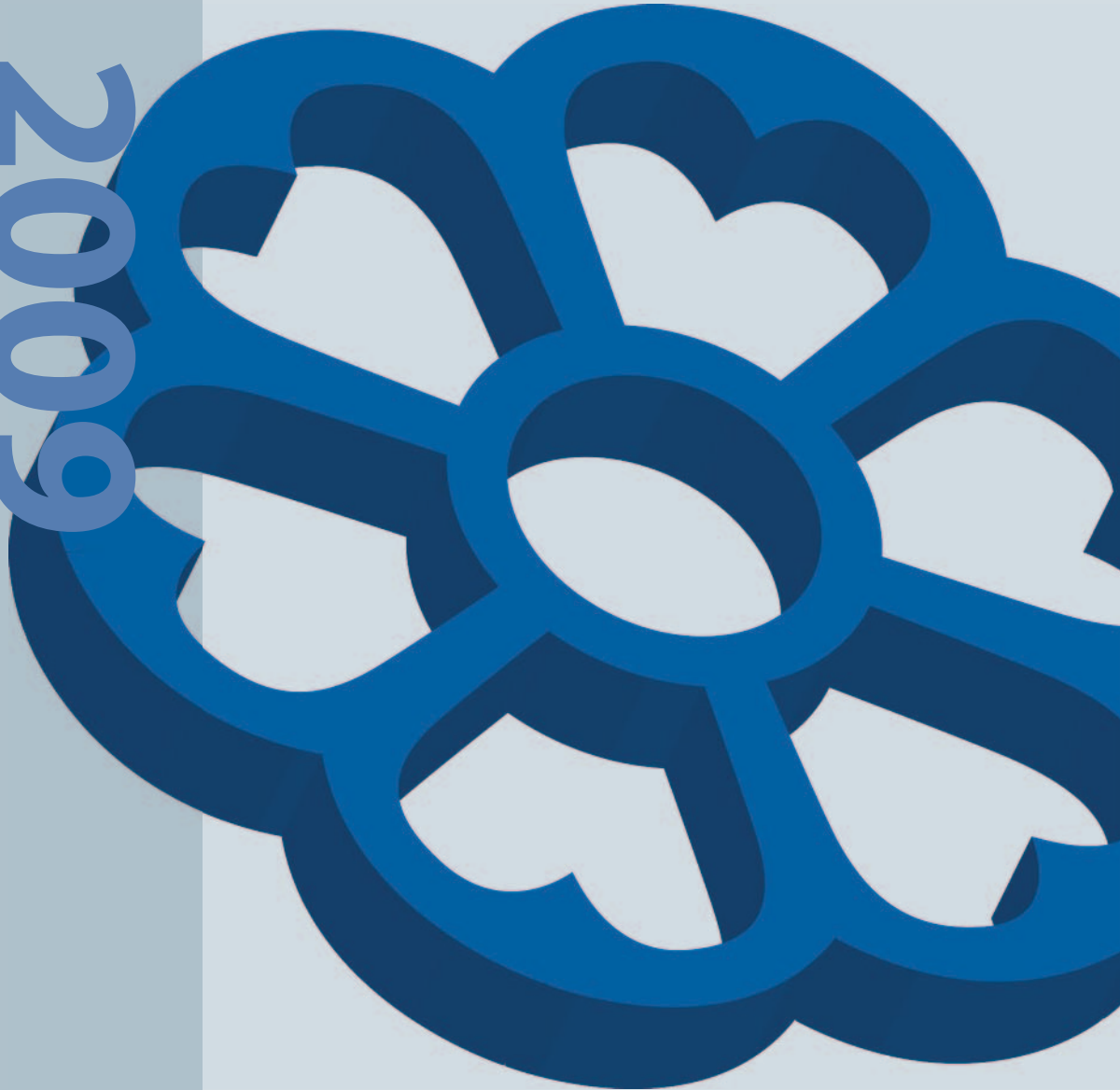


Årsberetning

2009



Komiteen for Sundhedsoplysning

Indhold

Indledning • 1

Komiteens kerneområder og kompetence • 3

Komiteens virksomhed i 2009 • 4

Projekter i 2009 • 5

Patientuddannelse – Lær at leve med kronisk sygdom • 12

Andre projekter • 16

UNG Dialog / UNG bladet / UNG rejseguide • 19

Sundhed med borgeren i centrum • 26

Amning – Kurser / Temadage / Konference • 27

Tilskud og bevillinger i 2009 • 29

Publikationer i 2009 • 30

Komiteen som organisation • 33

Medlemmer af styrelsen 2009 • 35

Det sagkyndige udvalg 2009 • 36

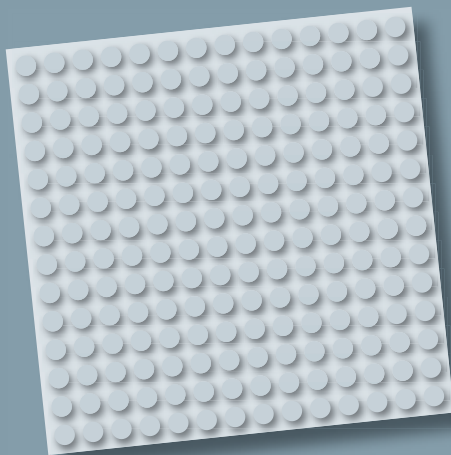
Sekretariatet 2009 • 37

Formænd og direktører 1964-2009 • 38

Indledning

Kan forebyggelse standardiseres?

Af formand Gregor Gurevitsch
og direktør Charan Nelander



Forebyggelsen lokalt har igennem alle årene været drevet af ildsjæle. Fra central myndighed har man udstukket nationale retningslinjer – monitoreret nationalt og internationalt – ligesom man har udviklet nationale kampagner, som lokalt er støttet med lokale initiativer.

Med strukturreformen blev den centrale forebyggelse skubbet ud i yderste frontlinje og kom derved i kontakt med de lokale ildsjæle. Der er ingen tvivl om, at forebyggelsen ikke kan klare sig uden ildsjælene. Uden dem ville vi ikke få afsøgt de yderste kroge af, hvordan der kan udvikles forebyggelsesprojekter.

Men, for der er et men! Risikoen for tab af viden og dermed vidensopsamling og oparbejdelsen af erfaring stiger jo mere projekterne spredes. Dette kan føre til spørgsmålene: *Kan dele af forebyggelsen konceptualiseres?* og *Med hvilke fordele kan en del af den nationale forebyggelse laves på koncept?*

Samtidig med kommunalreformen blev landet også beriget med mange

offentlige puljer: Specifikt afsatte puljemidler, SATS-puljemidler m.m. – det hele suppleret med bidrag fra de store fonde, som igennem mange år har støttet forebyggelsen.

Med dette nye svært overskuelige puljelandskab er der lagt op til udvikling af mange nye forebyggelsesprojekter spredt ud i hele landet med dertil følgende store mængder af ansøgninger til de puljestyrende myndigheder.

Der er ingen tvivl om, at der på papiret bliver udviklet nytænkende og måske revolutionerende lokale forebyggelsesprojekter, men det er bare kun en brøkdel af dem, der bliver til noget, da summen af de ansøgte midler tit og ofte overstiger det afsatte beløb med en faktor 50.

Konkurrencen for at opnå midler til et lokalt, kommunalt projekt er så hård og projekterne så spredte, at overskuddet og tiden til at undersøge bredt, hvilke andre projekter der har været lavet inden for samme område, er en næsten umulig opgave – både tidsmæssigt og fordi

mange af de allerede udførte projekter ikke opsamles i søgbare databaser.

Kampen om de forskellige puljemidler har forstærket konkurrencen mellem de kommunale aktører. Men konkurrence kan være en god ting: det skærper evnen, slanker budgetterne og fører måske til mere kvalificerede ansøgninger og projekter. Men bagsiden af medaljen er desværre, at der ikke – eller kun i ringe grad – bliver fulgt op på de lokale projekter.

Vi er ikke blevet meget klogere mht., hvilke initiativer der virker eller ikke virker. Vi har ikke opsamlet megen hverken positiv eller negativ viden og/eller erfaringer i forhold til projekterne, og vi har derfor kun ganske få steder at søge, når der skal udvikles nye projekter. Er projekterne lavet før i en anden udformning? Er der tidligere lignende projekter, hvorfra vi kan høste erfaring? Der er ingen tvivl om, at den lokale idéudvikling og projektafprøvning er en nødvendighed, men der er heller ingen tvivl om, at det på mange områder er nødvendigt at kigge på muligheden for at udvikle flere koncepter inden for forebyggelsen.

Fordelen ved Danmark er, at vi er så lille et land. Vi taler samme sprog, kulturelt ligner vi hinanden, og selv om vi både har land og by er forskellene ikke uoverstigelige. Det er ikke en tilfældighed, at vi i Danmark og hele verden er omgivet af franchiseforretninger og ens forretningskæder. Det virker! Langt hen ad vejen ved vi, hvad der venter os, når vi går ind i

“7-Eleven”, Irma, Netto, Blockbuster osv. Vi skal ikke bruge så megen energi på at lære det hele at kende fra bunden igen.

Denne konceptorienterede tilgang må og kan vi også bruge inden for forebyggelsen. Der skal udvikles nationale koncepter, som med lethed kan udbredes og implementeres i hele landet. Komiteens projekt “LÆR AT LEVE med kronisk sygdom” er et godt eksempel på et koncept, som stort set alle landets kommuner har taget til sig. Nu gælder det bare om at lære af disse erfaringer, lytte til kommunerne og udvikle nye, nationale koncepter, som kommunerne med lethed og med ganske få ressourcer kan benytte lokalt.

Komiteens struktur, nationale udbredelse og sammensætning indbyder til, at det bl.a. er Komiteen der afprøver og udvikler sådanne nye forebyggelsesinitiativer, som på sigt kan udvikle sig til nye nationale koncepter. Forenklet set vil vi gerne udvikle en grundplatform som en lego-plade, til hvilken vi gerne løbende vil udvikle nye klodser inden for alle de forebyggelsesområder, hvor det skønnes nødvendigt. Grundplatformen skal være et sæt af konceptbaserede redskaber og metoder. Når en ny “klods” udvikles, tilbydes den i det “offentlige rum”, hvor alle, der besidder grundplatformen, kan tage imod “klodsen” og straks begynde at arbejde med den.

København, maj 2010

Komiteens kerneområder og kompetence

Komiteen for Sundhedsoplysning er en sygdomsbekæmpende, almennyttig forening, der igennem mere end 45 år har arbejdet tværfagligt med mange organisationer og offentlige organer.



Formål¹

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

Kerneområder

Komiteens kerneområder er:

- Udvikling, tilrettelæggelse og distribution af sygdomsforebyggende, patientstøttende og sundhedsfremmende oplysningsmaterialer.
- Udvikling og drift af sygdomsforebyggende, patientstøttende og sundhedsfremmende projekter.
- Udbydelse af en bred vifte af konsulentytelser inden for det brede sundhedsområde.

Samarbejde med andre sundhedsorganisationer om udvikling og gennemførelse af sygdomsforebyggende, patientstøttende og sundhedsfremmende initiativer. Arrangement af kurser, seminarer, konfe-

rencer og anden mødevirksomhed.

Deltagelse i internationalt samarbejde om udvikling og forskning.

Kompetence

Komiteen arbejder inden for alle KRAM-faktorerne, Kost, Rygning, Alkohol og Motion. Stort set alle Komiteens publikationer omhandler emner vedr. KRAM, og mange af Komiteens øvrige projekter relaterer sig også til KRAM.

Komiteen er manøvredygtig og i stand til på meget kort tid at udvikle materialer og projekter af høj kvalitet og til tiden. Publikationernes og projekternes faglighed sikres gennem et tæt, eksternt samarbejde med relevante fagkonsulenter. I staben er man fortrolig med alle processer inden for udgiver- og projektvirksomhed: idéudvikling, planlægning, implementering, redaktion, grafisk tilrettelægning, prepress og produktion samt leverandørkontrakt og kalkulation.

På publikationsområdet har vi et indgående kendskab til det grafiske marked

1) Se også bilag A

og samarbejder med de bedste leverandører i Danmark. Hertil kommer, at vi er vant til at operere i forhold til pressevirksomhed, markedsføring, distribution og salg.

Ledelse

Komiteens overordnede ledelse varetages af en styrelse sammensat af repræsentan-

ter fra medlemsorganisationerne², med bistand af et sagkyndigt udvalg. Formand for styrelsen er Gregor Gurevitsch, MPH. Formand for det sagkyndige udvalg er centerleder, cand. psych. Johanne Bratbo. Den daglige ledelse af Komiteen varetages af direktør Charan Nelander.

.....
2) Se også bilag A

Komiteens virksomhed Sekretariatet i 2009

Styrelsen

Styrelsen er Komiteen for Sundhedsoplysnings bestyrelse. Styrelsen har holdt ordinære møder den 18. maj og den 25. november 2009. Formand for styrelsen er Gregor Gurevitsch og næstformand er Lars Lindskov.

Forretningsudvalg

Komiteens forretningsudvalg består af formand Gregor Gurevitsch, næstformand Lars Lindskov og Dorte Mørkbak.

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 centerleder Johanne Bratbo.

Projekter i 2009

Publikationer i samarbejde med andre og egne udgivelser



I SAMARBEJDE MED SUNDHEDSSTYRELSEN

Vask hænder

At vaske hænder – ofte og grundigt – er den mest effektive måde, hvorpå man kan stoppe spredning af fx influenza, forkølelse, børnesår og andre smitsomme sygdomme. Men de færreste ved, hvordan man vasker hænder korrekt. Det giver ophængt instruktion i.

Tjek bleen

Pjecen giver vejledning til forældre om, hvordan de kan "aflese" den nyfødtes trivsel ved at se på indholdet af bleen. Barnets afføring og mængden af urin ændrer sig dag for dag i den første leve-uge.

Bleens indhold er derfor en god indikator for, om barnet får tilstrækkeligt at spise i de første vigtige dage, hvor mælken ikke er løbet til endnu.



Pjecen kan uddeles til forældrene ved graviditetsbesøg, før de forlader fødestedet eller ved barselsbesøg. Pjecen giver desuden svar på almindelige spørgsmål vedrørende barnets afføringsmønster, ligesom den informerer om andre signaler, som forældre kan holde øje med.

Anbefalinger for svangreomsorgen

Anbefalingerne henvender sig bredt til sundhedspersonale – især praktiserende læger, jordemødre, obstetrikere, sundhedsplejersker og personale på barselsafdelinger samt til sundhedsfaglige ledere, administratorer og beslutningstagere.

Bogen giver en detaljeret beskrivelse af indholdet i konsultationsarbejdet for jordemødre og praktiserende læger fra første graviditetsundersøgelse til undersøgelsen af moderen 8 uger efter fødslen. Samtidig er beskrevet, hvordan den faglige indsats i svangreomsorgen kan

niveauopdeles i forhold til behovet hos den enkelte familie. Sundhedspersonalets rådgivning om hensigtsmæssig livsstil under graviditet gennemgås med særlig fokus på alkohol, rygning og tilskud af jern og D-vitamin.

Bogen giver indblik i de psykologiske aspekter ved familiedannelse, herunder partnerens betydning.

Børn i familier med alkoholproblemer

Evaluering af børnegrupper, ugekurser, tilbud til støtteperson. Evalueringen er en kvalitativ undersøgelse af tre forskellige måder at arbejde med støtten til børn i familier med alkoholproblemer.

Evalueringen beskriver disse metoders muligheder og begrænsninger – og giver konkrete anbefalinger til det fremtidige arbejde med tilbud til børn i en familieorienteret alkoholbehandling.



Metoder i familieorienteret alkoholbehandling

Denne publikation henvender sig til alkoholbehandlere og giver indblik i en række temaer, som er relevante i en familieorienteret alkoholbehandling. Samtidig gives der helt konkrete bud på, hvordan man som alkoholbehandler kan tale om ømtålelige temaer på en respektfuld måde, som bedst muligt sikrer en alliance med forældrene omkring støtten til deres børn.

Et alkoholproblem vedrører ikke kun den, der drikker. Alkoholproblemet er lige så belastende for partner og børn samt andre nære relationer. Derfor bør børnefamilieperspektivet altid inddrages i en alkoholbehandling.

Den nødvendige samtale

Hæftet handler om samtalen med forældre om alkoholforbrug og barnets trivsel. Hæftet og den tilhørende dvd henvender



sig til professionelle i den kommunale sundhedstjeneste, børnehaven, skolen, fritidsklubben og børnefamilieteamet i den kommunale forvaltning.

Mange professionelle oplever, at det er vanskeligt at tale om de trivselsproblemer et barn kan få, når der er et for stort forbrug af alkohol i familien. Den nødvendige samtale giver råd om og ideer til, hvordan man kan gennemføre samtalen med forældrene på en respektfuld og konstruktiv måde, således at der dannes grundlag for et samarbejde om bedre trivsel for barnet.

I SAMARBEJDE MED FØDEVARESTYRELSEN

Anbefalinger for den danske institutionskost

Bogen opidser de officielle danske anbefalinger for kosten på institutioner – herunder sygehuse, plejehjem og døgninstitutioner.

Bogen er målrettet personer, der har ansvaret for eller arbejder med kosten i de nævnte institutioner, hvor bespisningen indgår som en del af institutionens funktion eller behandling. Der er således tale om en bred målgruppe omfattende administratorer, læger, sygeplejersker, sygehjælpere, økonomaer, professionsbachelorer i ernæring og sundhed, ernæringsassistenter, kliniske diætister og andet kostansvarligt personale. Bogen anvendes som lærebog, men kan også læses af patienter og personer med interesse for sund mad, for diæter eller for kost fra andre kulturer.



Det fælles frokostmåltid – anbefalinger og inspiration til sund mad til børn i daginstitutionen

Samtlige daginstitutioner i Danmark skal i de nærmeste år tilrettelægge og tilberede sund frokost til børnene som en del af dagtilbudsydelsen.

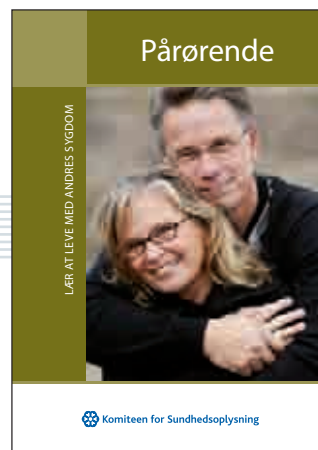
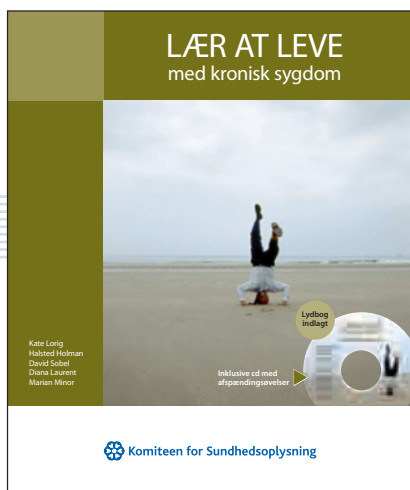
Det fælles frokostmåltid er en hjælp til dette arbejde, idet den giver inspiration til at implementere en madordning i institutionen, bud på menuplaner til både vuggestue og børnehave samt opskrifter og tips til madlavningen. I publikationen er der endvidere forslag til, hvordan arbejdet med mad i pædagogisk sammenhæng kan organiseres.

Publikationen er målrettet kommuner samt mad- og pædagogfagligt personale, der arbejder med at planlægge, tilberede og servere sund mad til daginstitutionsbørn.

Mad, måltider og bevægelse – inspiration til sundhedspædagogik i daginstitutionen

Fra 2011 skal alle daginstitutioner servere et sundt, dagligt frokostmåltid til alle børn. Det er derfor relevant, at den enkelte daginstitution arbejder med de tanker, visioner og ideer, der skal danne grundlag for madordningen i institutionen og evt. formulerer det i en politik.

Publikationen kan hjælpe daginstitutionens personale med at sætte fokus på en lang række spørgsmål til refleksion og anviser metoder, der kan samle ideer og holdninger til en fælles politik på området. Best practice – små historier om mad, måltider og bevægelse. Politik for mad, måltider og bevægelse.



EGNE PUBLIKATIONER

Lær at leve med kronisk sygdom

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.

Bogen er oversat fra amerikansk og bearbejdet efter danske forhold. Bogen er udgivet på initiativ af Sundhedsstyrelsen og med støtte fra TrykFonden. Bogen kan læses selvstændigt eller bruges i forbindelse med patientkurset af samme navn. Oplysninger om kurset, se hjemmesiden www.patientuddannelse.info

Pårørende – Lær at leve med andres sygdom

Det kan være belastende at være pårørende til en person med kronisk sygdom. Både fysisk, psykisk og socialt. Og mens der bliver gjort meget for at gøre be-

handlingsforløbet for landets 1,5 millioner kroniske syge bedre, så findes der kun få tilbud om støtte og oplysning til deres pårørende. Derfor kan mange pårørende få følelsen af, at de står alene med deres mange spørgsmål til at håndtere en ofte kompliceret hverdag.

Formålet med dette hæfte er at beskrive nogle af de dilemmaer og problemer, der kan opstå for den pårørende. Hæftet indeholder også en række redskaber, så det bliver muligt for den pårørende at forebygge og håndtere problemerne, hvis de opstår.

Hold ryggen ved lige

Hjælp til dig, der ind imellem har ondt i ryggen i kortere eller længere tid. Du kan gøre meget for at modvirke smerter og rygproblemer. Dette hæfte kan hjælpe dig til at bruge din ryg rigtigt, når du løfter, bærer, sidder og arbejder i hjemmet. Bagest i hæftet finder du eksempler på



øvelser, som er med til at holde ryggen stærk og smidig. Øvelserne er derimod ikke beregnet til at behandle skader. Hvis du får en skade, skal du kontakte din læge eller fysioterapeut.

Tænder efter 60

Det bliver stadig mere vigtigt at tænke på ældres tandpleje, fordi flere gamle i dag har deres egne tænder. Pjecen handler om de konsekvenser, som bl.a. diabetes, demens og indtagelse af forskellige



former for medicin kan have for tænderne og de ældres evne til at passe dem. Den er ikke kun rettet mod den ældre selv, men også mod de pårørende og pleje- og visitationspersonale omkring den ældre.

Mange ældre kommer på et tidspunkt i en situation, hvor de fx pga. demens eller anden sygdom dropper den regelmæssige kontrol hos tandlægen. Her er det vigtigt, at de pårørende og plejepersonale omkring den ældre sørger for, at tandundersøgelserne stadig passes.

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 udelte publikationer Prævention, Sterilisation og Hvis du overvejer abort. Hæfterne fremstår som en serie.

Hvis du overvejer abort

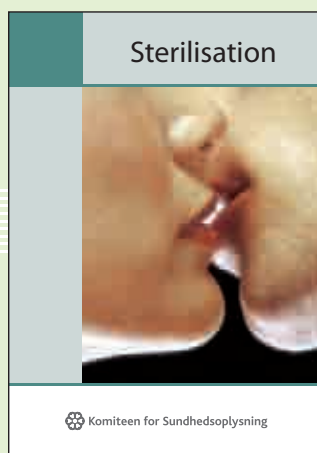
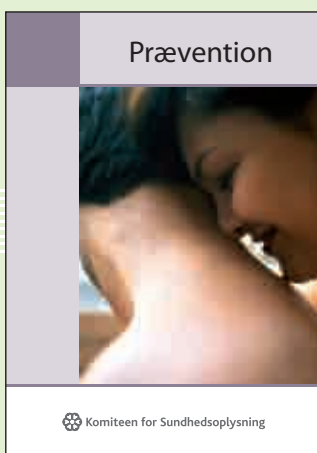
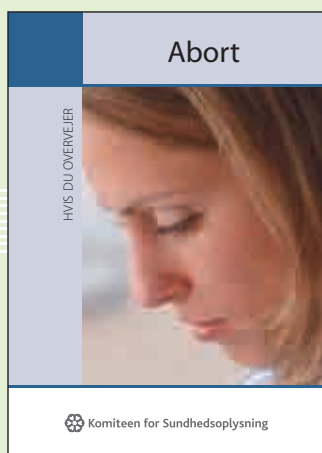
Hæftet blev i 2009 opdateret og genoptrykt.

Prævention

Hæftet blev i 2009 opdateret og genoptrykt.

Sterilisation

Hæftet blev i 2009 opdateret og genoptrykt.



Patientuddannelse – Lær at leve med kronisk sygdom

Komiteen for Sundhedsoplysning varetager fortsat den nationale sekretariatsfunktion for Patientuddannelse – Lær at leve med kronisk sygdom



2009 var året, hvor kommunerne for første gang selv skulle finansiere alle udgifter i relation til afvikling af kurserne "Lær at leve med kronisk sygdom". I den forbindelse er der udviklet en abonnementsordning med det formål at støtte kommunerne i at etablere og drifte en optimal afvikling af patientuddannelsesprogrammet.

Ordningen tilgodeser, at kommunerne har forskellige behov i relation til bl.a. uddannelse afhængig af, hvor lang tid de har afholdt kurser, og hvordan deres korps af frivillige er sammensat. Ordningen omfatter således 2 typer abonnementer – et omfattende, abonnement 1 og et mindre omfattende abonnement 2. Derudover er det muligt at købe enkeltydelser.

I 2009 tegnede 34 kommuner sig for abonnement 1 og 30 kommuner for abonnement 2. Yderligere 5 kommuner købte sig til enkeltydelser.

I alt var 80 kommuner i 2009 involveret i "Lær at leve".

Sekretariatet varetager følgende opgaver:

- Administration af den nationale licens
- Udbredelse af programmet til kommuner, regioner og patientforeninger
- Uddannelse af instruktører
- Koordination af vejledning og certificering af instruktører
- Rådgivning om implementering
- Evalueringsredskaber til brugerorganisationer
- Monitorering af kurserne på nationalt niveau
- Udvikling af produkter tilknyttet Patientuddannelsen
- Opdatering af kursusmateriale.

Kursusaktivitet

Komiteen for Sundhedsoplysning har afholdt 6 instruktørkurser og uddannet 71 instruktører. Derudover er der blevet afholdt 1 genopfriskningskursus for instruktører, der havde behov for at få genopfrisket kurssets metoder.

I 2009 er vejlederkorpset blevet etableret, således at 15 erfarne instruktører og masterinstruktører har ansvaret for vejledningen af instruktører i certificeringsforløb. Hvert halvår har Komiteen for Sundhedsoplysning ansvaret for vejledningen på ca. 50 kurser.

Den løbende udvikling, planlægning og koordinering af projektet i forhold til øvrige indsats på sundhedsområdet sikres via forskellige arbejds- og følgegrupper:

National følgegruppe

Som følge af at Komiteen for Sundhedsoplysning har fået overdraget ansvaret for den nationale licens fra Sundhedsstyrelsen, har Komiteen herefter videreført den nationale følgegruppe. Følgegruppen mødes 2 gange årligt og er sammensat af interessenter fra kommuner, regioner, patientforeninger, Sundhedsstyrelsen, KL og Danske Regioner.

Centrale temaer i 2009 har været, hvordan programmet kan udbredes til de resterende kommuner i landet samt, hvordan man på nationalt niveau kan udbrede kendskabet til kurserne.

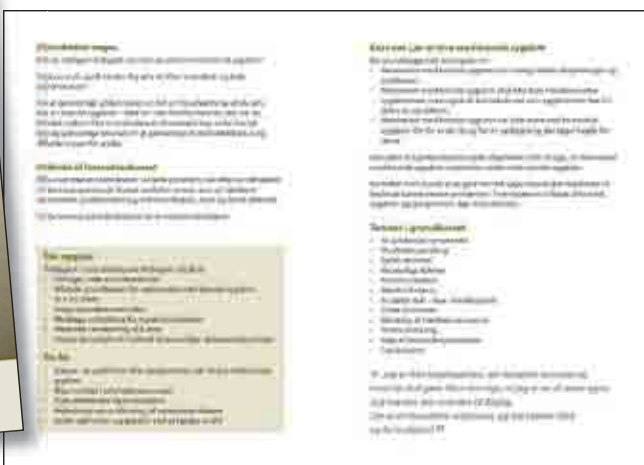
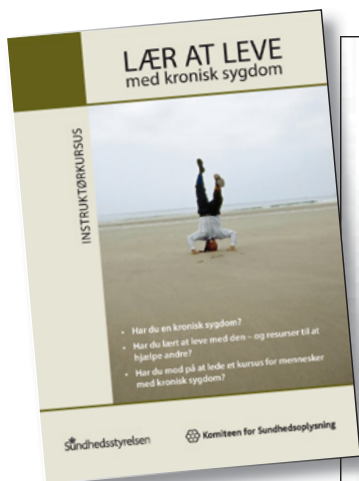
Regional netværksgruppe

Komiteen for Sundhedsoplysning etablerede i 2006 den regionale netværksgruppe bestående af 1 repræsentant fra hver region, samt 1 repræsentant fra Danske Regioner samt Komiteen for Sundhedsoplysning.

Centrale emner i netværket har været finansiering af projektet i 2009 samt udvikling af regionernes rolle som netværkstovholdere for kommunerne, der udbyder kurset. Den regionale netværksgruppe afholder 2 møder om året.

Kvalitetssikring af programmet

Komiteen arbejder hele tiden med at gøre kursusmaterialerne bedre. I 2009 er





kursusbogen "LÆR AT LEVE med kronisk sygdom" blevet genoptrykt. Endvidere er arbejdet med opdateringen og revision af undervisningsmanualen påbegyndt. Denne proces forventes afsluttet medio 2009.

På baggrund af undersøgelser og anbefalinger fra Stanford Universitet valgte Komiteen i samråd med Sundhedsstyrelsen at ændre navnet på kurset. Fremover hedder kurset "LÆR AT LEVE med kronisk sygdom", og brugerorganisationerne kan navngive kurset. Samme praksis findes i USA og Canada.

For at understøtte kvaliteten af kurserne i kommunerne udfører Komiteen en række andre aktiviteter, der skal resultere i bedre samarbejde såvel mellem instruktørerne som mellem instruktører og kommuner. Erfaringen viser nemlig,

at det gode samarbejde er et vigtigt fundament for at afholde gode kurser.

Mestringsforum

Med støtte fra TrykFonden har Komiteen for Sundhedsoplysning udviklet et web-baseret netværk, som kursisterne på "LÆR AT LEVE-kurserne" kan bruge til at holde kontakten ved lige med deres medkursister og støtte hinanden i arbejdet med at mestre deres sygdom. Hvert kursushold får stillet et lukket debatforum til rådighed. Her kan de fortsætte de diskussioner, de begyndte på, i kursusforløbet.

Alle de frivillige instruktører har også et lukket forum, hvor de kan støtte hinanden i arbejdet som kursusinstruktører. De kommunale koordinatører har ligeledes et lukket netværk, således at kommunerne har et netværk, de kan trække på,

således at de gode metoder at koordinere kurser og rekruttering på, videreformidles til de øvrige kommuner.

Den 3. nationale instruktørdag

Den 2.-3. november 2009 blev den 3. nationale instruktørdag afholdt. I alt deltog 180 instruktører og koordinører. Arrangementet blev afholdt over 2 dage

Instruktørerne blev præsenteret for de nye undervisningsmanualer, der var blevet redigeret på baggrund af de erfaringer, der er blevet indsamlet siden projektets start. Instruktørerne blev også introduceret til metoderne fra "den motiverende samtale" og et inspirationsforedrag om "self-efficacy". Koordinatorerne afholdt en koordinatorworkshop, hvor de blev orienteret om reglerne for arbejde med frivillige og orienterede hinanden om de enkelte kommuners kursusaktivitet og udfordringer.

Komiteen planlægger fremover at afholde årlige instruktørdage. Der er udgivet et konferencehæfte om dagen. Hæftet kan hentes fra:

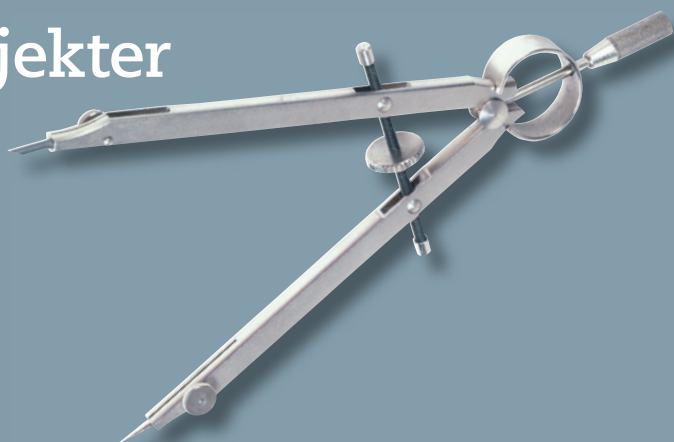
www.patientuddannelse.info

Regionale netværksmøder

I den regionale netværksgruppe har Komiteen for Sundhedsoplysning lagt vægt på, at regionerne opbyggede et netværk for de kommuner, der udbyder kurserne i de enkelte regioner. Samtlige 5 regioner har afholdt netværksmøder for kommunerne og har afholdt – eller planlægger netværksmøder – for instruktørerne. Desuden har mange kommuner opbygget tværkommunale netværk, der har til formål at understøtte kursusaktiviteten på tværs af kommune. Styrken ved disse netværk er, at det fx ved sygdom og lignende er muligt at låne instruktører fra hinanden.



Andre projekter



Patientuddannelse på tværs af diabetes-, KOL- og hjerteområdet

En del kommuner i Region Syddanmark har ikke et tilstrækkeligt patientgrundlag og/eller ressourcer og kompetencer til at etablere sygdomsspecifikke patientuddannelses tilbud. Det gør, at flere kommuner ikke har tilbud til personer med kronisk sygdom. Derfor er der behov for at udvikle et koncept for patientuddannelse, der går på tværs af diagnoser for på den måde at øge patientgrundlaget og kommunernes mulighed for at tilbyde patientuddannelse til borgerne.

Region Syddanmarks afdeling for kommunesamarbejde har på denne baggrund indgået et samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning om at udvikle en patientuddannelse på tværs af diabetes-, KOL- og hjerteområdet.

Patientuddannelsen skal udbydes kommunalt i forlængelse af de specialiserede patientuddannelser på sygehusene.

Som en del af udviklingsprocessen er der etableret samarbejde med Sundheds-

styrelsen, regionens kommuner, almen praksis, patientforeningerne, sygehusene samt Institut for Sundhedsvæsen (DSI) og Danmarks Pædagogiske Universitet (DPU).

Projektet forventes afsluttet med udgangen af 2012.

Udvikling af patientuddannelse til nyrepatienter

Fredericia Sygehus har siden 1994 afholdt patientuddannelse for prædialysepatienter. I 2008 tog sygehuset initiativ til at udvikle skolens grundlag, metoder og indhold. I den forbindelse har sygehuset henvendt sig til Komiteen for Sundhedsoplysning, og der er indgået et samarbejde om udviklingen af patientuddannelsen. Udviklingsprocessen omfatter:

- Udvikling af viden om evidens for patientuddannelser for nyrepatienter (litteraturstudie)
- Seminar med nyreskolens undervisere: Nefrologiske sygeplejersker og læger
- Udarbejdelse af nyreskolens grundlag

- Udvikling af undervisningskoncept for patienter og undervisere
- Uddannelse af undervisere
- Pilotafprøvning på 2 hold nyrepatienter
- Evaluering og tilretning

Udviklingen blev igangsat i 2008 og forventes afsluttet medio 2011.

Medicinsk Teknologivurdering af patientuddannelse

Sundhedsstyrelsens enhed for Monitorering og Medicinsk Teknologivurdering igangsatte i 2008 en MTV om patientuddannelse. MTV'en dækker patientuddannelser inden for Type 2 diabetes, KOL og patientuddannelser på tværs af diagnoser. I MTV'en gennemgås national og international litteratur i forhold til blandt andet at vurdere evidensen af uddannelsernes effekt, organisering og økonomi.

Som noget nyt i MTV-sammenhænge fokuseres der desuden på, hvilke metoder (teoretisk grundlag og pædagogisk praksis), patientuddannelserne anvender, således at man kan pege på, hvilke metoder der er oplagte at anvende, når der tilrettelægges patientuddannelse fremover i Danmark. Dette arbejde forestås af Komiteen for Sundhedsoplysning v. projektkoordinator Lea Aasberg. MTV'en blev præsenteret ved en konference i december 2009 og kan downloades via Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Aktiv med kronisk sygdom

Komiteen har modtaget midler fra Sundhedsstyrelsen Satspulje til at udvikle og afprøve et works-shop-tilbud til mennesker

med kronisk sygdom, der har ønsker om enten at bevare eller genoprette kontakten til arbejdsmarkedet. I løbet af 2010 vil indholdet til og formen på workshoppen blive udviklet og afprøvet. Udviklingen og afprøvningen vil blive varetaget af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Skanderborg og Halsnæs Kommuner.

Metoderne vil være inspireret af LÆR AT LEVE med kronisk sygdom, hvor der vil være fokus på problemløsning, idérunder og udarbejdelse af handleplaner. På workshoppen vil der blive arbejdet med emner som:

- En ny arbejdsidentitet
- Kompetencer
- Støttemuligheder
- Kommunikation med arbejdsgiver og kollegaer
- Netværk og familie

Projektet afsluttes og workshoppen forventes udbredt til resten af landets kommuner i 2011.

National effekt evaluering

TrygFonden har bevilliget midler til at Komiteen for Sundhedsoplysning kan gennemføre en effektevaluering af kurstillbuddet LÆR AT LEVE med kronisk sygdom. Dansk Sundhedsinstitut står for at udføre data-indsamling og analyse. Samtlige af landets kommuner, der udbyder LÆR AT LEVE med kronisk sygdom, er blevet tilbudt at indgå i evalueringen.

64 kommuner har takket ja til tilbuddet og alle deltagerne fra alle kurser, der gen-

nemføres i disse kommuner perioden medio januar til ultimo juli 2010, vil modtage ét spørgeskema inden kursusstart og ét tre til fire måneder efter kursets afslutning.

Samtidig er det formålet med evalueringen at indsamle viden om rekrutteringsprocesser, så de bedste erfaringer kan blive udbredt.

Udviklingen af spørgeskemaerne foregår i samarbejde med en række kommuner, der har indvilliget i at formidle kontakt til kursister. Gennem fokusgruppeinterview har kursisterne givet deres bidrag til, hvordan spørgeskemaerne skal udformes.

Evalueringen forløber indtil videre som planlagt og forventes afsluttet medio 2011.

Kompetenceudvikling

Kompetenceudvikling af frivillige tilknyttet Skanderborg Kommune. Kompetenceudviklingskurset er et tilbud til kommuner

og andre organisationer, der samarbejder med frivillige. Der kan være mange anledninger til at tilbyde frivillige kollegaer et kompetenceudviklingskursus. I Skanderborg Kommune skal de frivillige fra patientorganisationerne til at tilbyde samtalerådgivning i kommunens sundhedscenter.

Succeskriterierne var derfor:

- at skabe en gruppefølelse blandt de frivillige på tværs af foreninger
- at opfylde de frivilliges behov for træning i samtaleteknik
- at give de frivillige en større viden om sundhedscenterets funktion og deres rolle

Kommunens ansvarlige gennemfører et forberedelsesforløb med repræsentanter fra patientforeningerne. På baggrund af denne fase sammensættes et 2-4 dages kursusforløb i Skanderborg 3 dage.

UNG Dialog UNG bladet UNG rejseguide



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 svært 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 og ung-til-yngre. Indsatsen har til formål at forebygge unges rusmiddelbrug og tobaksbrug samt udbredelsen af seks sygdomme og uønskede graviditeter blandt unge.

Ung Dialog består af frivillige gymnasieelever, der gennemfører dialoger med elever i grundskolernes 7.-10. klasser om: Sex, kærester og følelser. Derudover består Ung Dialog af en gruppe Ung Guidere som er unge på videregående uddannelser. De afholder dialogmøder for grundskolens 7.-10. klasser om: Fest, alkohol og stoffer. Og for grundskolens 6. og 7. klasser om rygning.

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

Undersøgelser viser, at:

- næsten hver fjerde 16-årig har prøvet at ryge hash
- danske unge drikker mere og hyppigere end andre europæiske unge
- antallet af registrerede klamydiatilfælde 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.

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. 250 frivillige gymnasieelever tilknyttet 9 gymnasier under Region Hovedstaden og Region Sjælland. Desuden er 20 universitetsstuderende uddannet til at varetage dialogmøder for særlige målgrupper, bl.a. udviklingshæmmede og andre specialklasser. Ung Dialog er Danmarks største og ældste ung-til-yngre 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 2009

Driften af Ung Dialog dækker alle kommunerne under Region Hovedstaden. Ung Dialog finansieres direkte af kommunerne, og 16 kommuner prioriterede i 2009 at bruge Ung Dialog.

I 2009 blev Ung Dialog udvidet til også at dække kommuner under Region Sjælland. Kalundborg og Lejre Kommuner valgte i 2008 at tegne abonnement, som trådte i kraft i 2009.

Aktiviteter i 2009

I 2009 blev der afholdt i alt 347 dialogmøder fordelt på 16 kommuner. Det er en stigning på 8,5 % sammenlignet med aktiviteten i 2008. Der bliver fortsat afholdt flest dialogmøder om seksuel sundhed og trivsel, nemlig 203, mod 122 om alkohol, fester og rusmidler.

I sekretariatet for Ung Dialog er der blevet ansat en ny projektkoordinator, Silke Reinhold, og der er tilknyttet en student, Rune Schmidt, som er tidligere Rusmiddelguide. Projektledelsen blev indtil 1. september 2009 varetaget af projektkoordinator Ingrid Nilsson.

Der blev i 2009 afholdt 2 kurser, hvor i alt 70 unge gymnasieelever blev uddannet. På kurserne trænes de unge i at skabe diskussion om adfærd og holdninger. Kurset omfatter dialogmetoder og sundhedsfaglig undervisning i seks sygdomme, prævention, mv.

Ung Dialog samarbejdede med i alt 9 gymnasier. I 2009 blev unge fra Roskilde Gymnasium og Kalundborg Gymnasium & HF uddannet. Disse skal varetage dialogmøder i Lejre og Kalundborg Kommuner.

Udvidelse af Ung Dialog

I 2008 besluttede Ung Dialog at udvide tilbuddet til også at omfatte forebyggelse af rygning blandt unge. Der er i 2009 blevet bestilt 22 dialogmøder om rygning.

Der er behov for en skærpet indsats i forebyggelsen af tobaksrygning i Danmark. Unge er en vigtig målgruppe, da en tidlig rygedebut øger risikoen for lungekræft og gør det sværere at lykkes med rygestop. 90 % af de voksne rygere fortæller, at de startede før de var 18 år.

En undersøgelse fra 2006 blandt 16-20-årige viser, at 27 % af drengene og 26 % af pigerne ryger. 18 % af drengene og 16 % af pigerne ryger dagligt og henholdsvis 7 % og 5 % er storrygere, dvs. at de ryger mere end 15 cigaretter dagligt. En stor andel af de unge ønsker at holde op med at ryge. Det gælder for omkring 45 % af såvel piger som drenge.

Københavns Kommune brugte fra 2004 til 2008 ung-til-ung metoden i deres forebyggelse af rygestart i 5-6 klasse gennem såkaldte Røgguides. En evaluering af Røgguides viser, at:

- 80 % af eleverne umiddelbart efter Røgguides besøg mener, at forebyggelsesindsatsen har givet dem ny viden. Efter 8 måneder svarer 78 % positivt på, at de har fået mere viden om rygning og tobak
- langt størstedelen af eleverne finder emnet relevant og mener, at det er vigtigt at høre andres mening og tale om emnet med deres forældre
- 8 måneder efter forebyggelsesindsatsen har 95 % af eleverne aldrig prøvet at ryge. Til sammenligning viser en landsdækkende undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen, at 79 % af de 12-årige aldrig har prøvet at ryge.

Kvalitetssikring af Ung Dialog

I 2008 blev det besluttet at arbejde mere målrettet med en kvalitetssikring af Ung Dialog. Det arbejde fortsatte ind i 2009.

Det betød bl.a., at opgavefordelingen blev ændret, således at de frivillige gymnasieelever fra begyndelsen af 2009 kun skulle varetage dialogmøder om seksuel sundhed. Dialogmøder om rusmidler er fra 2009 overgået til studerende på videregående uddannelser – Ung Guides. Baggrunden er, at det kan være vanskeligt for gymnasieelever at håndtere rollemodelfunktionen, når de selv er i en fase, hvor de eksperimenterer med alkohol og tobak.

Rekrutteringen af gymnasieelever i 2009 var med fokus på kun at optage dem, der var så motiverede, at de ville holde ved i længere tid. Et problem med brugen af ung-til-ung metoden er nemlig, at gymnasieelever ofte kun kan fastholdes i 1 år og derfor netop holder op, når de begynder at få erfaring med at afholde dialogmøder.

For at kvalitetsudvikle selve dialogmødet har vi i 2009 foretaget observationer af dialogmøder med henblik på at kunne coache de unge formidlere. Det har været meget givende for Ung Guides at få coaching og mulighed for at få opfrisket, hvilke ting der skal indgå i dialogmøderne og få nogle redskaber til at takle svære situationer. Vi fortsætter med observationer og coaching for den løbende kvalitetssikring.

I 2009 etablerede Ung Dialog en følgegruppe med medlemmer fra Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Kommu-

nernes Landsforening samt skolelærere og sundhedskonsulenter fra to kommuner. Det første møde bliver afholdt i starten af 2010.

Nyhedsbreve

Til de kommuner, der abonnerer på Ung Dialog, udsender Komiteen for Sundhedsoplysning med jævne mellemrum nyhedsbreve, hvor der bl.a. orienteres om, hvor mange dialogmøder der er gennemført i kommunerne og hvilke nye tiltag, der påtænkes gennemført. I 2009 blev der udsendt 2 nyhedsbreve til kommunerne.

Ligeledes udsendes nyhedsbreve til de frivillige gymnasielever og de Ung Guider, der er tilknyttet.

UNG BLADET

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 2009 oplevede UNG redaktionen både frafald og tilgang af nye interessenter. Redaktionen bestod ved årets udgang af:

- Beredskabsstyrelsen
- Børnerådet
- Danmarks Apotekerforening¹
- Dansk Center for Undervisningsmiljø
- Det Ethiske Råd
- Det Kriminalpræventive Råd
- Forbrugerstyrelsen
- Fødevarestyrelsen
- Kræftens Bekæmpelse
- Rådet for Sikker Trafik
- Sundhedsstyrelsen
- TrygFonden
- Undervisningsministeriet.

Siderne i UNG produceres efter fælles idéudvikling mellem interessent og redaktion/redaktør. Det kan være en aktuel kampagne, et nyt materiale, en hjemmeside – eller et aktuelt emne, interessenten ønsker behandlet. UNG 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.

Efter et støt stigende oplagstal for UNG i de senere år har tallet i 2009 stabiliseret sig (2001: i alt 624.000, 2002:

1 Danmarks Apotekerforening trak sig på årets sidste møde pga. pengemangel. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse deltog med midler til en række artikler med fokus på en antirygekampagne i nr. 4, men ønskede derefter ikke fast optagelse i redaktionsgruppen. Økonomisk var der vigende deltagelse blandt interessenterne og derfor færre indtægter end forudset.



i alt 647.000, 2003: i alt 662.000, 2004: i alt 673.000, 2005 i alt 678.000, 2006 i alt 694.000, 2007 i alt 696.000, 2008 i alt 690.000, og i 2009 i alt 688.000). Der satses stadigt på også at nå de mere udsatte grupper af unge på fx specialskoler, behandlingshjem og alternative skoleprojekter.

UNG i 2009

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

- Tema om farerne ved solarium
- Skær ned på de søde drikke
- Sådan slap hun ud af de andres mobning
- Fokus på unge i udlandet
- Ung kvinde hjælper andre efter dårlig opvækst

- Sådan lærer du at redde liv
- Unge iværksættere bag spændende opfindelser
- Kampagne mod kærestevold
- Få tjek på seksygdommene
- Syge ideer til fysisk aktivitet
- Tema om prævention
- Besøg på stuntskole
- Klimaminister på skolebænken
- Fokus på antirygekampagne
- Sluk tørsten i vand
- Sådan laver du sund mad
- Interview med ung fra alkoholikerfamilie
- Bandekonflikten på Nørrebro
- Selvværd og selvtillid

Bladets unge læsere har som sædvanligt sendt breve og debatindlæg ind til redak-



tionen, og udvalgte spørgsmål og svar fra andre unge blev offentliggjort på siderne Ung til Ung.

Redaktionsmøder

På de fire årlige redaktionsmøder får hvert blad – og hver artikel – en grundig efterkritik fra interessenterne i forsøget på at gøre næste blad bedre. Inden møderne har det senest udkomne blad endvidere været igennem en evaluering hos elever i målgruppealderen på flere forskellige skoler, og deres bidrag til efterkritikken i form af besvarelse af et spørgeskema om indholdet i UNG er også en vigtig faktor for bladets videre udvikling.

På redaktionsmøderne bliver der endvidere udvekslet ideer til kommende artikler eller temaer, og interessenterne lufter planer om kommende kampagner, der kan resultere i artikler. Ordet er frit, tonen uformel, og der flyver mange gode ideer hen over bordet.

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. 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. I efteråret blev to multimediedesignstuderende koblet på en relancering af hjemmesiden, og deres indsats var ikke forgæves. (Den ny og meget flottere hjemmeside har fungeret siden 1. marts 2010).

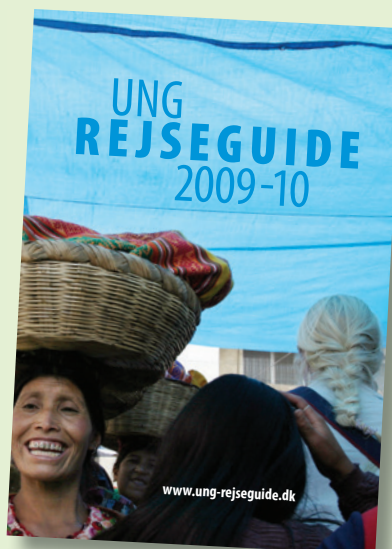
Det trykte medie virker oftest som en appetitvækker – elev eller lærer læser fx en artikel om et emne i bladet og går så på internettet for at finde flere artikler og links om samme emne og/eller evt. deltage i debatten.

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 informationsøgning og aktiv deltagelse i debatten. Hjemmesiden benyttes typisk som arkiv over artikler, mens det trykte blad bruges til eksamensopgaver, projektarbejde eller emneuger.

UNG REJSEGUIDE 2009-10

Igen i år udkom "UNG Rejseguide" – en lille pjece med gode råd til unge rejsende. Guiden, der fås gratis på alle kommuners borgerservicecentre, 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



Sundhed med borgeren i centrum



Komiteen var i maj vært for workshopdagen "Sundhed med borgeren i centrum" – en workshopdag hvor værktøjskassen til praktisk forebyggelse blev fyldt op. Frederiksberg Rådhus var rammen om dagen.

Den borgerrettede forebyggelse er stadig en ny opgave for kommunerne, og dagen skulle hjælpe kommunerne med, hvordan den opgave kunne løses mest effektivt. Dagen handlede om at dele erfaringer og dermed undgå at spille tiden på at genopfinde de samme løsninger. Endvidere skulle workshopdagen give ny inspiration og relevante redskaber

til at nå det fælles mål: bedre sundhed for alle. Komiteen havde sammensat en workshopdag, som skulle stimulere deltagerne til at dele erfaringer, danne netværk samt finde mulige svar på de udfordringer, som opleves i det daglige arbejde inden for sundhedsområdet. Formålet var at støtte det fremtidige forebyggelsesarbejde i kommunerne.

Workshopdagen var en vekslen mellem faglige oplæg og inspiration i plenum, fulgt op af workshops hvor deltagerne skulle have "hænderne op af lommen". Dagen blev krydret med små øvelser, som skulle styrke netværksdannelsen.



Amning

Kurser Temadage Konference



Tværfagligt kursus i amning

Komiteen for Sundhedsoplysning har siden Videncenter for Amning lukkede i 2008 udbudt et specialistkursus i amning, som strækker sig over 3 moduler á 3 dage og afholdes på Professionshøjskolen Metropol i København. Kurset henvender sig til sygeplejersker, jordemødre og sundhedsplejersker med minimum 2 års erfaring i praktisk ammevejledning og kan bruges som forberedelse til en international certificering som ammekonsulent, IBCLC.¹ Mange kommuner og fødesteder bruger kurset til uddannelse af lokale nøglepersoner. I 2009 tilmeldte 35 sig kurset – en stigning på 33 % på et år. Kursusdeltagerne kommer fra regioner og kommuner i hele landet. Projektkoordinator Ingrid Nilsson er kursusleder.

I 2009 indledtes et arbejde med at få beskrevet Tværfagligt Kursus i amning med henblik på at få kurset akkrediteret

i The Accreditation and Approval Review Committee on Education in Human Lactation and Breastfeeding (AARC). Det forventes at akkrediteringsprocessen afsluttes i 2010.

Som endnu et led i kvalitetsudviklingen af Tværfagligt ammekursus blev der i 2009 nedsat en følgegruppe bestående af repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, Dansk Sygeplejeråd, Jordemoderforeningen og repræsentanter fra praksis. På det indledende møde i følgegruppen diskuteredes bl.a. en fremtidig ekstern evaluering af kurset.

Temadage om amning

Ud over det længerevarende kursus om amning tilbydes ligeledes temadage, som rekvireres af kommunernes sundhedsplejeordninger og fødestederne i Danmark. Temadagenes program, såvel indhold som varighed, sammensættes efter rekvirenternes behov. I 2009 blev der således gennemført 1 fire-dages, 1 to-dages og 3 en-dags forløb. Ligeledes har

1 International Board Certified Lactation Consultant, se evt. www.ibclce-europe.org

der i 2009 været gennemført 2 heldags-arrangementer om amning for sundhedsplejeskestuderende i København.

3. Nordiske Ammekonference

Komiteen for Sundhedsoplysning var den 23. og 24. september 2009 vært for den 3. Nordiske Ammekonference. WHO's europæiske afdeling i København lagde

lokaler til arrangementet. Konferencen, som blev afholdt på engelsk, havde inviterede oplægsholdere af førende internationale forskere fra bl.a. Australien, Sverige, Norge og Danmark. Desuden blev der på baggrund af 22 indsendte abstracts udvalgt 10 til mundtlig præsentation og 10 til poster præsentation. 350 deltagere fra 13 lande deltog i konferencen.



Tilskud og bevillinger i 2009

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 lotto-midler.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bevilligede i december 2009 Komiteen et driftstilskud fra tips- og lottopuljen til landsdækkende sygdomsbekæmpende organisationer.

Evaluering af PATIENTUDDANNELSE – lær at leve

TrygFonden har ydet tilskud til projektet.

Aktiv med kronisk sygdom

Satspuljen "Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper". Sundhedsstyrelsen har ydet tilskud til projektet

3. Nationale instruktørdag

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ydet tilskud til afholdelse af arrangementet.

Publikationer i 2009

Alkohol og helbred

Sundhedsstyrelsen

Bog 64 sider 2009

Alkohol: Børn i familier med alkoholproblemer

Sundhedsstyrelsen

Bog 72 sider 2009

Alkohol: Metoder i familieorienteret alkoholbehandling

Sundhedsstyrelsen

Bog 112 sider 2009

Alkoholpolitik og alkoholproblemer på arbejdspladsen

Sundhedsstyrelsen

Bog 48 sider 2009

AMNING – en håndbog for sundhedspersonale

Sundhedsstyrelsen

Bog 184 sider 2009

Anbefalinger for den danske institutionskost

Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen,

DTU-Fødevarerinstitutionen

Bog 160 sider 2009

Anbefalinger for svangreomsorgen

Sundhedsstyrelsen

Bog 240 sider 2009

Best practice – små historier om mad, måltider og bevægelse

Fødevarestyrelsen

Folder 2009

Børn, unge og alkohol

Elevhæfte

Forældrehæfte

Lærehæfte

Dialogspil

Sundhedsstyrelsen 2009

Børnesikkerhed

Komiteen for Sundhedsoplysning

Bog 48 sider 2009

Den nødvendige samtale

Sundhedsstyrelsen

Hæfte 16 sider 2009

Det fælles frokostmåltid – anbefalinger og inspiration til sund mad til børn i daginstitutioner

Fødevarestyrelsen

Bog 64 sider 2009

Det man si'r ...

Komiteen for Sundhedsoplysning

Hæfte 24 sider 2009

En skolefe. Hæfte til lærere og pædagoger

Sundhedsstyrelsen

Hæfte 16 sider 2009

Giv dit barn lyst til at lære

Komiteen for Sundhedsoplysning
Bog 56 sider 2009

Hold ryggen ved lige

Komiteen for Sundhedsoplysning
Hæfte 24 sider 2009

Hvis du overvejer abort

Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
Hæfte 32 sider 2009

Kort og godt om amning

Komiteen for Sundhedsoplysning
Hæfte 24 sider 2009

Lær at leve – med kronisk sygdom

Komiteen for Sundhedsoplysning
Bog 264 sider 2009

Mad til spædbørn & småbørn – fra skemad til familiemad

Sundhedsstyrelsen & Fødevarestyrelsen
Bog 112 sider 2009

Mad, måltider og bevægelse – inspiration til sundhedspædagogik i daginstitutioner

Fødevarestyrelsen
Pjece 12 sider 2009

Mammografi – screening for brystkræft

Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
Pjece 12 sider

Når forældre drikker for meget

Sundhedsstyrelsen
Folder 2009

Opdragelse med hjertet

Komiteen for Sundhedsoplysning
Hæfte 28 sider 2009

Prævention

Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
Hæfte 48 sider 2009

Pårørende

Komiteen for Sundhedsoplysning
Hæfte 28 sider 2009

Rygestop-guide

Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
Hæfte 36 sider 2009

Små børns sikkerhed

Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
Hæfte 20 sider 2009

Små skridt til vægttab

Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
Bog 48 sider 2009

Sterilisation

Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
Pjece 14 sider 2009

Sund sex 17 +

Komiteen for Sundhedsoplysning
Bog 56 sider 2009

**Sunde børn – Til forældre med børn
i alderen 0-3 år**

Sundhedsstyrelsen
Bog 132 sider 2009

Tal med en voksen

Sundhedsstyrelsen
Hæfte 16 sider 2009

Tvillinger

Komiteen for Sundhedsoplysning
Bog 48 sider 2009

Tænder efter 60

Komiteen for Sundhedsoplysning
Pjece 12 sider 2009

Undersøgelser af celleforandringer

i livmoderhalsen
Pjece 10 sider 2009
Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen

Undgå smitte

Komiteen for Sundhedsoplysning
Hæfte 24 sider 2009

Vask hænder

Klistermærke med instruktion i håndvask.
Dansk og engelsk udgave 2009
Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen

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 informationservice 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 sundhedschef Gregor Gurevitsch, MPH.

Medlemmer af Komiteen for Sundhedsoplysning pr. 31.12.2009:

- Danmarks Apotekerforening
- Dansk Psykolog Forening
- Dansk Røde Kors
- Dansk Socialrådgiverforening
- Dansk Sygeplejeråd
- Danske Regioner
- FOA – Fag og Arbejde
- Frederiksberg Kommune
- Jordemoderforeningen
- Kommunernes Landsforening
- Københavns Kommune
- Lægeforeningen
- Tandlægeforeningen
- Tandlægenes 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 er medvirkende 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.

Medlemmer af styrelsen 2009

- Lillian Bondo, formand for Jordemoderforeningen
- Johanne Bratbo, centerleder, cand. psych.
Formand for det sagkyndige udvalg
- Flemming Brank, rådmand
Frederiksberg Kommune
- Lotte Fønnesbæk, sundhedsfaglig chef
Danmarks Apotekerforening
- Henri Goldstein, overlæge, dr. med.
Lægeforeningen (til 14.5.09)
- Gregor Gurevitsch, sundhedschef
Formand for styrelsen
- Ole Jacobsen, regionsrådsmedlem
Danske Regioner
- Susanne Spangsberg Kleist, tandlæge
Tandlægeforeningen
- Mogens Lytken Larsen, ledende overlæge, dr. med.
Lægeforeningen (fra 14.5.09)
- Lars Lindskov, ledelses- og kommunikationsrådgiver
Kommunernes Landsforening,
(styrelsens næstformand)
- Dorte Mørkbak, chefkonsulent for sundhedsplanlægning
Tandlægenes Nye Landsforening
- 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
- Roal Ulrichsen, formand
Dansk Psykolog Forening

Det sagkyndige udvalg 2009

- Anne Barfoed, udviklingsjordemoder
Jordemoderforeningen
- Ane Friis Bendix, sundhedschef,
dr.med.
Frederiksberg Kommune
- Johanne Bratbo, centerleder, cand.
psych.
Styrelsesudpeget, formand for det
sagkyndige udvalg
- Christine Brot, læge
Sundhedsstyrelsen
- Jette Jul Bruun, folkesundhedschef
Københavns Kommune (fra 15.5.08)
- Birthe Cortsen, odontologisk konsulent
Tandlægeforeningen
- Karen Louise Christiansen, social- og
sundhedskonsulent
Dansk Røde Kors
- Susanne Dahl, ledende sundheds-
plejerske
Frederiksberg Kommune
- Nanna Friis, sekretariatsleder
Sund By Netværket
- Helle Goyle, projektleder
Frederiksberg Komune
- Ann Dorrit Guassora, læge, ph.d.stud.
Lægeforeningen
- Jens Hjerrild-Jensen, sundheds-
koordinator
Dansk Socialrådgiverforening
(det sagkyndige udvalgs
næstformand)
- Thomas Iversen, cand.psych.
Dansk Psykolog Forening
- Helle Jacobsgaard, specialkonsulent
Danmarks Apotekerforening
- Carsten Skovgaard Nielsen,
fuldmægtig
Socialministeriet
- Annette Poulsen, sundhedsplejerske
Sundhedsstyrelsen
- Janne Gry Poulsen, chef for national
afd.
Dansk Røde Kors
- Ulla Rosenkvist, konsulent
FOA – Fag og Arbejde
- Kari Vieth, seniorkonsulent
Kommunernes Landsforening
- Lene Herlev Vindeløv, konsulent
Dansk Sygeplejeråd
- Grethe Wolf, sundhedsplejerske
Dansk Sygeplejeråd

Sekretariatet 2009

- Charan Nelander, direktør
- Birgitte Dansgaard, redaktionschef
- Anne Jette Andkær (Jess), sekretær
- Lea Aasberg, projektkoordinator
- Nicolaj Holm Faber, projektkoordinator
- Ingrid Nilsson, projektleder
- Chris Berg, redaktør på bladet UNG
- Chimezie Onwuneme, regnskabsmedarbejder
- Jørgen Kryger Andersen, lagerforvalter
- Jens Frank Hansen, lagerassistent
- Charlotte Wulff Brandstrup, koordinator, sekretær
- Stense Vestergaard, projektkoordinator
- Rune Schmidt, juniorprojektmedarbejder
- Silke Reinhold, projektmedarbejder
- Sanne A. Kristiansen, projektmedarbejder
- Astrid Busch, projektmedarbejder
- Julie Bek, projektmedarbejder
- Malene Norborg, projektmedarbejder
- Marie H. Jensen, projektmedarbejder
- Karen Meier Rasmussen

Formænd og direktører 1964-2009

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 2009

© Komiteen for Sundhedsoplysning 2010

ISBN: 978-87-92462-27-5

Manus: Direktør Charan Nelander

Redaktion: Sekretær Anne Jess

Tryk: Lasertryk 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

