **Optimering af investeringerne:** Stordriftsfordelene i informationsindsatsen (se pkt. 2) giver en bedre anvendelse af de offentlige midler. Dermed bliver det muligt at mindske presset på budgettet og/eller opfylde flere informationsbehov for de samme eller færre midler.
- **Bedre service:** Takket være det effektive tværgående samarbejde (se pkt. 6) bliver det muligt for kommuner og regioner at tilbyde en bredere vifte af informationsmaterialer til borgere og patienter – hvilket kan være med til at opfylde de krav, der stilles i den nye sundhedslov.
- **Bedre sundhedsadfærd:** Ved at højne vidensniveauet i befolkningen om forebyggelse kan man lettere motivere til adfærdsændring bl.a. i forbindelse med almen sundhedsfremme samt livsstilssygdomme eller kronikerlidelser.

For borgere

- Komiteen kan i samarbejdet være med til at sikre let tilgængelig og altid korrekt og opdateret information fra den enkelte kommune samt give borgeren en bredere vifte af forebyggende information.

2. Stordriftsfordele med lokal tilpasning

Komiteen arbejder på tværs af grænser og hjælper kommuner og regioner med at udarbejde sundhedsoplysende materialer således, at indholdet er godkendt af højeste sundhedsfaglige myndighed, men tilpasset lokale forhold og tilbud, så der for den enkelte borger/patient ikke er tvivl om, at materialet kommer fra egen kommune/region og oplyser om lokale forhold.



Den enkelte kommune/region opnår stordriftsfordele ved, at Komiteen i produktionsfasen arbejder landsdækkende med flere lokale instanser samtidigt.

Et godt eksempel herpå er 'Rygstop-guide', som Komiteen har udarbejdet sammen med Sundhedsstyrelsen og tilpasset de enkelte kommuner.

OMSLAGETS YDERSIDE

OMSLAGETS INDERSIDE

Praktiske oplysninger

Undersøgelse af brystkirtlerne

Praktiske oplysninger til kvinder og deres familier om undersøgelsen af brystkirtlerne (mammografi) og om undersøgelsen af brystkirtlerne (mammografi) og om undersøgelsen af brystkirtlerne (mammografi).

INDHOLD

- 1. Hvad er undersøgelsen af brystkirtlerne og hvorfor er det vigtigt?
- 2. Hvornår skal du undersøges?
- 3. Hvordan forbereder du dig til undersøgelsen?
- 4. Hvordan går undersøgelsen for sig?
- 5. Hvad kan du forvente af undersøgelsen?
- 6. Hvad sker der, hvis du får en positiv resultat?
- 7. Hvad sker der, hvis du får et negativt resultat?

MAMMOGRAFI – screening for brystkræft

Komiteen for Sundhedsoplysning

Invitation til mammografi

Regionen udsender dig brev om, at du er givet en invitation til at blive undersøgt for brystkræft (mammografi) og om undersøgelsen af brystkirtlerne (mammografi).

Screening i tal

- Mammografi er den bedste måde at opdage brystkræft på.
- En mammografi kan opdage små tumorer, som ikke kan føles.
- Hvis du får en positiv resultat, kan du få en anden undersøgelse (ultralyd) eller en operation.
- Hvis du får et negativt resultat, betyder det ikke, at du ikke har brystkræft.
- Hvis du får en positiv resultat, betyder det ikke, at du har brystkræft.

Komiteen for Sundhedsoplysning

Praktiske oplysninger

UNDERSØGELSE FOR CELLEFORÆNDRINGER I LIVMODERHALSEN

Praktiske oplysninger til kvinder og deres familier om undersøgelsen af livmoderhalsen (cervix) og om undersøgelsen af livmoderhalsen (cervix).

INDHOLD

- 1. Hvad er undersøgelsen af livmoderhalsen og hvorfor er det vigtigt?
- 2. Hvornår skal du undersøges?
- 3. Hvordan forbereder du dig til undersøgelsen?
- 4. Hvordan går undersøgelsen for sig?
- 5. Hvad kan du forvente af undersøgelsen?
- 6. Hvad sker der, hvis du får en positiv resultat?
- 7. Hvad sker der, hvis du får et negativt resultat?

Komiteen for Sundhedsoplysning

Undersøgelse for celleforandringer

Regionen udsender dig brev om, at du er givet en invitation til at blive undersøgt for celleforandringer i livmoderhalsen (cervix) og om undersøgelsen af livmoderhalsen (cervix).

Leksikon

- Abnormiteter:** Abnormiteter er ændringer i celler, som kan være tegn på kræft.
- Cervix:** Cervix er den øverste del af livmoderen.
- Ulceration:** Ulceration er en sår i huden eller slimhinden.
- Leukoplaki:** Leukoplaki er en hvid plak på slimhinden.
- Hyperkeratose:** Hyperkeratose er en tykkelse af huden.
- Displasi:** Displasi er en ændring i cellernes udseende.
- Adenocarcinom:** Adenocarcinom er en type kræft, der opstår i kirtlerne.
- Epitelcarcinom:** Epitelcarcinom er en type kræft, der opstår i epitelet.
- Karcinom:** Carcinom er en type kræft, der opstår i kirtlerne.
- Melanom:** Melanom er en type kræft, der opstår i huden.
- Lymfom:** Lymfom er en type kræft, der opstår i lymfesystemet.
- Leukæmi:** Leukæmi er en type kræft, der opstår i blodet.
- Myeloid leukæmi:** Myeloid leukæmi er en type kræft, der opstår i blodet.
- Lymfom:** Lymfom er en type kræft, der opstår i lymfesystemet.
- Plasmacellcarcinom:** Plasmacellcarcinom er en type kræft, der opstår i plasmacellerne.
- Basalcelcarcinom:** Basalcelcarcinom er en type kræft, der opstår i huden.
- Spindelcelcarcinom:** Spindelcelcarcinom er en type kræft, der opstår i huden.
- Adenocarcinom:** Adenocarcinom er en type kræft, der opstår i kirtlerne.
- Epitelcarcinom:** Epitelcarcinom er en type kræft, der opstår i epitelet.
- Karcinom:** Carcinom er en type kræft, der opstår i kirtlerne.
- Melanom:** Melanom er en type kræft, der opstår i huden.
- Lymfom:** Lymfom er en type kræft, der opstår i lymfesystemet.
- Leukæmi:** Leukæmi er en type kræft, der opstår i blodet.

Komiteen for Sundhedsoplysning

Andre eksempler er 'Mammografiscreening' og 'Undersøgelse for celleforandringer i livmoderhalsen', som Komiteen har tilpasset de enkelte regioners undersøgelsestilbud.

Som en centralt placeret organisation er Komiteen således en effektiv samarbejdspartner. Som et fremskudt forebyggelseskontor for medlemsorganisationerne er det Komiteens opgave at sørge for, at den sundhedsfremmende information, der lokalt sendes ud til borgere og patienter, er enslydende, faglig korrekt og af god kvalitet.

3. Komiteen er en almennyttig hybrid

Komiteen for Sundhedsoplysning er en almennyttig forening, der igennem 43 år har arbejdet tværfagligt og tværsektorielt med sundhedsfremmende oplysningsarbejde.

Komiteen er en selvejende organisation placeret mellem det offentlige og private – det statslige, regionale og kommunale.

Komiteens formål er at deltage aktivt i samfundets sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende arbejde.

4. Komiteens kerneområder

- Udvikling, tilrettelæggelse og distribution af sygdomsforebyggende, patientstøttende og sundhedsfremmende oplysningsmaterialer
- Samarbejde med andre sundhedsorganisationer om udvikling og gennemførelse af sygdomsforebyggende, patientstøttende og sundhedsfremmende initiativer
- Arrangement af kurser, seminarer, konferencer og anden mødevirksomhed
- Deltagelse i internationalt samarbejde om udvikling og forskning.



5. Spidskompetence

Komiteen er manøvreedygtig og i stand til på meget kort tid at udvikle sundhedsoplysende materialer – også inden for elektroniske medier – af høj kvalitet og til tiden. Publikationernes faglighed sikres gennem et tæt, eksternt samarbejde med sundhedsfaglige konsulenter.

Komiteen styrer alle processer inden for udgivervirksomhed: idéudvikling, manuskriptudarbejdelse, redaktion samt grafisk tilrettelægning og produktion. Komiteen opererer i forhold til pressevirksomhed, markedsføring, distribution og salg.

6. Positionering

Takket være sin særlige position mellem det offentlige og private, det statslige, regionale og kommunale har Komiteen en unik platform til at formidle den information, der kommer fra den offentlige sektor og fra de 15 medlemsorganisationer repræsenterende hele den danske sundhedsfaglige sfære. Endvidere gør Komiteens centrale placering det nemt at få knyttet bånd på tværs – mellem national myndighed, de enkelte organisationer og decentrale organer.

Med Komiteen som bindeled kan afstanden fra 'nationale retningslinjer' til 'lokal implementering' i den nye kommunale struktur således blive kortere, og det giver mulighed for en hurtig og grundig forankring på tværs af de sundhedsfaglige organisationer og fx Sundhedsstyrelsen/ Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Et godt eksempel er konceptet 'Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom', som Komiteen på mindre end 2 år har udbredt til 70 kommuner, der nu udbyder kurser til deres borgere.

7. Ledelse

Komiteens overordnede ledelse varetages af en styrelse sammensat af repræsentanter fra medlemsorganisationerne med bistand af et sagkyndigt udvalg.



Formand for styrelsen er Gregor Gurevitsch, tandlæge, MPH. Formand for det sagkyndige udvalg er centerleder, cand. psyk. Johanne Bratbo.

Den daglige ledelse af Komiteen varetages af direktør Charan Nelander.

Komiteens virksomhed i 2007

Sekretariatet i 2007



Styrelsen

Styrelsen er Komiteen for Sundhedsoplysnings bestyrelse. Styrelsen har holdt ordinære møder den 10. maj og den 1. november 2007. Formand for styrelsen er Gregor Gurevitsch og næstformand er Lars Lindskov.

Forretningsudvalg

Komiteens forretningsudvalg består af formand Gregor Gurevitsch, næstformand Lars Lindskov og Gunnar Hovgesen. Sidstnævnte er udpeget som repræsentant for resten af styrelsen.

Det sagkyndige udvalg

Det sagkyndige udvalg rådgiver styrelsen og sekretariatet vedrørende sociale, psykologiske og sundhedsfaglige spørgsmål.

Ud over Komiteens medlemsorganisationer er også Socialministeriet og Sundhedsstyrelsen repræsenteret. Formand for udvalget er Johanne Bratbo.

Samarbejdet med Helse

Komiteen er repræsenteret i Helses bestyrelse ved formand Gregor Gurevitsch og i HELSE's nye kontaktråd ved direktør Charan Nelander.

Projekter i 2007

Salg af oplysningsmateriale er den største enkeltpost på Komiteens budget.

I forhold til 2006 er der på denne post sket en mindre nedgang.

UNDGÅ SMITTE – sådan afbrydes smitteveje

Undgå smitte giver børnefamilierne redskaber til at afbryde smittevejene i hjemmet og dermed undgå, at fx influenza, forkølelse eller smitsom diarré lammer familien i efterårs- og vintermånederne. Desuden er der information om, hvilke hygiejneregler der gælder for børneinstitutionerne.

Hæftet kan derfor virke som platform for et godt samarbejde mellem familie og daginstitution om at reducere smittevejene og dermed sygeligheden blandt alle børn i institutionen.

Mit BARN skal til PSYKOLOG – information til forældre

At henvise et barn til psykolog er udtryk for, at nogen bekymrer sig om barnet. Vedkommende mener, at barnet har brug for hjælp til at overvinde sine problemer og komme videre i sin udvikling. For at det skal lykkes, er det vigtigt med et tillidsfuldt og godt samarbejde mellem forældre, barn og psykolog.

Dette hæfte giver information om psykologens arbejde, om jeres rettigheder som forældre, og hvordan I kan medvirke til, at barnet får den hjælp, det har brug for.



EGNE PUBLIKATIONER

AMNING – kort og godt

Kort og godt om amning er baseret på Sundhedsstyrelsens officielle anbefalinger og giver vejledning til den nyblevne mor om, hvordan hun kan få amningen til at lykkes.

Fra indholdet:

- Barnets vej til brystet – skridt for skridt.
- Ammestillinger.
- Almindelige ammeproblemer.
- Udmalkning.
- Specielle situationer: Tvillinger, kejsersnit og for tidlig fødsel.
- Afvænning og ophør.



TVILLINGER

– værd at vide om

Værd at vide om tvillinger beskriver kort og godt en række centrale emner, lige fra tvillingegraviditeten konstateres til fødslen og børnenes opvækst.

Teksten er opdateret med de nyeste graviditetsundersøgelser, herunder fosterdiagnostiske, og ajourført med gældende regler for barselsorlov m.v.

EGNE PUBLIKATIONER

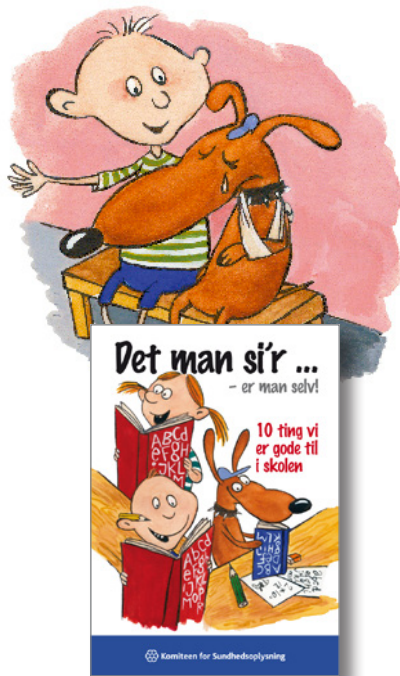
Det man si'r ... – er man selv!

Det man si'r – er man selv er et redskab til at indgå aftaler om, hvad skole og hjem kan gøre for at bidrage til barnets trivsel og læring. Hæftet retter sig både mod barnet, forældrene og klasselæreren:

Til barnet er der tegninger og opgaver om at gå i skole.

Til de voksne er der oplæg til, hvordan man kan arbejde sammen på områder, som erfaringsmæssigt betyder meget i de små klasser: samvær, mad, søvn, læsetræning, pakning af taske o.l.

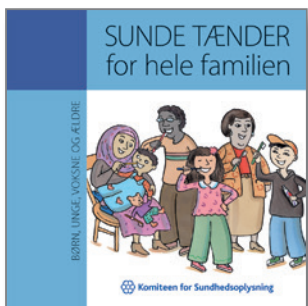
Hensigten er at give hjælp til, at man allerede ved skolestarten får talt om gensidige forventninger og derigennem når frem til en samarbejdsmodel, der virker for alle parter – ikke mindst for barnet.



SUNDE TÆNDER for hele familien – børn, unge, voksne og ældre

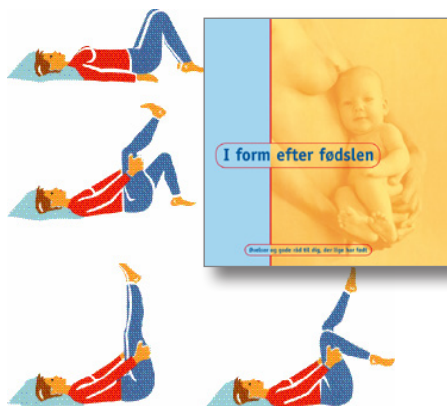
Sunde tænder for hele familien giver basal, kortfattet information om mundhygiejne og tandbehandling samt det danske tandplejesystem og muligheden for at få offentligt tilskud.

Målgruppen for hæftet er udsatte danske og fremmedsprogede i alle aldre: børn, teenagere, voksne og ældre. I mange tilfælde vil hæftet finde vej til familien ved, at børnetandlægen giver barnet hæftet med hjem i forbindelse med det regelmæssige tandeftersyn. På den måde kan hæftet supplere tandlægens information og vejledning af de pågældende patienter.



I form efter fødslen

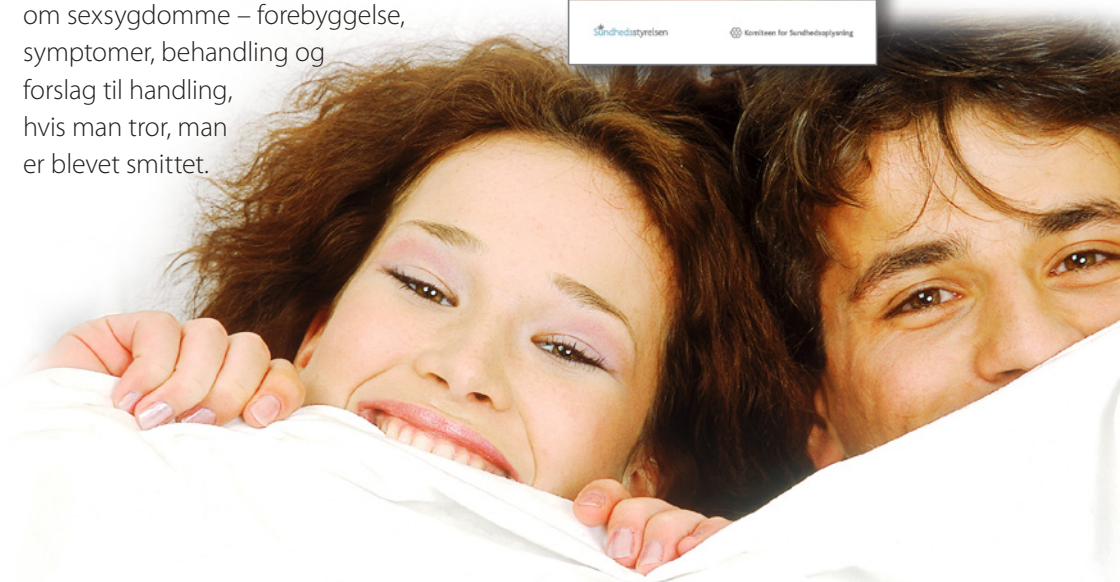
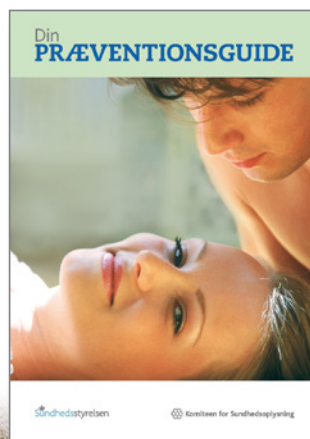
Hæftet I form efter fødslen instruerer i øvelser, der styrker bækkenbunden og hjælper til at knibe korrekt, ligesom det viser gode øvelser, der styrker mave- og baldemusklene. Man kan også finde gode råd om motion, højden på puslebordet og ammestillinger.

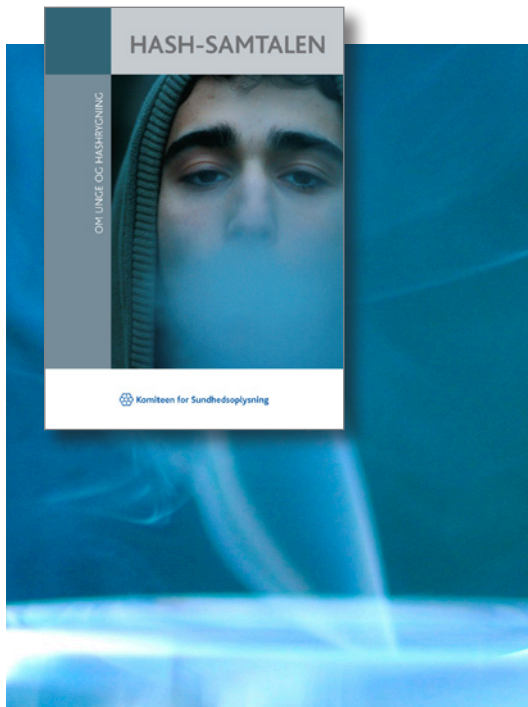


Din PRÆVENTIONSGUIDE

Din PRÆVENTIONSGUIDE er beregnet til udlevering i forbindelse med sundhedsplejerskens udskolingsamtale med skolens ældste elever.

Guiden indeholder information om: Relevante præventionsformer, nødprævention, underlivsundersøgelse, graviditet og abort, "Kropslex" om kroppens udvikling, afsnit om seks sygdomme – forebyggelse, symptomer, behandling og forslag til handling, hvis man tror, man er blevet smittet.





HASH-SAMTALEN – om unge og hashrygning

Hash-samtalen – om unge og hashrygning henvender sig til pædagoger, lærere og socialrådgivere, der har med unge at gøre.

Hensigten er at give den professionelle konkrete redskaber til at tale om hash med den hashrygende unge i en samtale, der bygger på respekt og indsigt. For det nytter noget. Spiren til forandring kan blive sået ved en god samtale med en voksen, der har indsigt i problemet og vilje til ikke at vende det blinde øje til.

OPDRAGELSE med hjertet – om udvikling og konflikter med små børn

I dette hæfte kan forældre til små børn hente inspiration til, hvordan opdragelsen kan gribes an. For opdragelse er nødvendig. For barnets skyld, for familiens og for samfundets skyld.

Hæftet er først og fremmest til forældre med små børn. Men der er også bud til fagfolk, der har med små børn og deres forældre at gøre.



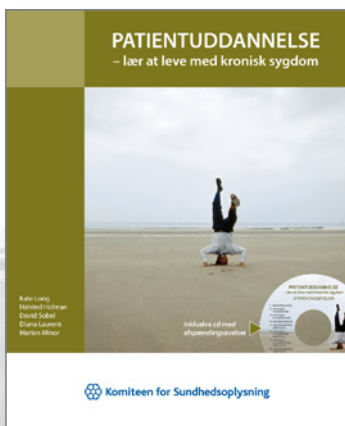
EGNE PUBLIKATIONER

PATIENTUDDANNELSE **– lær at leve med kronisk sygdom**

Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom henvender sig til alle med langvarig sygdom ud fra en formodning om, at problemerne og løsningerne på dem ofte er fælles, selv om diagnoserne er forskellige.

Tips om aktiv selvhjælp

- At finde ressourcer lokalt og globalt
- At tackle fysiske og psykiske symptomer
- Afspænding og mentaltræning
- Fysisk aktivitet, sund kost og levevis ved de enkelte sygdomme
- Kommunikation: At udtrykke sine følelser og behov
- Kærlighed og intimitet
- Rigtig brug af medicin
- Tilrettelægning af fremtid, bolig og praktisk hjælp.



PUBLIKATIONER

– i samarbejde med Sundhedsstyrelsen



SNIFNING OG UNGE – til forældre (pjece og CD)

Dette informationsmateriale bør anvendes, når der er mistanke eller viden om, at snifning foregår blandt skolens elever.

Hvis snifning ikke er aktuelt til stede blandt de unge, bør man derimod undlade at informere generelt om snifning, da det i så tilfælde kan have modsat virkning og gøre flere unge interesserede i at sniffe.

SUNDE BØRN

– Til forældre med børn i alderen 0-3 år

Sundhedsstyrelsens vejledning til forældre med børn fra 0-3 år. Bogen er en håndbog, der giver oplysninger og råd til forældre. Den kan samtidig bruges som bindeled mellem forældrene, sundhedsplejersken og lægen, når det gælder spørgsmål om barnets sundhed og trivsel.



PUBLIKATIONER

– i samarbejde med Sundhedsstyrelsen

NÅR FORÆLDRE DRIKKER FOR MEGET

Folderen fortæller – uden løftede pegefingre – hvordan et for stort alkoholforbrug hos forældre kan påvirke børnene. Samtidig gives der oplysning om, hvor forældre og børn kan få hjælp.

Det er tanken, at folderen kan udleveres til forældre i forbindelse med en samtale om, hvordan alkohol kan påvirke familien. På den måde kan den være en støtte og et nyttigt redskab for den pædagog, lærer eller børne-familiesagkyndige, der påtager sig samtalen.



TAL MED EN VOKSEN – hvis din mor eller far tit kommer til at drikke for meget

Hæftet handler om, hvad børn og unge kan tænke og føle, når deres forældre drikker for meget. Ofte har disse unge mange praktiske opgaver hjemme – og et stort dagligt ansvar for, at familien fungerer i dagligdagen. Samtidig kan de være belastet af følelser af skyld og mindreværd, fordi de trods alle anstrengelser ikke kan ændre den hjemlige situation.

Hæftet kommer barnet og den unge i møde med indlevelse og forståelse af de vanskeligheder, alkoholproblemet kan medføre. Samtidig giver hæftet anvisning på, hvordan den unge kan handle – bl.a. ved at tale med en voksen, som den unge har tillid til.

Det er tanken, at hæftet skal ligge fremme på skoler og i klubber, således at børn og unge i målgruppen selv kan tage et eksemplar. En anden mulighed er, at hæftet udleveres af pædagogen, læreren eller den børne-familiesagkyndige, som har mistanke eller viden om, at alkohol er et problem i den unges familie.

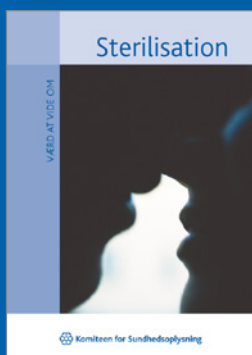


Komiteens bidrag vedrørende "Vejledning om oplysningsvirksomhed om svangerskabsforebyggende metoder"



Komiteen modtager hvert år en bevilling fra Sundhedsstyrelsen til oplysning om prævention og abort, kaldet "Oplysning om svangerskabsforebyggende metoder".

For disse midler holdes praktiserende læger, og gyn./obs. klinikker forsynede med de gratis uddelte publikationer Værd at vide om prævention, Værd at vide om sterilisation og Hvis du overvejer abort.



Hæfterne fremstår som en serie.

Værd at vide om prævention

Hæftet blev i 2007 opdateret og genoptrykt.

Værd at vide om sterilisation

Hæftet blev i 2007 opdateret og genoptrykt.



Hvis du overvejer abort

Hæftet blev i 2007 opdateret og genoptrykt.

Patientuddannelse

– lær at leve med kronisk sygdom

Komiteen for Sundhedsoplysning varetager fortsat rådgivning i forbindelse med etablering og drift af programmet lokalt samt uddannelse og ajourføring af instruktører og masterinstruktører i perioden 2006-2008. Komiteens arbejde er i denne periode støttet af TrygFonden.



Som led i Komiteens samarbejdsaftale med Sundhedsstyrelsen om udbredelse og kvalitetssikring af patientuddannelsen er der i 2007 arbejdet på at forberede og sikre Komiteens overtagelse af det samlede ansvar for licens samt videreførelse og understøttelse af programmet, og ved afslutningen af året blev overdragelsen af den nationale licens fra Sundhedsstyrelsen til Komiteen for Sundhedsoplysning godkendt af Stanford Universitet.

Sekretariatet har i 2007 fortsat indsatsen i forhold til at udbrede programmet primært til landets kommuner. Der har været en tilgang på 23 kommuner og 1 region, således at der ved udgangen af 2007 er 63 kommuner, 4 regioner og 4 patientorganisationer, der er registreret som brugere af programmet.

Denne tilgang har betydet stor efterspørgsel på instruktørkurset, og Komiteen for Sundhedsoplysning har i løbet af året afholdt 10 instruktørkurser, og dermed uddannet 155 instruktører fra hele landet.

Planlægning af udviklingen af patientuddannelse og koordinering i forhold til øvrige indsatser på sundhedsområdet sikres via forskellige mødefora:

■ **Koordinationsgruppe**

I tilknytning til projektet er der etableret en koordinationsgruppe bestående af Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning. Centrale emner i koordinationsgruppen i 2007 har været kvalitetssikring og evaluering samt forberedelse af overdragelse af opgaver til Komiteen for Sundhedsoplysning. Koordinationsgruppen er nedsat for perioden 2006-2007, men det er aftalt, at gruppen

herefter mødes efter behov. TrygFonden har observatørstatus i koordinationsgruppen.

■ **Følgegruppe**

I følgegruppen sidder repræsentanter fra patientorganisationer, sundhedsfaglige organisationer, regioner, kommuner samt personer med særlig indsigt på området. I følgegruppen drøftes alle overordnede spørgsmål i forhold til udbredelse og udvikling af programmet i Danmark. Følgegruppen blev nedsat af Sundhedsstyrelsen for perioden 2006-2008. Det er hensigten, at følgegruppen genetableres under Komiteens formandskab. Sundhedsstyrelsen har tilkendegivet, at den fortsat vil prioritere at have en repræsentant i følgegruppen.

■ **Regionalgruppe**

Komiteen for Sundhedsoplysning tog i efteråret 2006 initiativ til dannelse af et regionalt netværk om patientuddannelsen og regionernes mulige rolle i relation hertil. Gruppen har i 2007 udviklet sig til et nyttigt netværk for udveksling af problemstillinger i forhold til 'Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom', men også til sygdomsspecifikke patientuddannelser i regionalt og kommunalt regi.

I netværket er der repræsentanter for alle fem regioner og Danske Regioner. Gruppen afholder i gennemsnit 2 møder årligt.

Desuden har sekretariatet iværksat tiltag, der skal understøtte implementering og vidensspredning samt sikre kvaliteten af kurset nationalt og lokalt.

Kvalitetssikring af programmet

Kvalitetssikring af programmet sker gennem fælles uddannelsesforløb og strukturerede manualer – det ligger i konceptet. Derudover er der i Danmark etableret et vejlednings- og certificeringsforløb for såvel instruktører som masterinstruktører, netværksmøder for instruktører og masterinstruktører samt genopfriskningskurser for instruktører, der har brug for et brush-up.

Komiteen for Sundhedsoplysning har desuden udviklet en evalueringsskema bestående af en litteraturgennemgang, et elektronisk evalueringsskema til kvalitetssikring- og udvikling samt et spørgeskema til



effektmåling. Evalueringspakken blev lanceret og stillet til rådighed for alle brugerorganisationer i efteråret 2007. Komiteen for Sundhedsoplysning uddanner i samarbejde med regionerne og patientforeningerne kommunale koordinatore i evaluering af programmet. Ved udgangen af 2007 var der afholdt 5 kurser for kommuner under 4 regioner samt de 4 patientforeninger.



Hjemmeside for Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom

Der er i 2007 etableret en hjemmeside for patientuddannelsen www.patientuddannelse.info

Patientuddannelse
-lær at leve med en kronisk sygdom

Denne hjemmeside er sidst opdateret den 9. Juni 2008

Links | Nyhedsbrev | Om patientuddannelse | Patientuddannelse | Til patienter | Materialer | Kommende kurser | Kontakt |

Genoptræningskursus
Et deltag så siden du har afholdt kurser, skal du måske genoptrænings?

National evaluering
Se evalueringen af kurser gennemført i september-december 2007 her

Konference om Patientuddannelse
Den 23-24. oktober 2008 er der konference i Canada om Patientuddannelse. Se mere her.

Patientuddannelse - lær at leve med en kronisk sygdom
Formålet med Patientuddannelse - lær at leve med kronisk sygdom er at give mennesker med kronisk sygdom og deres pårørende redskaber, så bedre at mestre problemer i hverdagen som følge af den kroniske sygdom - og derved gennem øge livskvaliteten.

NYHED
Hvis din organisation skal have licens til Patientuddannelsen, så skal I henvende jer hos Komiteen for Sundhedsoplysning. Skriv en mail til Nicolaj Holm Faber på [nh@sundkom.dk](mailto:nh@ sundkom.dk)

Se hvilke kommuner, regioner og patientforeninger, der udbyder patientuddannelsen på [DanmarksKomit](#).

Konferencehæfte
fra den første nationale instruktørdag. Se [HER](#)

Komiteen for Sundhedsoplysning TrykFonden

Hjemmesiden henvender sig til patienter, instruktører og fagprofessionelle med bl.a. informationer om programmet, kursusaktiviteter på landsplan og artikler om programmet.

Nyhedsbrev for Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom

Komiteen for Sundhedsoplysning udsender et nyhedsbrev, der formidler vigtige informationer om patientuddannelsen. Nyhedsbrevet udsendes til de lokale koordinatore og har til formål at holde disse opdaterede om patientuddannelsen. Nyhedsbrevet udkom 9 gange i 2007.

Revision af 'Guide til Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom' og kursusmateriale

På baggrund af erfaringer med programmet blev 'Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom' revideret og udgivet i 2007. Den er udgivet som et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning. Desuden udkom kursusbogen og undervisningsmanualer i opdaterede versioner.



Nordisk netværk

Der er i 2005 etableret et nordisk netværk for patient-uddannelsen. Netværket udveksler erfaringer vedrørende implementering af programmet, markedsføring og uddannelse. I 2007 blev der afholdt et fællesnordisk masterinstruktørkursus med kursister og fra Norge, Sverige og Danmark samt t-trainere fra Sverige og Danmark.

Udviklingsprojekter

Komiteen for Sundhedsoplysning modtog i 2007 støtte fra TrykFonden til at etablere et netbaseret netværk for patienter, der har deltaget i patientuddannelseskurset. Formålet med netværket er at etablere et forum, hvor tidligere kursister kan mødes med ligestillede, således at de kan fastholde de redskaber til aktiv selvhjælp, som de har tilegnet sig gennem kurset.

Endelig er patientuddannelsessekretariatet gået ind i udviklingen af et kompetenceudviklingskursus for frivillige ved Randers Sundhedscenter. Metodisk bygger kurset på de metoder, der ligger til grund for patient-uddannelsen.

Patientuddannelse – lær at leve med kronisk sygdom

Instruktørdag

Der blev i 2007 afholdt national instruktørdag med deltagelse af 120 instruktører fra hele landet. Formålet med dagen var faglig opdatering, introduktion til nye manualer samt socialt samvær og netværksdannelse. Instruktørdagen var støttet af Apotekerfonden. Komiteen for Sundhedsoplysning håber fortsat at kunne være vært for en årlig instruktørdag.



UNG Dialog



Det kan være vanskeligt at påvirke unges viden, holdninger og adfærd, når det drejer sig om følsomme emner, og hvor den 'sunde adfærd' medfører afsavn af socialt og kulturelt betingede vaner. Sundhedsstyrelsens rapport Ung2006 peger på, at unge henter betydelig viden om sundhedsfremmende områder fra deres jævnaldrende.

På baggrund af undersøgelser, der viser, at mange unge har vanskeligt ved at tale med læreren eller andre voksne om følsomme emner, peger Sundhedsstyrelsen desuden på, at der er et stort potentiale i at formidle viden til unge via metoden ung-til-ung.

Ung Dialog er en indsats, der bygger på metoden ung-til-ung. Indsatsen har til formål at forebygge unges rusmiddelbrug samt udbredelsen af seksuelt overførbare sygdomme og uønskede graviditeter blandt unge.

Ung Dialog består af frivillige gymnasieelever, der afholder dialoger med elever i grundskolernes 7.-10. klasser. Der afholdes dialoger om emner inden for områderne:

- Seksuel sundhed og trivsel
 - Seksuelt overførbare sygdomme, prævention, graviditet og abort
 - Seksualitet, kærester og følelser
- Rusmidler
 - Fest, alkohol og stoffer
 - Flertalsmisforståelser

Der er behov for en skærpet indsats i forebyggelsen af danske unges brug af alkohol og stoffer samt i forhold til udbredelsen af seksuelt overførbare sygdomme og uønskede graviditeter blandt unge.

Undersøgelser viser, at:

- Næsten hver fjerde 16-årige har prøvet at ryge hash.
- Danske unge drikker mere og hyppigere end andre europæiske unge.
- Antallet af registrerede klamydia-tilfælde er steget fra 12.000 i 2000 til 24.000 i 2005.
- Antallet af smittede antages at være 50.000.
- Fra 2004 til 2005 har der været en stigning i antallet af provokerede aborter blandt 15-19 årige trods et fald i øvrige aldersgrupper.

UNG
Dialog

Organisation og opgaver

Ung Dialog har eksisteret under Københavns Amt siden 1992. På baggrund af kommunalreformen overdrog Københavns Amt Ung Dialog til Komiteen for Sundhedsoplysning pr. 1.1.2007.

Ung Dialog består af ca. 300 frivillige gymnasieelever tilknyttet 7 gymnasier under Region Hovedstaden. Desuden er 12 universitetsstuderende uddannet til at varetage dialogmøder for særlige målgrupper, bl.a. udviklingshæmmede og andre specialklasser.

Ung Dialog er Danmarks største og ældste ung til ung organisation inden for områderne seksuel sundhed og rusmidler.



Komiteen for Sundhedsoplysning varetager drift, kvalitetssikring og udviklingsopgaver i forhold til Ung Dialog for kommunerne, hvilket omfatter: Rekruttering og uddannelse af frivillige, koordinering og afholdelse af dialogmøder, udvikling af undervisningsmateriale, udgivelse af informationsmateriale, evaluering samt metodeudvikling.

Kommuner i 2007

Da hovedparten af kommunerne i Danmark ikke har et tilsvarende initiativ, blev driften af Ung Dialog i 2007 udvidet til at kunne dække alle kommunerne under Region Hovedstaden. Ung Dialog finansieres nu direkte af kommunerne, og 16 kommuner prioriterede i 2007 at bruge Ung Dialog. Ud over hovedparten af de tidligere kommuner under Københavns Amt valgte 5 nye kommuner i 2007 at bruge Ung Dialog i deres forebyggelsesstrategi: Frederiksberg Kommune, Furesø Kommune, Frederiksværk-Hundested Kommune, Helsingør Kommune og Hørsholm Kommune.

I 2007 blev der desuden fastlagt strategi for udvidelse af Ung Dialog, således at kommunerne under Region Sjælland fra og med medio 2008 kan tilbydes at benytte Ung Dialog.

Aktiviteter i 2007

I 2007 blev der afholdt i alt 310 dialogmøder fordelt på 16 kommuner. Det er en stigning på 55 % sammenlignet med aktiviteten i 2006.

I sekretariatet for Ung Dialog blev der ansat 2 studenter, Heidi Schøbel og Julie Bek, til at varetage driften af Ung Dialog. Projektledelsen varetages af projektkoordinator Lea Aasberg. Komiteen for Sundhedsoplysning ansatte desuden 10 nye universitetsstuderende til at varetage dialogmøder i kommunernes specialklasser.

Der blev i 2007 afholdt 4 internatkurser, hvor i alt 110 unge blev uddannet. På kurserne trænes de unge i at skabe diskussion om adfærd og holdninger. Kurset omfatter dialogmetoder og sundhedsfaglig undervisning i sexsygdomme, prævention, rusmidlers virkninger og skadelige konsekvenser mv.



Ung Dialog samarbejdede i forvejen med 4 gymnasier: Høje-Taastrup Gymnasium, Ordrup Gymnasium, Rødovre Gymnasium og Virum Gymnasium. I 2007 indgik Ung Dialog i et samarbejde med yderligere 3 gymnasier: Rysensteen Gymnasium, Espergærde Gymnasium og Frederiksværk Gymnasium for at kunne rekruttere flere frivillige og dermed varetage driften af indsatsen i flere kommuner. I alt 7 gymnasier er nu tilknyttet Ung Dialog.

Evaluering af Ung Dialog

I efteråret 2007 blev indsatsen evalueret af Karen Meier-Rasmussen, der er specialestuderende i Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet. Evalueringen fokuserede på Ung Dialogs virkning og metode.



434 elever fra 9 kommuner deltog i evalueringen, der blandt andet konkluderede, at:

- 78 % af eleverne får ny og relevant viden om sex og rusmidler efter dialogmødet.
- 69 % af eleverne føler sig bedre rustet til at tackle situationer, der omfatter sex og/eller rusmidler efter dialogmødet.
- 91 % af eleverne oplever, det er lettere at tale om sex og rusmidler med Ung Dialog frem for med deres lærer eller andre voksne. Bl.a. oplever 67 % af eleverne, at de tør stille spørgsmål til de unge, som de ikke tør stille til deres lærere eller andre voksne.
- I alt vil 88 % af eleverne anbefale andre klasser at få besøg af Ung Dialog.

Eleverne angiver, at de unge er gode dialogpartnere, fordi de selv er unge, er mere åbne og forstår eleverne bedre end de voksne, og fordi de inddrager deres egne erfaringer i dialogen.

KAN DU LI' AT SNAKKE
om sex og fester?

Ung til ung om sex, alkohol og stoffer

ærf med i **UNG**
Dialog

DIALOG-OMRÅDET

- Hænder om at få en dialog i gang
- Hænder om ikke alkohol og stoffer eller sex, ansen og blæser
- Tv er åbent og gærlig om, hvor du taler ud fra dine egne erfaringer
- Spør 2 ledere
- Ikke altid udtale af lærens i skole
- Hænder og gennemførelse af dialog sammen med en anden fra Ung Dialog

NÅR DU ER MED I UNG DIALOG. HÅRDT

- Ansigt for at give dine erfaringer videre til andre unge
- Ansigt for at gøre en forskel
- Videns om sex og rusmidler
- Åbning af billedet en god kammerat
- Handling af være på store konferencer
- Et helt samarbejde og give oplysninger sammen med andre fra dit gymnasium og resten af Ung Dialog

VI FORVENTER, AT DU

- deltager i et af vores 3-4 dialogmøder
- taler dig ud sammen om sex, alkohol og stoffer
- holder dialogmødet mindst 3 gange om året
- efter en fuldstændig planlægning og gennemførelse af dialogmødet sammen med en anden fra Ung Dialog

Bladet UNG



Om UNG

UNG-bladet er et unikt samarbejde mellem en række interessenter, der alle har et fælles formål med deltagelsen: At formidle vigtige budskaber – på en læseværdig, seriøs og ikke-moraliserende måde – til alle landets 8.-10. klasser gennem et effektivt, troværdigt og populært medie, der når ud til målgruppen fire gange årligt. Bladet distribueres via lærerne i de enkelte klasser og findes herudover på biblioteker, klinikker, hos sundhedsplejersker, forebyggelseskonsulenter m.m.

UNG har eksisteret siden 1988 med Komiteen for Sundhedsoplysning og et skiftende antal interessenter som det økonomiske og redaktionelle bagland.

I 2007 fik UNG redaktionen en stor tilgang af nye interessenter. I 2007 har redaktionen således bestået af Ministeriet for Ligestilling, Mejeriforeningen, Rådet for Større Færdselssikkerhed, Etisk Råd, Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration, Beredskabsstyrelsen, Cirius, Dansk Center for Undervisningsmiljø, Danmarks Apotekerforening, Det Kriminalpræventive Råd, Dyrenes Beskyttelse, Forbrugerstyrelsen, Foreningen Sex & Samfund og Sundhedsstyrelsen.

Siderne i UNG produceres efter fælles idéudvikling mellem interessent og redaktion/redaktør. Det kan være en aktuell kampagne, et nyt materiale, en hjemmeside – eller et aktuelt emne, interessenten ønsker behandlet. UNG bladet stiller – hvis det ønskes – journalist, fotograf og redaktør samt layouter til rådighed, så siderne udformes efter interessentens ønsker – og så de passer ind i det samlede koncept for bladet. Alt godkendes af interessenten inden trykstart.

Oplagstallet for UNG har i de senere år været støt stigende – og denne udvikling fortsatte i 2007 (2001: i alt 624.000, 2002: i alt 647.000, 2003: i alt 662.000, 2004: i alt 673.000, 2005 i alt 678.000, 2006 i alt 694.000 og i 2007 i alt 696.000). Der satses stadigt også på at nå de mere udsatte grupper af unge på fx specialskoler, behandlingshjem og alternative skoleprojekter.

UNG i 2007

I årets fire udgaver har eleverne blandt andet kunnet læse om:

Sex på skoleskemaet, Et liv efter folkeskolen, Gode og dårlige vaner, Brand, Undervisningsmiljø, Selvtillid, Jeg er perker, Mælk og lektieshot, Nødprævention, Doping, Slut med at blive kaldt fedtbjerg, Piger kræver kondomer, Når mor eller far drikker, Morgenmad, Unge i tropeparadis og meget meget mere.

ung

Bladets unge læsere har som sædvanligt sendt breve og debatindlæg ind til redaktionen, og de offentliggjorte breve, spørgsmål og svar fra andre unge handlede blandt andet om:

Pige bliver truet af chat-ven, Er min veninde lesbisk? Forelsket i min vens eks, Forældre, Kærestesorger, Tyveri, Jalousi, Kliker i klassen, Venskaber, Selvtillid, Håbløshed, Mødom, Kærestesorger, Familieproblemer, Ensomhed m.m.

Redaktionsmøder

På de fire årlige redaktionsmøder udveksles efterkritik, både fra redaktionen og målgruppen.

Hvert blad – og hver artikel – får grundig efterkritik ikke blot fra interessenter, men også af et panel bestående af elever fra en nærliggende skole. En repræsentant herfra deltager i redaktionsmøderne for at sikre den tætte kontakt til målgruppen og dens aktuelle problemstillinger og livsvilkår. De unge deltager på lige fod i efterkritikken, og interessenterne modtager denne feedback skriftligt.



Elevpanel

Elevpanelet består af en gruppe unge i målgruppen, der har tilmeldt sig via e-mail og deltager aktivt i forskellige opgaver: Feedback på det enkelte blad og på specifikke artikler (indhold og form), besvarelse af spørgsmål fra andre unge (ung-til-ung brevkasse), mini "brugerundersøgelser" på enkelt-ideer, besvarelse af specifikke spørgsmål i forhold til enkelte artikler, hjælp til research til diverse artikler samt ideer til nye artikler.

The logo for 'ung' is written in a bold, lowercase, orange sans-serif font.

Elevpanelet sikrer en fortsat udvikling af UNG mht. både indhold og form. Det giver redaktøren et værdifuldt og nødvendigt indblik i målgruppens virkelighed og sikrer, at redaktionen hele tiden holdes ajour med, hvordan UNG kan blive bedre – og hele tiden tage sin målgruppe alvorligt.

Hjemmeside

Artiklerne fra UNG findes også på hjemmesiden www.ung-bladet.dk. Det trykte medie virker oftest som en appetitvækker – elev eller lærer læser fx en artikel om et emne i bladet og går så på internettet for at finde flere artikler og links om samme emne og/eller evt. deltage i debatten.

Hjemmesiden supplerer altså det trykte medie – hvor bladet i sin trykte form har fordel af, at tekst og illustrationer i form af fotos, tegninger og grafik spiller sammen om at styrke budskabet og gøre teksten mere indbydende og læsevenlig. Især for de mindre boglige elever giver hjemmesiden mulighed for videre fordybelse, bredere informationssøgning og aktiv deltagelse i debatten.

Hjemmesiden benyttes typisk som arkiv over artikler, mens det trykte blad bruges til eksamensopgaver, projektarbejde eller emneuger.

Debatten på hjemmesiden www.ung-bladet.dk er konstant aktiv – også i ferieperioder. Dagligt kommer der indlæg om fx spiseforstyrrelser, kæresteproblemer, ensomhed, selvmordstanker, fysiske problemer, sex, bumser, uønsket graviditet, prævention, racisme, kriminalitet, rygning, stoffer, alkohol og meget andet.

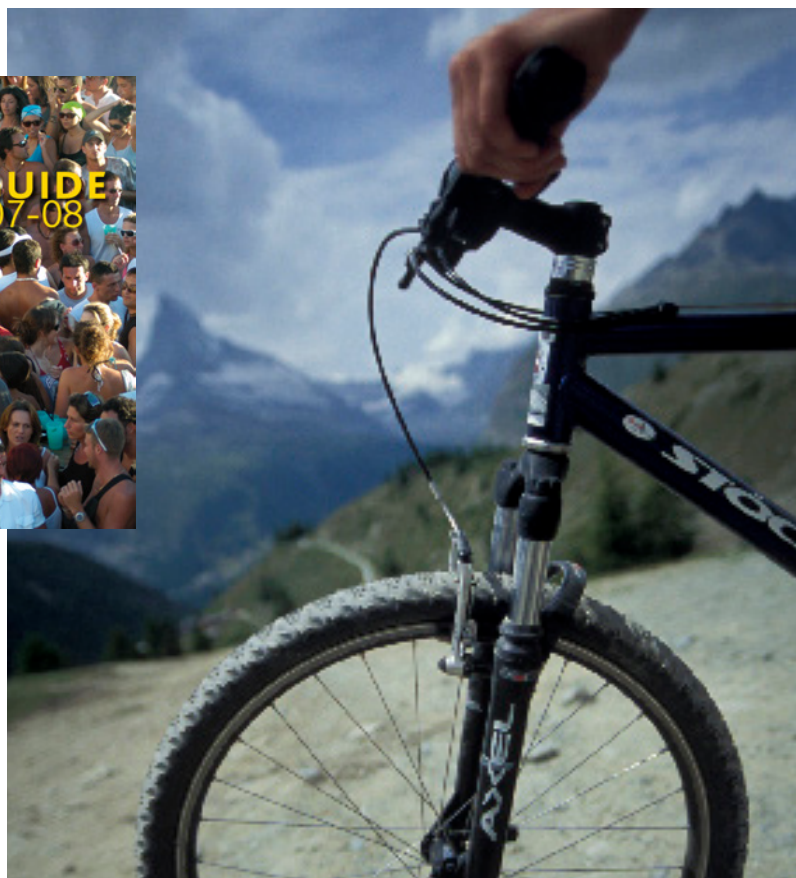
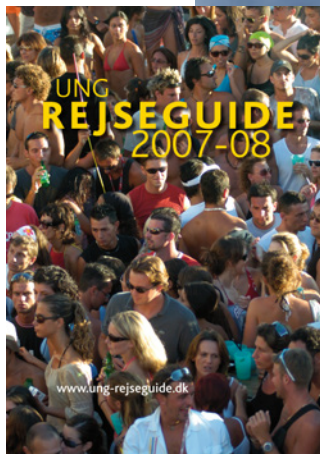
I perioder rammes siden – som alle andre åbne debatsider – af useriøse, injurierende og truende indlæg, men disse fjernes hurtigst muligt. Redaktionen svarer ofte enkelte unge med det samme, når de skriver om problemstillinger, der kræver hurtig og professionel reaktion, fx selvmordstanker, trusler eller helbreds-mæssige problemer. De unge henvises til akutlinjer, rådgivningschats, m.m., hvor fagfolk sidder parate til at hjælpe.

Redaktørskift

Journalist Chris Berg tiltrådte i 2007 som redaktør for UNG-bladet, efter at Eva Holm på freelancebasis havde varetaget udarbejdelse af de første tre blade.

UNG Rejseguide 2007-08

Igen i år udkom "UNG Rejseguide" – en lille pjece med gode råd til unge rejsende. Pjecen, der fås gratis på alle paskontorer, på apoteket og hos en række rejsebureauer, produceres af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Apotekerne i Danmark, Det Kriminalpræventive Råd, Sundhedsstyrelsen og Udenrigsministeriet. Rejseguiden er desuden tilgængelig på www.ung-rejseguide.dk



Videncenter for Amning

Videncenter for Amning (VCA) blev etableret i 1992 under navnet Ammekomiteen. Komiteen for Sundhedsoplysning er medlem af Videncenter for Amning og administrativt ansvarlig for driften. Videncenter for Amning er en uafhængigt arbejdende organisation, der har egen ledelsesstruktur. Grundet Komiteens administrative ansvar over for Sundhedsstyrelsen, som finansierer Videncenter for Amnings virksomhed, er VCA i Komiteens regi defineret som projekt.



Kvalitetsudvikling i svangreomsorgen

Videncenter for Amning er et målrettet og velfungerende samarbejde mellem sundhedsmyndigheder og sundhedsfaglige organisationer, bl.a. Lægeforeningen, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Dansk Pædiatrisk Selskab, Jordemoderforeningen, Dansk Sygeplejeråd og de faglige selskaber for gynækologiske og obstetriske sygeplejersker, børnesygeplejersker og sundhedsplejersker.

Formålet er at udvikle og iværksætte initiativer, der kan bidrage til, at spædbørnsfamilier får den støtte og information, de har brug for, uanset om der ammes eller ej. Kvinder skal have mulighed for at amme fuldt og helt, til barnet er omkring 6 måneder. De færreste børn er parate til andet end flydende føde tidligere – og de fleste trives fint af modermælk alene indtil da. Men børn skal ikke ammes for enhver pris. Kvinder skal spørges direkte, om de har lyst til at amme. De skal støttes i at lade være, hvis de helst er fri. Og de skal have støtte til at stoppe, hvis amningen ikke fungerer.

De fleste danske kvinder vil meget gerne amme. Mere end 95 procent ammer ved udskrivning fra fødestedet, størstedelen uden tilskud af modermælkserstatning. Og antallet af kvinder, som fortsat ammer fuldt, når barnet er 4 måneder, er i perioden 1992-2000 steget fra 50 til 60 procent. Der er imidlertid stadig mange, som ikke får amningen til at fungere. En del stopper allerede i løbet af de første 5-6 uger.¹

1 Ammeundersøgelse 2000-2002. Fagligt Forum for Amtssundhedsplejersker m.fl.

En vellykket amning er afhængig af, at omsorgen fra sundhedspersonalet tager udgangspunkt i den enkelte families aktuelle situation og styrker forældrenes selvtillid – og samtidig er i overensstemmelse med den nyeste dokumenterede viden. Forældrene skal have adgang til tilstrækkelig information, så de kan træffe de valg, der er rigtige for dem – og de skal have støtte til at gennemføre de valg, de træffer. Det gælder både før, under og efter fødslen.



Videncenter for Amning indsamler og formidler dokumenteret viden til læger, jordemødre, sygeplejersker og sundhedsplejersker. Det sker bl.a. gennem Det Spædbarnsvenlige Initiativ.

Det Spædbarnsvenlige Initiativ

Videncenter for Amning koordinerer aktiviteter i forbindelse med Det Spædbarnsvenlige Initiativ, som blev præsenteret af WHO og UNICEF i 1991 – og i dag anerkendes over hele Verden som Good Clinical Practise for amning af sunde, raske børn på fødestederne. Formålet med initiativet er at omsætte internationalt anerkendte kvalitetskriterier til god klinisk praksis.

I Danmark er initiativet udviklet til et effektivt tværfagligt kvalitetsudviklingsprogram, som følger grundelementerne i Den Danske Kvalitetsmodel – og udvidet, så det også omfatter præmature børn og yderligere henvender sig til sundhedsplejersker. Programmet omfatter både selv-evaluering, ekstern evaluering, intern registrering og erfaringsudveksling – og videreudvikles kontinuerligt via et internationalt netværk.

Studier har vist, at Det Spædbarnsvenlige Initiativ kan bidrage til, at flere kvinder får amningen til at fungere.² En database fra Statens Institut for Folkesundhed (SIF) beskriver Det Spædbarnsvenlige Initiativ som en både sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats.³ Initiativet er et vigtigt element i en global strategi for ernæring af spæd- og småbørn.⁴ Og en europæisk handleplan for amning anbefaler, at Det Spædbarnsvenlige Initiativ indarbejdes i en overordnet akkreditering af fødselstilbuddet.⁵

2 Breastfeeding Initiation and Birth Practices: A review of the literature. Journal of Midwifery & Women's Health 2007

3 Databasen: Effektive metoder til sundhedsfremme og forebyggelse. SIF 13. marts 2001

4 Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WHO 2003

5 EU project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for Action. European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment, Luxembourg 2004

Interessen for Det Spædbarnsvenlige Initiativ er stor. Ud af de nuværende 30 fødesteder har 12 indtil videre opnået anerkendelse som Spædbarnsvenlige.⁶ Yderligere er der mindst 10 steder, hvor der arbejdes målrettet med Initiativet.

Amning på danske fødesteder 2007

Videncenter for Amning har gentaget den landsdækkende undersøgelse, som blev gennemført første gang i 2002.⁷ Formålet med undersøgelsen er at få et aktuelt billede af den støtte og information, som jordemødre og plejepersonale giver gravide, fødende og ammende kvinder; at følge udviklingen af kvaliteten i omsorgen; og at afdække, hvor der eventuelt fortsat kan gøres en ekstra indsats.



33 ud af 37 barselafsnit, fordelt på 28 ud af 30 fødesteder, har valgt at deltage i undersøgelsen, der omfatter i alt 441 kvinder, som har født et rask barn til tiden – og er blevet udskrevet i uge 44. Undersøgelsen viser blandt andet, at der fortsat er omkring 3 procent, som føler sig presset til at amme – og at informationen fortsat er mere ensartet på de fødesteder, som er godkendt som spædbarnsvenlige.

Det samlede resultat præsenteres på VCA's hjemmeside i løbet af sommeren 2008.

Konference 2007

Videncenter for Amning har i 2006 og 2007 afholdt konferencer om en række af de udfordringer, som sundhedspersonale møder i kontakten med spædbørnsfamilier. Oplæg er blevet leveret af internationale og danske eksperter – og konferencerne er blevet holdt hos WHO i København.

I 2007 satte konferencen bl.a. fokus på amning af sent præmature børn (34-37 uger). De sent præmature børn er i Danmark ofte indlagt på barselafdelingen – og kan derfor let blive behandlet som raske børn, født til tiden. Børn, som er født i uge 34-37, har imidlertid specifikke problemer, som skyldes umodenhed, og har derfor brug for speciel opmærksomhed.⁸

6 Spædbarnsvenlige Sygehuse i Danmark: Svendborg, Esbjerg, Herlev, Sønderborg, Holstebro, Horsens, Viborg, Haderslev, Thisted, Bornholm, Silkeborg og Randers

7 Et udvalg af resultater fra 2002 er præsenteret som "Et øjebliksbillede" på www.videncenterforamning.dk

8 Paula Meier. Increased lactation risk for late preterm infants and mothers: evidence and management strategies to protect breastfeeding. *Journal of Midwifery and Women's Health* 2007

Kursus i amning

Videncenter for Amning tilbyder et specialist-kursus, som strækker sig over 3 moduler á 3 dage med plads til cirka 30 deltagere. Kurset henvender sig til sygeplejersker, jordemødre og sundhedsplejersker, som har arbejdet med ammevejledning i praksis i minimum 2 år – og kan bruges som forberedelse til en international certificering som ammekonsulent, IBCLC.⁹ Deltagelse koster kr. 3.000 pr. modul inkl. frokost og kaffe/the morgen og eftermiddag, ekskl. transport og eventuel overnatning. Kurset blev i 2006-2007 afholdt på CVU i København – og afholdes i 2007-2008 på JCVU i Århus.



Amning eller flaske – mellem traditioner og moderne liv

Videncenter for Amning har valgt at publicere resultatet af en antropologisk undersøgelse af amning blandt tyrkiske migranter i Danmark. Ingrid Nilsson, som er ansat som projektleder i VCA, har i sommeren 2007 afsluttet sin Master i Sundhedsantropologi (MSA) med en spændende afhandling, der bl.a. viser, at menneskers adfærd i høj grad er afhængig af de aktuelle livsvilkår.

Rapporten er sendt ud til barselsafdelinger, kommuner og relevante uddannelsessteder; kan købes for 50 kr. plus porto og ekspedition via www.sundkom.dk; og vil desuden blive tilgængelig på VCA's hjemmeside i løbet af sommeren.



9 International Board Certified Lactation Consultant, se evt. www.ibclce-europe.org
Siden 2003 er der 27 danskere, som har bestået denne eksamen.

Tilskud og bevillinger i 2007

Nogle af Komiteens publikationer udvikles med tilskud fra bl.a. fonde, styrelser og ministerier. Komiteens ikke-indtægtsgivende aktiviteter finansieres ved salg af materialer, indtægtsdækket virksomhed samt driftstilskud fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tips- og lottomidler.



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bevilligede i december 2007

Komiteen et driftstilskud fra tips- og lottopuljen til landsdækkende sygdomsbekæmpende organisationer.

- **Mit BARN skal til PSYKOLOG – information til forældre**
Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sygekassernes Helsefond bevilligede Komiteen et tilskud publikationen.
- **PATIENTUDDANNELSE – lær at leve med kronisk sygdom**
TrygFonden har ydet tilskud til projektet.
- **UNDGÅ SMITTE – sådan afbrydes smitteveje**
Sygekassernes Helsefond har ydet et tilskud til publikationen.
- **Det man si'r ... – er man selv**
Undervisningsministeriet har ydet et tilskud til publikationen.
- **SUNDE TÆNDER for hele familien – børn, unge voksne og ældre**
Indenrigs- og Sundhedsministeriet bevilligede Komiteen et tilskud fra Udviklings- og Analysepuljen til projektet.
- **Din Præventionsguide**
Sundhedsstyrelsen bevilligede et tilskud til projektet.

Publikationer i 2007



Oversigt over nyudgivelser og genoptryk

Mit BARN skal til PSYKOLOG – information til forældre

Af Anna-Lisa Hyltén-Cavallius og Marie Gammeltoft.

Hæfte, 24 sider. 2007.

UNDGÅ SMITTE – sådan afbrydes smitteveje

Af Per Vagn-Hansen.

Hæfte, 36 sider. 2007.

Det man si'r ... – er man selv

Komiteen for Sundhedsoplysning.

Hæfte, 24 sider. 2007.

SUNDE TÆNDER for hele familien – børn, unge voksne og ældre

Af Birthe Cortsen, Dorte Mørkbak og John Christensen.

Hæfte, 24 sider. 2007.

I form efter fødslen

Af Birthe Bonde.

Hæfte, 24 sider. 2007.

Din Præventionsguide

Komiteen for Sundhedsoplysning.

Hæfte, 48 sider. 2007.

AMNING – kort og godt

Af Tine Jerris.

Hæfte, 24 sider. 2007.

TVILLINGER – værd at vide om

Af Anna-Lisa Hyltén-Cavallius og Lene Skou Jensen.
Hæfte, 48 sider. 2007.

HASH-SAMTALEN – om unge og hashrygning

Af Morten Sophus Clausen.
Hæfte, 48 sider. 2007.

OPDRAGELSE MED HJERTET – om udvikling og konflikter med små børn

Af Else Guldager og Anette Tholstrup.
Hæfte, 28 sider. 2007.

PATIENTUDDANNELSE – lær at leve med kronisk sygdom

Af Kate Lorig m.fl.
Bog 264 sider. 2007.

SUNDE BØRN – Til forældre med børn i alderen fra 0-3 år

Sundhedsstyrelsen.
Bog, 112 sider. 2007.

SNIFNING OG UNGE – til forældre, pjece

Af Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning
Pjece, 8 sider. 2007.

SNIFNING OG UNGE – til forældre, CD

Af Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning
CD. 2007.

NÅR FORÆLDRE DRIKKER FOR MEGET

Af Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning
3-fløjet folder. 2007.

TAL MED EN VOKSEN – hvis din mor eller far tit kommer til at drikke for meget

Af Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning
Pjece, 16 sider. 2007.



TAL MED EN VOKSEN DRENG/PIGE

Af Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning
Plakater. 2007.

Rusmiddelforebyggelse i praksis

Af Sundhedsstyrelsen
Hæfte, 34 sider. 2007.



Hvis du overvejer abort

Komiteen for Sundhedsoplysning og Sundhedsstyrelsen.
Hæfte, 32 sider 2007.

Værd at vide om prævention

Komiteen for Sundhedsoplysning.
Hæfte, 48 sider 2007.

Værd at vide om sterilisation

Komiteen for Sundhedsoplysning.
Hæfte, 14 sider 2007.

Bladet UNG

UNG nr. 1, februar 2007. Oplag 174.000

UNG nr. 2, april 2007. Oplag 174.000

UNG nr. 3, september 2007. Oplag 174.000

UNG nr. 4, november 2007. Oplag 174.000

UNG rejseguide 2007-08

Oplag 75.000.

Bilag A

Komiteen som organisation



Komiteens formål er, som almennyttig forening:

- at støtte sundhedsvæsenets behandling af sygdomme.
- at deltage aktivt i samfundets sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende arbejde.
- at støtte patienter og pårørende, såvel individuelt som kollektivt, i deres problemer med sygdomme og handicap.
- at støtte forskning omkring folkesundhed, herunder sygdomsforebyggelse, befolkningens sygdomme og samfundets helbredelsesmuligheder.

Komiteens formål realiseres ved:

1. Udvikling, tilrettelæggelse og distribution af sygdomsforebyggende, patientstøttende og sundhedsfremmende oplysningsmaterialer.
2. Tilrettelæggelse, afprøvning, gennemførelse og evaluering af sygdomsforebyggende og sundhedsformidlende initiativer henvendt til særlige grupper eller hele befolkningen.
3. Samarbejde med andre sygdomsbekæmpende og sundhedsfremmende organisationer om udvikling og gennemførelse af sygdomsforebyggende, patientstøttende og sundhedsfremmende initiativer.
4. Telefonisk informationsservice vedrørende sundhedsoplysning.
5. Arrangement af kurser, seminarer, konferencer og anden mødevirksomhed.
6. Deltagelse i internationalt samarbejde om udvikling og forskning.

Organisation

Komiteen for Sundhedsoplysning er en almennyttig forening, hvis medlemmer udgøres af en række offentlige og private organisationer. Komiteen ledes af en bestyrelse (kaldet styrelsen), sammensat af repræsentanter for medlemsorganisationerne. Formand for styrelsen er Gregor Gurevitsch, tandlæge, MPH.

Medlemmer af Komiteen for Sundhedsoplysning pr. 31.12.2007:



- Danmarks Apotekerforening
- Dansk Psykolog Forening
- Dansk Røde Kors
- Dansk Socialrådgiverforening
- Dansk Sygeplejeråd
- Dansk Tandlægeforening
- Danske Regioner
- FOA – Fag og Arbejde
- Frederiksberg Kommune
- Helse
- Jordemoderforeningen
- Kommunernes Landsforening
- Københavns Kommune
- Lægeforeningen
- Tandlægernes Nye Landsforening

Det sagkyndige udvalg

Det sagkyndige udvalg bistår styrelsen og sekretariatet med at sikre den fornødne viden og sundhedsfaglige kontakt. Derudover udgør det et forum, hvori man drøfter sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme i teori og praksis. Disse drøftelser medvirker til at sikre, at der sker en formidlingsfaglig udvikling.

Der holdes to møder om året. Det sagkyndige udvalg er sammensat af repræsentanter for medlemsorganisationerne samt faste observatører fra Socialministeriet og Sundhedsstyrelsen. Formand for det sagkyndige udvalg er centerleder Johanne Bratbo.

Bilag B

Medlemmer af styrelsen i 2007

- Lillian Bondo, formand for Jordemoderforeningen
Jordemoderforeningen
- Johanne Bratbo, centerleder, cand.psych.
Formand for det sagkyndige udvalg
- John Christensen, tandlæge
Dansk Tandlægeforening
- Michael Dupont, alm. praktiserende læge
Helse
- Lotte Fønnesbæk, sundhedsfaglig chef (fra 1.4.07)
Danmarks Apotekerforening
- Jørgen Glenthøj, 1. viceborgmester
Frederiksberg Kommune
- Henri Goldstein, overlæge, dr. med.
Lægeforeningen
- Gregor Gurevitsch, tandlæge, MPH
Formand for styrelsen
- Gunnar Hovgesen, afdelingsleder, cand.pæd.psych.
Dansk Psykolog Forening
- Ole Jacobsen, regionsrådsmedlem
Danske Regioner
- Lars Lindskov, ledelses- og kommunikationsrådgiver
Kommunernes Landsforening, styrelsens næstformand
- Dorte Mørkbak, chefkonsulent for sundhedsplanlægning
Tandlægernes Nye Landsforening
- Helle Pinholt Nielsen, vicedirektør (til 31.3.07)
Danmarks Apotekerforening
- Birthe Philip, medlem af DRK's bestyrelse
Dansk Røde Kors





- Inge Schiermacher, socialrådgiver
Dansk Socialrådgiverforening
- Dorte Steenberg, 2. næstformand DSR
Dansk Sygeplejeråd
- Gunna Starck
Københavns Kommune
- Karen Stæhr, sektorformand
FOA – Fagligt Arbejde

Bilag C

Medlemmer af det sagkyndige udvalg i 2007

- Ane Friis Bendix, sundhedschef, dr.med.
Frederiksberg Kommune
- Johanne Bratbo, centerleder, cand.psych.
Styrelsesudpeget, formand for det sagkyndige udvalg
- Christine Brot, læge
Sundhedsstyrelsen
- Christina Carlsen, fuldmægtig
Danske Regioner
- John Christensen, tandlæge
Dansk Tandlægeforening
- Karen Louise Christiansen, social- og sundhedskonsulent
Dansk Røde Kors
- Susanne Dahl, ledende sundhedsplejerske
Frederiksberg Kommune
- Nanna Friis, sekretariatsleder
Sund By Netværket (fra 24.10.07)
- Ann Dorrit Guassora, læge, ph.d.stud.
Lægeforeningen
- Jens Lykke Hansen, udviklingschef
Helse (til 31.10.07)
- Jens Hjerrild-Jensen, sundhedskoordinator
Dansk Socialrådgiverforening
(det sagkyndige udvalgs næstformand)
- Gunnar Hovgesen, afdelingsleder, cand.pæd.psych.
Dansk Psykolog Forening
- Helle Jacobsgaard, specialkonsulent
Danmarks Apotekerforening
- Carsten Skovgaard Nielsen, fuldmægtig
Socialministeriet





- Margrethe Nielsen, jordemoder
Jordemoderforeningen
- Annette Poulsen, sundhedsplejerske
Sundhedsstyrelsen
- Janne Gry Poulsen, chef for national afd.
Dansk Røde Kors
- Kari Vieth, seniorkonsulent
Kommunernes Landsforening
- Ulla Rosenkvist, konsulent
FOA – Fag og Arbejde
- Lene Herlev Vindeløv, konsulent
Dansk Sygeplejeråd
- Grethe Wolf, sundhedsplejerske
Dansk Sygeplejeråd

Bilag D

Ansatte i Komiteens sekretariat i 2007

- Charan Nelander, direktør
- Birgitte Dansgaard, redaktionschef
- Eva Frydensberg Holm, redaktør på bladet UNG (til 31.7.07)
- Chris Berg, redaktør på bladet UNG (fra 1.9.07)
- Chimezie Onwuneme, regnskabsmedarbejder
- Anne Jette Andkær (Jess), sekretær
- Pia Langhoff, projektleder
- Lea Aasberg, projektkoordinator
- Nicolaj Holm Faber, projektkoordinator
- Jørgen Kryger Andersen, lagerforvalter
- Jens Frank Hansen, lagerassistent



Projektansat personale ***Videncenter for Amning***

- Tine Jerris, koordinator (30 timer)
- Ingrid Nilsson, projektleder (25 timer)

Bilag E

Komiteens formænd og direktører



1964-2007

Formænd for styrelsen

1964-1986	Poul Bonnevie
1986-1998	Per Thestrup
1998-2000	Gert Almind
2000-	Gregor Gurevitsch

Formænd for det sagkyndige udvalg

1964-1986	H. E. Knipschildt
1986-1994	Bjørn E. Holstein
1994-2002	Peter Elsass
2002-	Johanne Bratbo

Direktører

1964-1970	E. Toft-Nielsen
1970-1983	Mogens Toft-Nielsen
1984-2003	Jens Mathiesen
2003-	Charan Nelander

Årsberetning 2007

© Komiteen for Sundhedsoplysning 2008

ISBN: 978-87-91321-95-5

Manus: Direktør Charan Nelander

Redaktion: Sekretær Anne Jess

Tryk: Mercoprint A/S

Layout: Peter Dyrvig Grafisk Design



Årsberetningen kan fås hos:

Komiteen for Sundhedsoplysning

Classensgade 71, 5. sal

2100 København Ø

Tlf.: 35 26 54 00

Fax: 35 43 02 13

E-mail: kfs@sundkom.dk

Hjemmeside: www.sundhedsoplysning.dk

Årsberetning 2007



Komiteen for Sundhedsoplysning