

# Et sundere Nordjylland

Region Nordjyllands indsats  
for folkesundheden



REGION NORDJYLLAND



## ET SUNDERE NORDJYLLAND

Region Nordjyllands indsats for folkesundheden

### Udgivet i juni 2009 af:

Region Nordjylland  
Niels Bohrs Vej 30  
9220 Aalborg Ø

Manuskript: Andreas Christensen, Line-by-Line

Redaktion: Vickie Sandra Hayes, Region Nordjylland

Layout: Line-by-Line

Tryk: Vester Kopi

# INDHOLD

Forord .....	3
Overblik .....	4
Rammer for bedre sundhed.....	6
Sygehusene.....	10
Almen praksis.....	12
Samarbejdet med kommunerne.....	14
Regional udvikling.....	16
Regionens egne arbejdspladser.....	18
Mere information.....	19



REGION NORDJYLLAND

# FORORD

Region Nordjylland har sat folkesundhed og forebyggelse højt på dagsordenen, og regionsrådet har derfor i marts 2009 vedtaget en strategi for, hvordan regionen kan være med til at højne folkesundheden i Nordjylland. Regionsrådet ligger her på linje med et borgerpanel bestående af 200 nordjyder, som i 2008 deltog i et landsdækkende borgertopmøde om sundhedsvæsenets fremtid. Næsten halvdelen af de nordjyske deltagere mente, at sundhedsvæsenets allervigtigste udfordring er, at samfundet øger fokus på forebyggelse.

Denne pjece giver et overblik over Region Nordjyllands folkesundhedsstrategi. Strategien prioriterer en række indsatsområder for de kommende fire år og beskriver samarbejdet med andre sundhedsaktører i Nordjylland, herunder med de 11 nordjyske kommuner.

Strategien opstiller en række mål og indsatser, der skal bane vejen for en samlet indsats for en bedre folkesundhed. Den bygger på detaljeret viden om sundheden i Nordjylland, som er beskrevet i den regionale sundhedsprofil for 2007, "Sådan står det til med sundheden i Nordjylland". Sundhedsprofilen viser, at borgerne i Nordjylland generelt er sunde og raske, men også, at sundheden er socialt ulige fordelt.

Uddannelsesniveau, arbejdsløshed, manglende sociale netværk og manglende tilhørsforhold til det lokalområde, hvor man bor, er for nogle borgere forhold, der spiller ind på, hvordan de har det, og påvirker deres sundhed og livskvalitet i negativ retning. Regionens folkesundhedsstrategi sigter derfor mod at skabe mere sundhed til flere borgere.

Som region har vi mulighed for at påvirke en lang række af de faktorer, der direkte eller indirekte har betydning for borgernes sundhed. Det gælder det regionale ansvar for sygehuse, samarbejdet med kommunerne og almen praksis samt indsatsen inden for regional udvikling og på regionens egne arbejdspladser.



Den overordnede strategi med titlen "Regionens indsats på folkesundhedsområdet" kan sammen med strategiens implementeringsplaner downloades på [www.rn.dk](http://www.rn.dk). Strategien er udarbejdet af fem arbejdsgrupper med bred repræsentation fra alle sektorer i regionen. Desuden har vi i processen haft en god dialog med bl.a. de nordjyske kommuner og regionens sundhedskoordinationsudvalg.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink that reads "Ulla Astman". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke extending to the right.

Ulla Astman  
Regionsrådsformand

# OVERBLIK

## Folkesundhedspolitik

Region Nordjylland har i 2009 vedtaget en folkesundhedspolitik, "Regionens indsats på folkesundhedsområdet". Her beskriver regionen mål og indsatser inden for fem hovedområder. Politikken bygger bl.a. på en regional sundhedsprofil fra 2007, der beskriver sundhedstilstanden i regionen og i hver af de 11 nordjyske kommuner.

På et borgertopmøde i 2008 om de vigtigste udfordringer for sundhedsvæsenet valgte nordjyderne som den vigtigste udfordring, at samfundet øger fokus på forebyggelse.



## Sygehusene

Regionen har forebyggelsesaftaler med de nordjyske sygehuse – særligt om KRAM-faktorerne kost, rygning, motion og alkohol. Når sygehusene tilbyder forebyggelses-tilbud rettet mod den enkelte patient, der fx venter på operation, kan de gøre ventetid til forberedelsestid. Patienterne bør screenes og henvises til tilbuddene, allerede når den praktiserende læge henviser til sygehuset.

Sygehusene skal også sørge for rammer, der indbyder til sund livsstil.

## Almen praksis

Den praktiserende læge har en række forebyggelsesopgaver og kan bl.a. gennemføre forebyggelseskonsultationen. Forebyggelse indgår også i kvalitetsarbejdet i almen praksis.

En regional, tværsektoriel kronikerenhed koordinerer indsatsen over for ni kroniske sygdomme. Den praktiserende læge skal være tovholder for det sammenhængende patientforløb og for den enkelte kroniske patient.



### **Samarbejdet med kommunerne**

Kommunerne har ansvaret for den borgerrettede forebyggelse, mens kommunerne og regionen har et delt ansvar for den patientrettede forebyggelse. Regionen og kommunerne indgår sundhedsaftaler om forebyggelsesområdet.

NordjyskSundhed.dk er en internetportal, der synliggør de regionale og kommunale forebyggelsestilbud. Desuden tilbyder regionen kommunerne kompetenceudvikling og adgang til sundhedsdata til brug for kommunernes planlægning.

### **Regional udvikling**

Nordjylland har meget natur, og både region og kommuner arbejder aktivt på at gøre natur og landskab mere tilgængelige for borgere og turister, bl.a. ved at udbygge sti- og rutenet i naturen.

Desuden har regionen taget initiativ til en kampagne, der gennem kostambassadører skal forbedre de unges kostvaner. Konceptet udvikles i tæt samarbejde med interesserede kommuner.

### **Regionens egne arbejdspladser**

På alle regionale arbejdspladser er der indgået lokale aftaler, der bl.a. skal sikre sunde arbejdspladser for regionens 14.500 ansatte.

Udviklingsprojektet "De Bedste Arbejdspladser" skal give regionens medarbejdere et kompetenceløft, bedre arbejdsvilkår og forskellige personalegoder – fx betalt frugt, tilskud til massage og motionstilbud.

# RAMMER FOR BEDRE SUNDHED

Sundhedsloven fra 2007 har givet kommunerne og regionerne et fælles ansvar for forebyggelse. Kommunerne har hovedansvaret for den borgerrettede forebyggelse, mens regionerne står for den forebyggelse, der foregår i forhold til patienter på sygehuse og i almen praksis (hos de praktiserende læger).

Sundhedsloven sikrer bl.a., at regionerne og kommunerne arbejder sammen om den patientrettede forebyggelse, så den enkelte patient kan få et sammenhængende behandlingsforløb. Regionernes opgaver på forebyggelsesområdet fremgår af boksen.

## Regionernes forebyggelsesopgaver

Sundhedsloven siger, at regionerne skal:

- Stå for forebyggelse rettet mod patienterne på sygehuse og i almen praksis
- Tilbyde kommunerne rådgivning om tværgående opgaver inden for forebyggelse rettet mod både patienter og borgere
- Indgå sundhedsaftaler på seks obligatoriske områder – bl.a. forebyggelse og sundhedsfremme – herunder forebyggelse og træning for patienter
- Udvikle og sikre kvaliteten i den forebyggelse, der er rettet mod patienterne i almen praksis og på sygehuse
- Sørge for et godt grundlag til at planlægge den kommunale og regionale forebyggelsesindsats på – herunder bidrage til forskning på området.

Ud over sundhedslovens krav danner regeringens sundhedsprogram “Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10” og Forebyggelseskommissionens betænkning fra 2009 rammer om indsatsen for folkesundheden.

## Koordineret indsats for folkesundheden

Region Nordjylland har oprettet et permanent folkesundhedsteam, der sammen med regionens fem sygehuse står for regionens patientrettede forebyggelse.

Sammen med de nordjyske kommuner, sygehuse og almen praksis har regionen desuden dannet en tværsektoriel kronikerenhed, der koordinerer indsatsen over for ni kroniske sygdomme: rygerlunger (KOL), hjerte-kar-sygdomme, demens, type 2-diabetes, kræft, overfølsomhedssygdomme, psykiske lidelser, muskel-skelet-sygdomme og knogleskørhed (osteoporose). Den koordinerede indsats skal være med til at sikre sammenhængende patientforløb for kronisk syge patienter i regionen.

## Hvad er sundhed?

Sundhed er ikke blot fravær af sygdom, men også fysisk, psykisk og socialt velvære. Sundhed handler om mere end at holde sig sund og rask – det er også at have ressourcer til at leve det liv, man har lyst til.

*Fra Region Nordjyllands folkesundhedspolitik, “Regionens indsats på folkesundhedsområdet” (2009)*

### Sundhedsprofiler for regionen og de 11 kommuner

I 2007 gennemførte Region Nordjylland sammen med de 11 nordjyske kommuner en spørgeskemaundersøgelse, der resulterede i sundhedsprofiler for de enkelte kommuner og for regionen som helhed. Det særlige ved de nordjyske sundhedsprofiler er det fokus, de har på det sociale aspekt, og den indvirkning, dette har på borgernes sundhed.

Sundhedsprofilerne beskriver seks forhold, der har indflydelse på borgernes sundhed (se boksen). Derudover ser den regionale sundhedsprofil særligt på regionens unge. Regionen planlægger at beskrive sundhedsprofilen én gang i hver valgperiode, næste gang i begyndelsen af 2010.

Sundhedsprofilerne viser, at de fleste nordjyder har det godt – men der er grupper af borgere, der ikke har det godt nok. Fx har hver fjerde nordjyde ikke et godt selv vurderet helbred, og hver tredje har en langvarig sygdom. Hver fjerde regner ikke med at kunne få hjælp fra andre ved sygdom, og hver femte mangler tillid til andre mennesker.

Desuden viser sundhedsprofilerne i lighed med landsdækkende undersøgelser, at der er social ulighed i sundhed. En ret stor del af regionens unge trives ikke, og borgere, der bor alene og mangler netværk, er mere syge og trives dårligere.

## Tal for sundheden i Region Nordjylland

### 1. Helbredsrelateret livskvalitet

- 71 % af borgerne i Region Nordjylland synes, at deres helbred er godt eller virkelig godt. Ligesom for landet som helhed har mænd et bedre selv vurderet helbred, selvom kvinder faktisk lever længere.
- Markant flere af regionens borgere (55 %) føler sig stressede i forhold til landsgennemsnittet (42 %).

### 2. Sygelighed og konsekvenser af sygdom

- 30 % har langvarig sygdom.
- 52 % har mindst én sygdom eller lidelse (landsgennemsnittet: 62 %).
- Flere nordjyder har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage (14 %) eller mere end 25 sygedage inden for det seneste år (8 %), sammenlignet med landet som helhed (hvh. 10 % og 5 %).

### 3. Social kapital og sociale relationer

- 78 % mener, at man kan stole på de fleste mennesker (den største andel ses blandt de langtuddannede, de erhvervsaktive og de gifte). 32 % føler sig stærkt knyttet til deres lokalområde, mens 17 % ofte deltager i foreningsliv, fritidsaktiviteter mv. Blandt regionens borgere er der desuden meget eller ganske stor tillid til de sociale myndigheder (49 %), skolen (65 %) og sundhedsvæsenet (72 %).
- 56 % træffer familie og venner/bekendte mindst 1-2 gange om ugen, og 74 % regner med at kunne få hjælp fra andre ved sygdom. Men forventning om at få hjælp ved sygdom er væsentligt mindre blandt borgere, der er nedtrykte (59 %), eller som har dårligt helbred (58 %).

#### 4. Sundhedsvaner og livsstil

- *Rygning:* 24 % er dagligrygere. Rygning er mest udbredt blandt dem med den korteste uddannelse. Der er flest rygere blandt yngre og midaldrende voksne.
- *Alkohol:* 8 % har overskredet genstandsgrænsen den seneste uge (flest mænd, hyppigst hos de unge og de midaldrende). 24 % har drukket mere end 5 genstande ved samme lejlighed den seneste måned (flest unge). Der er flest med stort forbrug blandt langtuddannede.
- *Fysisk inaktivitet:* 16 % er fysisk inaktive i fritiden (landsgennemsnittet: 13 %). Der er flest inaktive blandt de kortuddannede.
- *Overvægt:* 12 % er svært overvægtige. Forekomsten er størst blandt de kortuddannede.
- Andelen af borgere, der har to eller flere af de fire nævnte risikofaktorer, er størst for mænd, yngre voksne, kortuddannede, langvarigt syge, stressede og borgere med ringe tillid til andre.

#### 5. Motivation til ændring af sundhedsadfærd

- 34 % af rygerne synes, det er vigtigt at holde op med at ryge (flest blandt de yngre og de højtuddannede). 4 % af borgerne synes, det er vigtigt at nedsætte deres alkoholforbrug (flest blandt de kortuddannede og de ikke-erhvervsaktive). 54 % synes, det er vigtigt at være fysisk aktiv (flest blandt de langtuddannede). 30 % synes, det er vigtigt at ændre vægten (flest blandt kvinder, ikke-erhvervsaktive og gifte).

#### 6. Risikofaktorer i miljøet

- 24 % er dagligt udsat for støj på arbejdet, og 29 % for tunge løft, mens 15 % har meget begrænset indflydelse på deres arbejde, og 36 % ikke føler, at de har tid nok til deres arbejde. 23 % bruger mere end én time på daglig transport til og fra arbejde.
- 15 % synes, at der forekommer generende luftforurening i deres lokalområde, 3 % har inden for det seneste år været udsat for vold eller hærværk i deres lokalområde.

*Kilde: Sådan står det til med sundheden i Nordjylland (2007)*

#### Borgertopmøde: Sats på forebyggelse

Danske Regioner holdt 1. november 2008 et borgertopmøde med over 800 borgere, hvor man diskuterede, hvordan sundhedsvæsenet skal udvikle sig de næste 10-15 år. Topmødet blev holdt samtidig i fire af landets fem regioner, og gennem afstemninger resulterede topmødet i et borgerkatalog med holdninger og forslag til fremtidens sundhedsvæsen. Resultaterne fra borgertopmødet kan læses på [www.borgertopmoede.dk](http://www.borgertopmoede.dk).

I Region Nordjylland valgte borgerne som den vigtigste udfordring for sundhedsvæsenet, at samfundet øger fokus på forebyggelse. Ud over at være den vigtigste udfordring indgik forebyggelse i fire af de ti vigtigste udfordringer, som de nordjyske deltagere opstillede.

Nordjyderne var dog mere tilbageholdende end de andre regioners borgere i tilslutningen til udsagnet "Samfundet skal hjælpe med til at opdrage os til en sund livsstil fra barnsben af".





Til gengæld var de nordjyske borgere med på ideen om, at samfundet skal regulere tilgængeligheden af usunde fødevarer, farlig sport, passiv underholdning mv., mens der var mindre nordjysk tilslutning til forbud for at regulere miljø, arbejdsmiljø mv. I lighed med deltagerne fra de andre regioner var nordjyderne indstillede på, at behandling af sygdom skal kunne medføre krav fra sundhedsvæsenet om, at borgeren omlægger sit liv, så behandlingen virker bedst.

### Første regionale folkesundhedspolitik

Region Nordjylland er den første af de fem danske regioner, der formulerer en regional folkesundhedspolitik: "Regionens indsats på folkesundhedsområdet" (2009).

I folkesundhedspolitikken beskriver regionen mål og indsatser inden for fem hovedområder:

- Sygehusene
- Almen praksis
- Samarbejdet med kommunerne
- Regional udvikling
- Regionens egne arbejdspladser.

De følgende sider giver et overblik over de fem hovedområder, herunder regionens mål på hvert enkelt område. I folkesundhedspolitikken er disse mål uddybet og suppleret med anbefalinger til konkrete indsatser med tilhørende implementeringsplaner.

Bagest i pjecen findes en oversigt over, hvor man kan finde mere information om folkesundhedsindsatsen i Nordjylland.

### Fakta om regionen

Region Nordjylland består af 11 kommuner og er regional myndighed for knap 600.000 nordjyder. Den dækker et areal på lidt under 8.000 kvadratkilometer. De vigtigste af regionens opgaver er drift af sygehusene, psykiatrien, de praktiserende læger og speciallægerne. Regionen står også for driften af en række sociale institutioner og for specialundervisning, og desuden har regionen ansvar for folkesundhed, regional udvikling, erhverv, uddannelse og kultur, natur og miljø samt kollektiv trafik.

# SYGEHUSENE

“Sygehusene skal i fremtiden have fokus på patientens sundhed, allerede fra det tidspunkt hvor patienten bliver henvist fra sin læge. Hvis forebyggelsen virkelig skal have en effekt på behandlingsresultatet, skal vi i gang så hurtigt som muligt, før patienten skal opereres eller behandles på vores sygehuse. Ventetid skal gøres til forberedelsestid.”

*Chefsygeplejerske Vibeke Deding, Aalborg Sygehus*

Af Region Nordjyllands sundhedsaftaler med de nordjyske kommuner fremgår det, at regionen er ansvarlig for at give forebyggelsestilbud til de patienter, som de praktiserende læger henviser til operation eller behandling på sygehusene, og til de patienter, der indlægges akut. For de psykiatriske patienter har regionen ansvaret for at give forebyggelsestilbud, så længe patienterne modtager behandling.

Desuden har regionen indgået forebyggelsesaftaler med samtlige nordjyske sygehuse, herunder psykiatrien. Hvert sygehus har ansat en sundhedskoordinator, og der er afsat penge til forebyggende indsatser på sygehusene. Forebyggelsesaftalerne fokuserer særligt på områderne kost, rygning, alkohol og motion (KRAM-faktorerne), og man arbejder på at udvikle et samlet screeningsværktøj for KRAM-faktorerne.

I samarbejde med kommunerne driver Region Nordjylland internetportalen NordjyskSundhed.dk, hvor sundhedsprofessionelle kan få et overblik over relevante forebyggelsestilbud på sygehusene og i kommunerne.

## Forebyggelse som en del af behandlingen

Måltrettet forebyggelse giver bedre behandlingsresultater og også bedre oplevet kvalitet for patienten. Fx ser man færre komplikationer, hvis man holder op med at ryge otte uger før operation eller reducerer det daglige alkoholforbrug fire uger før operation. Ved at tilbyde relevante forebyggelsestilbud på sygehusene kan man derfor gøre ventetid til forberedelsestid. Forebyggelse kan også ske gennem patientvejledning, fx i patientskoler.

Den enkelte patient bør modtage tilbud om forebyggelse svarende til patientens behov. Mens alle patienter skal tilbydes en generel forebyggende indsats, skal patienter med et kompliceret sygdomsbillede tilbydes yderligere forebyggelsestiltag.

Ved at screene alle patienter, der henvises til operation eller sygehusbehandling, allerede når den praktiserende læge henviser til sygehuset, vil sundhedsvæsenet fremover kunne få tilstrækkelig tid til at gennemføre individuelle forebyggelsesindsatser, der kan støtte behandlingen. Indtil videre er det sygehuset, der KRAM-screener, men i et længere perspektiv er det hensigten, at de praktiserende læger står for screeningen.

## Sundhedsfremmende sygehusrammer

Med rammer, der indbyder til sund livsstil, signalerer sygehusene, at forebyggelse har betydning ikke kun for patientens behandling, men også for patientens fremadrettede valg af livsstil. Sådanne rammer kan fx være mulighed for fysisk aktivitet, røgfrit miljø, aktiv stillingtagen til alkohol, gode rammer om måltiderne og mulighed for individuel kost.



## Mål for sygehusene

1. At sygehusene ser forebyggelse som en naturlig og integreret del af sygehusbehandlingen.
2. At gøre "ventetid til forberedelsestid".
3. At sygehusene skaber rammer, der indbyder patienterne til en sund livsstil inden for områderne kost, rygning, alkohol og motion (KRAM-faktorerne). "Gør det sunde valg til det lette valg."
4. At sygehusene KRAM-screener patienterne i forhold til livsstil, og at screeningen foretages på så tidligt et tidspunkt som muligt i forhold til en tidlig forebyggende indsats.
5. At sygehusene tilbyder en forebyggende indsats til alle patienter, der henvises til behandling på sygehus. Den forebyggende indsats differentieres i forhold til patientens sygdomsbillede og ressourcer.
6. At den sundhedsfremmende og forebyggende indsats bygger på høj faglig standard.

# ALMEN PRAKSIS

“Almen praksis er en væsentlig aktør i den primære sundhedssektor. Derfor er der slet ingen tvivl om, at praksis skal spille en stor rolle på forebyggelsesområdet, og samtidig skal der være fokus på kvalitetssikring af den forebyggende indsats. Det gælder både den generelle forebyggelse over for patienterne og i forhold til de kroniske patienter. Vi har været optaget af den sociale ulighed i sundhed og af, hvordan almen praksis kan medvirke til at mindske denne. Her er samarbejdet med kommunerne væsentligt.”

*Kontorchef Charlotte Larsen, Praksissektoren*

Almen praksis spiller en væsentlig rolle i leveringen af sundhedsydelse til patienter. De praktiserende læger udreder og færdigbehandler ca. 90 % af patientkontakterne, mens 10 % henvises til det øvrige sundhedsvæsen. 80 % af alle borgere i Region Nordjylland er i kontakt med den praktiserende læge i løbet af et år.

Den praktiserende læge har en række forebyggelsesopgaver, bl.a. forebyggende børneundersøgelser, undersøgelser af gravide, forebyggelse til patienter med kroniske sygdomme og forebyggelse i relation til KRAM-faktorerne. Tendensen til at samle læger i fælles praksisser og til i stigende omfang at bruge klinikpersonale til visse opgaver giver nye muligheder for forebyggelsesindsatsen, bl.a. gennem samarbejde mellem behandlerhuse og kommunale forebyggelsestilbud.

## Forebyggelseskonsultationen

En af den praktiserende læges muligheder for at styrke forebyggelsen er den forebyggelseskonsultation, som er en del af lægernes overenskomst med praksissektoren. Konsultationen giver lægen mulighed for at være opsøgende over for patienter, der har behov for en forebyggende indsats fx vedrørende livsstilsproblemer. Konsultationen kan gennemføres af klinikpersonalet.

## Kvalitetsudvikling af lægens forebyggelse

Forebyggelsesarbejdet indgår også i kvalitetsarbejdet i almen praksis – bl.a. gennem Den almenmedicinske kvalitetsenhed for praktiserende læger, DAK-E. Der er fem regionale enheder for kvalitetsarbejdet. I Region Nordjylland skal enheden Nord-KAP formidle samarbejde og igangsætte og koordinere nye kvalitetsforbedrende tiltag, fx tilbud om efteruddannelse af praksispersonale.

Kronikerenheden omtalt i indledningen vil også medvirke til at sætte fokus på forebyggelse og egenomsorg for de patienter med kroniske sygdomme, som den praktiserende læge møder. Enheden vil i de kommende år udvikle anbefalinger om patientforløb for patienter med kroniske sygdomme.

## Den praktiserende læges tre roller

Almen praksis er den sundhedsaktør, der har kontakt med flest forskellige patienter, og den praktiserende læge har derfor særlig mulighed for at blive opmærksom på patienter med en uhensigtsmæssig livsstil. Den praktiserende læge skal derfor have overblikket og sikre et hensigtsmæssigt patientforløb på tværs af sektorerne.



Folkesundhedspolitikken mål for almen praksis er formuleret ud fra tre roller for den praktiserende læge:

- Generalisten
- Tovholder for det sammenhængende patientforløb
- Tovholder for den enkelte kroniske patient.

## Mål for almen praksis

1. At almen praksis skal medvirke til en øget forebyggelsesindsats omkring livsstilsfaktorer i forhold til patienter med risikoadfærd. Målgruppen for indsatsen vil primært være patienter, der henvender sig til praksis med et problem, der bl.a. kan henføres til patientens livsstil.
2. At samarbejdet mellem almen praksis og sygehusene skal forbedres i relation til at sikre forebyggelsesindsatsen over for patienter, som henvises til behandling på sygehusene. Effekten af behandling i sygehusregi kan ofte forbedres, hvis patienten har fået et forebyggelsestilbud forud for behandlingen, fx rygestop, kostvejledning eller fysisk træning. Dette kræver et samarbejde mellem almen praksis og sygehuset med udgangspunkt i patientens risikoadfærd for at kunne gennemføre en øget forebyggelsesindsats.
3. At almen praksis skal medvirke til en øget forebyggelsesindsats over for kroniske patienter. Målet for indsatsen skal være at forebygge, at patienter med kronisk sygdom oplever en forværring af deres sygdomsforløb eller udvikler følgesygdomme. Formålet er dels at sikre de kroniske patienter en større livskvalitet og mulighed for at fastholde kontakt til arbejdsmarkedet, dels at undgå, at de i stort omfang skal indgå i længerevarende specialiserede behandlingsforløb i sygehussektoren.

# SAMARBEJDET MED KOMMUNERNE

“Det er en meget stor styrke, at regionen nu har vedtaget en samlet strategi på folkesundhedsområdet, der også inkluderer kommunesamarbejdet – en strategi, der i høj grad understøtter den sundhedsaftale, som regionen har med kommunerne på forebyggelsesområdet.”

*Sektorchef Henrik Sprøgel, Praksissektoren*

Som en konsekvens af sundhedsloven skal regionen og kommunerne samarbejde om sundhedsindsatsen ved at indgå sundhedsaftaler om indsatsen på seks obligatoriske områder, bl.a. forebyggelse og sundhedsfremme. Politisk er dette arbejde forankret i sundhedskoordinationsudvalget for Region Nordjylland, hvor region, kommuner og almen praksis er repræsenteret.

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner har indgået en generel sundhedsaftale og 11 kommunespecifikke sundhedsaftaler om forebyggelsesområdet. Aftalerne fastsætter arbejdsdeling, rammer og indhold for samarbejdet inden for forebyggelsesområdet og det sammenhængende patientforløb.

Konkret er der bl.a. indgået aftaler om:

- Kronikerindsatsen – herunder Kronikerenheden Nordjylland
- Arbejdsdelingen vedrørende den patientrettede forebyggelse
- Aftaler om en sammenhængende indsats vedrørende ni kroniske sygdomme
- NordjyskSundhed.dk – internetportal, der synliggør de kommunale og regionale forebyggelsestilbud, med henblik på at sundhedsprofessionelle kan henvise deres patienter til de rette tilbud i sektorerne

- Fælles tværsektoriel kompetenceudvikling, bl.a. vedrørende KRAM-faktorerne, der er med til at sikre fælles faglighed som grundlag for den rådgivning, der gives til borgere og patienter
- Samarbejde om tværsektorielle sundhedsaktiviteter og kampagner
- Gennemførelse af en sundhedsprofilundersøgelse i begyndelsen af hver valgperiode for at kunne følge udviklingen i befolkningens sundhedstilstand.

## **NordjyskSundhed.dk**

Internetportalen NordjyskSundhed.dk synliggør de regionale og kommunale patientrettede forebyggelsestilbud og sundhedsfremmende tilbud. Formålet er at sikre sundhedsprofessionelle i regionen let tilgængelig og overskuelig information om kvalificerede og professionelle tilbud i forskellige sektorer for at understøtte det sammenhængende patientforløb.

Portalen blev oprettet i 2008, og alle regionens kommuner og sygehuse anvender i dag portalen til at synliggøre sundhedstilbuddene. På længere sigt skal NordjyskSundhed.dk integreres i den landsdækkende sundhedsportal Sundhed.dk.

## **Kompetenceudvikling på tværs af sektorer**

Den tværsektorielle kompetenceudvikling er vigtig for at skabe sammenhæng i patientforløbene, fordi fælles kompetencer kan sikre, at borgerne vil møde en forebyggelsesindsats, der bygger på den samme dokumenterede viden, uanset om de får et regionalt eller et kommunalt forebyggelsestilbud.

Gennem den generelle sundhedsaftale har regionen forpligtet sig til at tilbyde kommunerne tværsektorielle temadage og kurser om bl.a. KRAM-faktorerne og andre relevante områder for forebyggelsesarbejdet.

### **Data- og forskningsamarbejde**

Regionen har adgang til sundhedsdata, som i et vist omfang stilles til rådighed for kommunerne for at sikre et godt grundlag for monitorering, planlægning og prioritering i forbindelse med forebyggelsesarbejdet.

Med udgangspunkt i sundhedsprofilerne vil regionen støtte forskningsprojekter, der kan bidrage med ny viden og metodeudvikling inden for forebyggelsesområdet. Således har regionen sammen med Aalborg Universitet og tre kommuner fx indledt et treårigt forskningsamarbejde om ulighed i sundhed, social kapital og handlekompetence.

## Mål for kommunesamarbejdet

1. At medvirke til at skabe gode organisatoriske rammer og vilkår for det politiske og administrative samarbejde på folkesundhedsområdet mellem de nordjyske kommuner og Region Nordjylland – et samarbejde der bygger på gensidig tillid. Folkesundhedsområdet skal dagsordensættes i alle relevante politiske organer med henblik på at skabe fælles initiativer, dels bilateralt og dels i relation til hele regionen.
2. At samarbejde med kommunerne om udvikling af ny viden og formidling af bl.a. dokumentation, viden om sundhedsforhold og forskningsresultater på folkesundhedsområdet. Dette sker gennem udarbejdelse af sundhedsprofilundersøgelser i hver valgperiode, gennem etablering af løbende forskningsamarbejde samt gennem tværsektoriel kompetenceudvikling, der bygger på dokumenterede metoder.
3. At medvirke til at gøre forebyggelse og sundhedsfremme til et naturligt element på alle niveauer i behandling og rehabilitering. Dette kræver, at der etableres hensigtsmæssige digitale løsninger, der dækker informations- og kommunikationsbehovet mellem almen praksis, kommuner og region.
4. At udvikle en struktur for opsamling og formidling af dokumentation og forskningsbaseret viden på folkesundhedsområdet. Konkret tages der initiativ til årlige folkesundhedsseminarer, nyhedsbreve samt årlige status- og handleplaner for folkesundhedsområdet.
5. At samarbejde med kommunerne om tidlig opsporing af forebyggelige sygdomme. Dette sker gennem fælles aktiviteter og kampagner samt gennem udvikling af fælles informationsmateriale, der sætter sundhed på dagsordenen på tværs af sektorer.

# REGIONAL UDVIKLING

“Det har været væsentligt at se på mulighederne for at udnytte den fantastiske natur, vi har i Nordjylland, til at tilbyde nordjyderne et mere friluftsliv både til vands og til lands.”

*Sektorchef Henning Christensen, Regional Udvikling*

Landskabet og naturen i Nordjylland er en værdifuld ressource, som har stor betydning for bosætning, friluftsliv, sundhed og turisme. I forhold til landet som helhed har Nordjylland god plads og meget natur. Det understreges i den regionale udviklingsmodel “Det gode liv”, hvor faktorer som skovareal og kyststrækning pr. indbygger indgår.

Et andet markant nordjysk styrkepunkt er den høje frekvens af foreningsliv. I Nordjylland er der mange foreninger og idrætsklubber, og de har mange medlemmer. Dette viser, at der er en høj grad af social kapital i den nordjyske region.

## Adgang til naturen

Kommunerne og regionen er via deres myndighedsopgaver centrale aktører i forhold til borgernes mulighed for at bevare et godt helbred gennem sports-, motions- og friluftslivsaktiviteter. En vigtig rolle for kommunerne er at planlægge og i et vist omfang at etablere og drive den nødvendige infrastruktur for at sikre adgangen til landskabet.

Samtlige nordjyske kommuner er i gang med eller planlægger at etablere og udbygge sti- og rutenet for at gøre natur og landskab mere tilgængelige for borgere og turister.

Region Nordjylland (og før det Nordjyllands Amt) har deltaget i det EU-finansierede projekt “Nordsøstien”, som er en kulturhistorisk vandrerute, der løber langs Nordsøen i flere lande. Dette projekt følges i øjeblikket op af to andre EU-projekter, som skal øge brugen af stierne ved at udbygge dem med faciliteter og desuden skabe grundlag for mindre erhvervsvirksomheder med relation til stiens brugere.

## Unge kostambassadører

Børns kostvaner bliver mere uhensigtsmæssige med stigende alder. Jo ældre børnene bliver, jo mere er der en tendens til, at flere springer morgenmaden over, og at færre spiser frugt og grønt hver dag. Region Nordjylland ønsker derfor i samarbejde med interesserede kommuner at gennemføre en ung til ung-kampagne blandt 16-19-årige nordjyske unge – i lighed med Skytsengle-konceptet, som det tidligere Nordjyllands Amt gennemførte i forhold til spritkørsel blandt unge.

Kampagnen skal udnævne tre tilfældige kostambassadører i hver klasse på de tekniske skoler, hf, gymnasier, efterskoler, højskoler mv. Disse udstyres med et kostambassadørkort, en håndbog med informationer om kost, løbende sms-beskeder med små konkurrencer til klassen mv. Desuden kan der dannes en gruppe på Facebook. Herudover udstyres kostambassadørerne med humoristiske og informative *Go-Cards* med fokus på kostambassadørfunktionen og den sunde livsstil.

Konceptet udvikles i tæt samarbejde mellem kommuner, repræsentanter for målgruppen, et reklamebureau og Region Nordjylland.





## Mål for regional udvikling

1. At flere nordjyder vælger fysisk krævende aktiviteter i Det Blå Element. Indsatsen vil udmønte sig i en iværksættelse af en Blå Eventbølge (events på fjorde, søer og åer) mange steder i hele Nordjylland på en Blå Lørdag i løbet af foråret.
2. At flere nordjyder vælger fysisk krævende aktiviteter på landsdelens mange stier. Indsatsen vil bestå i organisering af en "Mere aktivitet på stierne"-dag, der skal markedsføres som en samlet event fra morgen til aften med tilbud til alle om at prøve nye aktiviteter på landsdelens stisystemer.
3. At sunde spisevaner bliver mere populære blandt unge. Indsatsen sker ved organisering af en ung til ung-kampagne blandt de 16-19-årige. Det vil være Skytsengle-konceptet, der bliver det bærende element. I hver klasse på de tekniske skoler, hf, gymnasier, handelsskoler mv. udpeges tre tilfældige kostambassadører for sunde kostvaner, der skal sætte fokus på den sunde livsstil.

# REGIONENS EGNE ARBEJDSPLADSER

“Sundhedsfremme er en naturlig del af arbejdsmiljøbegrebet og handler om mere end kost, rygning, alkohol og motion. På regionens arbejdspladser foregår arbejdet med sundhedsfremme som et samarbejde mellem regionen og den ansatte og bygger på evnen til at samarbejde, baseret på tillid og retfærdighed.”

*Birte Roest, arbejdsmiljøchef*

Der er ca. 14.500 ansatte i Region Nordjylland, fordelt på somatiske sygehuse, psykiatrien, Specialsektoren, Regional Udvikling og administrationen.

Region Nordjylland ønsker at bidrage til medarbejdernes sundhed ved at udvikle sundhedsfremmende arbejdspladser. Regionen har indgået en aftale om medindflydelse og medbestemmelse (MED-aftale) med medarbejdernes faglige organisationer, og aftalen skal bl.a. medvirke til at skabe helhed og sammenhæng i arbejdet med personalepolitiske forhold, øge arbejdsglæden og styrke og effektivisere arbejdsmiljøarbejdet.

## De Bedste Arbejdspladser

Budgetaftalen for 2008 og 2009 om udviklingsprojektet “De Bedste Arbejdspladser” fokuserer på rekruttering, fastholdelse samt uddannelse og kompetenceudvikling. “De Bedste Arbejdspladser” skal understøtte regionens vision på dette område: “Vi skal have udviklende og udfordrende arbejdspladser, hvor mennesker og faglighed er i fokus. Det gode arbejdsmiljø skabes gennem meningsfulde job, hvor service af høj kvalitet og mulighederne for at arbejde med nye initiativer og effektivitet sættes højt”.



Region Nordjylland ser sundhedsfremmende tiltag for regionens ansatte som en naturlig del af at have godt arbejdsmiljø, der kan medvirke til at øge den sociale kapital.

## Mål for regionens egne arbejdspladser

1. At tage hensyn til det hele menneskes sundhed – via medbestemmelse, medindflydelse, brug af personalepolitikker samt tilbud om og tilskyndelse til sund livsstil.
2. At sætte trivslen frem og fraværet ned – via aktiv brug af arbejdsmiljø-, trivsels- og fraværspolitik.
3. At være en arbejdsplads, hvor samspillet mellem ledelse og medarbejdere bygger på evne til samarbejde – baseret på tillid og retfærdighed, herunder respekten for omverdenen.

# MERE INFORMATION

Her finder du links til at søge mere information om de emner, som denne pjece handler om.

**Region Nordjyllands folkesundhedspolitik, “Regionens indsats på folkesundhedsområdet”:**

[www.rn.dk](http://www.rn.dk) (vælg: Sundhed og sygehuse > Sundhedsfremme og forebyggelse).

**Sundhedsprofilen for Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner:**

[www.rn.dk](http://www.rn.dk) (vælg: Sundhed og sygehuse > Sundhedsfremme og forebyggelse > Sundhedsundersøgelse).

**Region Nordjyllands folkesundhedsteam:**

[www.rn.dk](http://www.rn.dk) (vælg: Sundhed og sygehuse > Sundhedsfremme og forebyggelse).

**NordjyskSundhed.dk:**

[www.nordjysksundhed.dk](http://www.nordjysksundhed.dk).

**Kronikerenheden:**

[www.kronikerenheden.dk](http://www.kronikerenheden.dk).

**Regeringens sundhedsprogram “Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10”:**

[www.folkesundhed.dk/forebyggelse](http://www.folkesundhed.dk/forebyggelse).

**Forebyggelseskommissionen:**

[www.forebyggelseskommissionen.dk](http://www.forebyggelseskommissionen.dk).



REGION NORDJYLLAND