

# Sundhedsfremme og forebyggelse på Aalborg Sygehus

## SUND INFO



Årsberetning 2005  
Handleplan 2006



## Indholdsfortegnelse.

	Side
<b>Forord</b>	
<b>1. Indledning</b>	4
<b>2. Indsatsområder</b>	4
<b>Tobak</b>	4
Evaluering	5
Uddannelse og udvikling	6
Rygestopambulatoriet	6
<b>Alkohol</b>	8
<b>Kost og motion</b>	8
Forskning	8
Fysisk aktivitet	9
<b>Åbenthus</b>	11
<b>3. Biblioteksfunktionen</b>	11
<b>4. Organisation</b>	12
<b>Styregruppen</b>	12
<b>5. Samarbejde</b>	12
<b>6. Formidling af sundhedsfremme og forebyggelse</b>	13
<b>7. Økonomi</b>	14
<b>8. Perspektivering</b>	15

## Forord.

Det er mere end fire år siden Sund Info blev etableret. Sundhedskontrakten mellem Aalborg Sygehus og Nordjyllands Amt var med til at igangsætte en række aktiviteter, hvor fokus er sundhedsfremme og forebyggelse.

Medlemskabet af Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark (Netværket), forpligtiger Aalborg Sygehus til at efterleve Wien-rekommandationen, der bl.a. fokuserer på sundhed gennem en holistisk indfaldsvinkel, hvor der bl.a. skal arbejdes med at styrke patientens indflydelse, kvalitetsforbedringer og skabe tætte forbindelser til andre niveauer i sundhedssystemet.

Medlemskabet af Netværket medvirker også til, at der sker en tæt faglig udveksling af viden på regionalt og nationalt niveau.

Erfaringer fra sundhedsfremmearbejdet gennem de senere år har værdi, når vi skal vende blikket mod fremtidens opgaver i 2007. En ny Sundhedslov giver sygehuset en forpligtigelse til fortsat at arbejde med patientrettet sundhedsfremme og forebyggelse.



Aalborg Sygehus vil med de indhøstede erfaringer kunne bidrage som et videnscenter for en række af fremtidens behov både i og udenfor sygehuset.

I 2005 har medarbejdere på Aalborg Sygehus vist stor interesse for at medvirke til at gennemføre en række aktiviteter, som fremgår af denne årsberetning.

Aalborg Sygehus juni 2006

Lise Søndergaard  
Konst. Leder af uddannelses- og udviklingsafdelingen

## 1. Indledning.

2005 blev året, hvor Røgfrit Sygehus blev implementeret i sygehusene i Nordjyllands Amt. Aalborg Sygehus var i 2005 et af de mest røgfrie sygehuse i Danmark – mange sygehuse er siden fulgt efter. Det er vigtigt, at Aalborg Sygehus' tobaksforebyggende indsats sikres og udvikles i forhold til fremtidens krav og forventninger. Røgfrit Sygehus har medført en række opfølgende opgaver i forhold til implementering, evaluering, udvikling af redskaber/arbejdsmetoder samt viden i forhold til indsatsen i de kliniske afdelinger på Aalborg Sygehus.

Strukturreformen ændrer rammerne for varetagelsen af sundhed i Danmark. Den indebærer en ny sundhedslov, der som en del af strukturreformen har virkning fra den 1. januar 2007. Med den nye sundhedslov får kommunerne et betydeligt

medansvar for sundhedsvæsenet indenfor bl.a. sundhedsfremme, forebyggelse og genoptræning. Samtidig bliver regioner og kommuner forpligtede til at samarbejde om at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af administrative grænser og sektorer. Hvordan skal fremtidens opgaver løftes? I 2006 må der blive arbejdet med en præcisering af forebyggelsesområdet – hvordan bliver ansvarsområderne afgrænset, og hvor er der eventuelt gråzoner?

I 2005 blev de første forberedelser til regiondannelse i 2007 indledt. I 2007 skal sygehusene varetage den patientrettede forebyggelse og kommunerne den borgerrettede forebyggelse. Ifølge sundhedsloven vil sygehuset fortsat have en væsentlig opgave i forhold til den patientrettede sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

De sundhedsfaglige medarbejdere skal "holde tungen lige i munden", når de

- informerer patienter om regler (røgpolitikken)
- screener patienten – afklarer patientens rygevaner og helbreds-konsekvenser i forhold til diagnose og behandling (systematisk indsats)
- henviser til rådgivning ved rygestop, såfremt en ryger ønsker hjælp til rygestop (intervention).<sup>1</sup>

Disse aktiviteter kræver information og uddannelse, så budskabet om Røgfrit Sygehus og aktiviteter i relation til dette er kendt for alle medarbejdere på sygehuset. Når medarbejderne skal arbejde målrettet med sundhedsfremme og forebyggelse skal der indarbejdes en ny faglig tilgang, hvor patienten i langt større grad skal være "medspiller" i forløbet. Det sundhedsfaglige personale skal hjælpe patienten med at

reflektere over egen livsførelse og give ham mod til forandring. Således handler det om at give patienten viden til at kunne handle samt formidle et helhedsperspektiv, der støtter og giver patienten handleevne samt kontrol og ejerskab over beslutninger, der påvirker livsvilkår og sundhed

(Empowerment)<sup>2</sup> Når patienter skal overholde et rygeforbud - og dermed ændre en livsstil i forbindelse med indlæggelse - skal patienten være aktiv, og en dialog er nødvendig. Hvis man tænker på en ændret tilgang fra bekæmpelse af sygdom til forebyggelse af sygdom, kræver det også et nyt syn på inddragelse af patienten – fra passiv til aktiv medaktør.

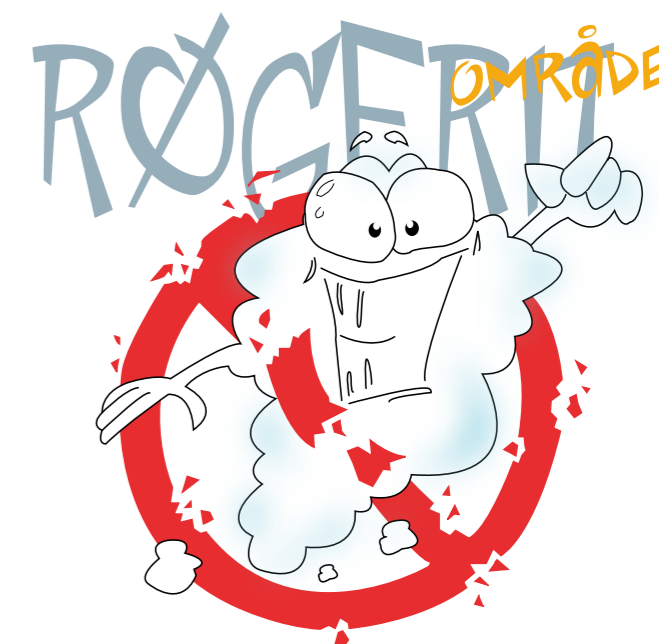
## Evaluering

Projektet Røgfrit Sygehus er blevet evalueret både ud fra et medarbejder- og et patient- perspektiv. Medarbejdere på flere niveauer er blevet interviewet om implementeringen af Røgfrit Sygehus. På baggrund af dette, er der udarbejdet en amtslig rapport, der vurderer processen for indførelse af Røgfrit Sygehus og gør status for de første måneder som Røgfrit Sygehus.

Det overordnede indtryk er, at Røgfrit Sygehus de første 2 måneder gav langt færre problemer end forventet<sup>3</sup>.

Status for medarbejder side var:

- At rygestopinstruktørerne får stor ros for deres arbejde.
- Alle har indtryk af, at antallet af rygende medarbejdere er faldet.
- Der opleves større fællesskab blandt medarbejdere, da rygere og ikke-rygere holder pauser sammen.
- Der er stor opbakning til Røgfrit Sygehus også blandt ikke sundhedsfagligt personale.
- Medarbejdere, som ikke er rygestopinstruktører/underviser i helbredsfordele ved rygestop, har givet udtryk for, at det er "synd" for patienterne, at de ikke kan ryge.



I foråret 2006 gentages rygevaneundersøgelse for medarbejdere med henblik på at undersøge, om der er sket ændringer i andelen af medarbejdere, som ryger, i forhold til undersøgelsen på Aalborg Sygehus 2002, hvor sygehuset ikke var røgfrit.

For første gang indgik røgpolitikken på de nordjyske sygehuse i patienttilfredshedsundersøgelsen. I august 2005 blev patienterne stillet følgende tre spørgsmål:

- Ryger du dagligt?
- Hvordan vurderer du den støtte, du fik fra personalet, til at være røgfri, mens du var indlagt?
- Hvad synes du om, at det ikke var muligt at ryge sygehuset?

Det viste sig, at det røgfrie sygehus er populært hos patienterne på Aalborg Sygehus. 77 % svarede, at det er godt eller virkelig godt. Ligeledes blandt rygerne syntes 83 %, at de havde fået en god eller virkelig god støtte fra personalet til at være røgfri.

## 2. Indsatsområder.

### Tobak

Røgfrit Sygehus er implementeret. Ved et tilbageblik på 2005 er det interessant at se, hvordan projektet er blevet implementeret, og hvilke udfordringer beslutningen om den sundhedsfremmende og forebyggende indsats har haft. Medarbejderne på sygehuset er blevet stillet overfor endnu en ny opgave. Den vedtagne røgpolitik har haft konsekvenser for alle, som færdes på sygehuset – det vil sige patienter, medarbejdere og øvrige gæster (pårørende, undervisere, håndværkere mv.)

Røgfrit Sygehus kan ikke ses isoleret som indførelse af en politik, som anviser regler, retningslinier og konsekvenser. På Aalborg Sygehus har opgaven både handlet om en medarbejderdel og en patientdel.

Røgfrit Sygehus har medført nye tiltag, hvor patienterne tilbydes støtte og rådgivning i forhold til ændring af deres livsstilsvane: tobaksrygning, når de bliver behandlet på Aalborg Sygehus.

<sup>1</sup> Det Tobaksforebyggende Sygehus – definition og strategi for implementering. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark og Nationalt center for rygestop. December 2005.

<sup>2</sup> Terminologi - Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed, Sundhedsstyrelsen juni 2005

<sup>3</sup> Evaluering, Røgfrit Sygehus. Nordjyllands Amt. Marts 2005

I 10 afdelinger svarede 100 % af de rygende patienter, at de havde fået en god eller virkelig god støtte fra personalet til at være røgfri<sup>4</sup>. Andelen af rygere var 23,8 %, hvilket er under landsgennemsnittet for rygere som er 25%<sup>5</sup> (Dette kan formodentlig tilskrives den aktive indsats på tobaksforebyggelse, der har været i Nordjyllands Amt gennem flere år – herunder også på sygehusene.)

## Uddannelse og udvikling

Uddannelse af medarbejderne har været en væsentlig opgave i forbindelse med implementering af Røgfrit Sygehus. Patienttilfredshedsundersøgelsen i 2005 kan bruges til at vurdere, hvor den fremtidige indsats kan udvikles.

Erfa-møderne med de koordinerende rygestopinstruktører og sundhedskoordinatorerne har også peget på forskellige emner, som har været vanskelige i implementeringen. F.eks. brug af nikotinsubstitution, den korte samtale med patienten om rygevaner, henvisningsmuligheder samt formidling af de koordinerende rygestopinstruktørers viden til kolleger i egen afdeling og anvendelse af journal-ark for rygevaner. Disse emner er blevet uddybet på senere erfa-møder, hvor der har været undervisning i emnerne både af interne og eksterne undervisere. Gennem året 2005 er der i samarbejde

med Nordjyllands Amt blevet uddannet flere rygestopinstruktører, og allerede uddannede rygestopinstruktører har gennemgået forskellige former for efteruddannelse, kurser i den motiverende samtale mv.

Ultimo 2005 blev der startet et arbejde op vedrørende en fælles retningslinie for samtalen om rygevaner. Dette arbejdet forventes færdiggjort medio 2006, hvor arbejdsgruppens mål er, at retningslinien skal fungere som en overordnet retningslinie i forhold til "Generelle forløbsaktiviteter" (Den danske kvalitetsmodel) for temaet "Forebyggelse og sundhedsfremme". Retningslinien ses som et led i forberedelserne til akkrediteringen, hvor der nationalt bliver udarbejdet en standard for forebyggelse og sundhedsfremme, hvor tobaksforebyggelse på sygehus forventes at indgå.

I 2006 bliver der på Aalborg Sygehus gennemført forskellige uddannelsesaktiviteter, hvor nogle er målrettet rygestopinstruktører og andre er målrettet sundhedsfagligt personale, der ikke er rygestopinstruktører. Dette sker med henblik på, at de sundhedsfaglige medarbejdere får ny faglig viden til at gennemføre rygevanesamtalen med patienten.

På sigt vil dele af indholdet i uddannelsesaktiviteterne også være relevant, når der skal tales med patienten om ændring i forhold til andre livsstilsområder – f.eks. kost, alkohol, og motion.

## Rygestopambulatoriet

Der er i løbet af 2005 givet rygestopvejledning til grupper og enkelt personer.

Der har i gennemsnit været 54 besøg pr. måned fordelt på vejledning i grupper og individuel vejledning. Fordelingen i løbet af 2005 har været, at der er afviklet 8 grupper med gennemsnitlig 11 deltagere pr. gruppe og 168 individuelle forløb. Succesraten ved opfølgning efter 6 måneder blandt deltagere, som har gennemført kurset, viser, at 32 % røgfrie.

75 % af deltagerne gennemfører kurserne i grupper og 64 % gennemfører kurset i de individuelle forløb<sup>6</sup>. For at et kursus kan betegnes som gen-

nemført er kriteriet, at deltageren har deltaget fire ud af fem mødegange. Ser man bredere på tobaksforebyggelse, er sygehuset en velegnet arena. Sygehusene har en bred kontaktflade til befolkningen både i forbindelse

med indlæggelser og ambulante kontakter. I kontakten med sygehusvæsenet opstår der mulighed for dialog med den enkelte patient om rygevaner, hvilket er relevant, eftersom rygning har negativ indflydelse på de fleste sygdomme. I denne situation er patienten ofte meget motiveret for at ændre livsstil for at forbedre eget helbred, for eksempel ved et rygeophør.

Skal resultaterne af rygestopvejledning på Aalborg Sygehus vurderes er det væsentligt at se på grundlaget for at gennemfører rygestopvejledning. Denne sammenligning kan ske ud fra en Rapport fra Århus Amt<sup>7</sup>, som konkluderer, at sygehuset som tobaksforebyggelsesarena har den styrke, at have kontakt til mange rygere, der er permanent ude af erhverv (førtidspensionister, efterlønnere og folkepensionister). Tobaksforebyggelse på sygehuset bidrager til, at rygestopinterventionen når de socialt dårligt stillede, som kan være vanskelige at nå i andre forebyggelsesarenaer.

Mange undersøgelser har vist, at rygning påvirker sygdomsforløbet i negativ retning. Derfor sikres den bedst mulige behandling ved at skabe et røgfrit miljø og registrere patientens rygestatus. Med udgangspunkt i patientens rygevaner bør rådgivning og evt. rygeafvænnning være en del af behandlingen eller et tilbud til patienterne.

En opgave som er etableret på Aalborg Sygehus, og hvor succesraterne på kurserne må ses som meget tilfredsstillende i forhold til målgruppen.

**Nye tider på dit Sygehus**  
Aalborg Sygehus er nu røgfri

**RØGFRI OMRÅDE**

Hensigten med det røgfrie miljø er at:

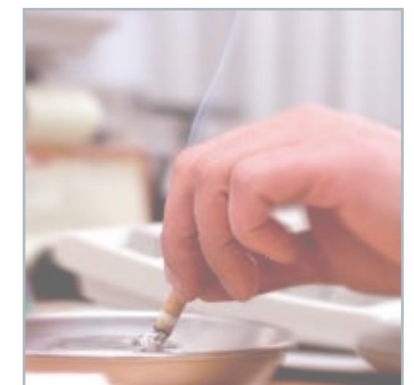
- Skabe et sygdomsforebyggende behandlings- og arbejdsmiljø.
- Sikre ikke-rygere mod ryg.
- Støtte personale og patienter, der ønsker at holde op med at ryge.
- Understøtte patientbehandlingen.

Dette betyder at:

- Personale, pårørende og gæster ikke må ryge i sygehuset.
- Patienter har ikke mulighed for at ryge bortset fra i ganske særlige situationer og på særlige steder.
- Rygning udenfor sygehuset kan kun foregå på særligt afmærkede steder.

**AALBORG SYGEHUS**  
Aarhus Universitetshospital

Fra 1. januar 2005 er alle sygehuse i Nordjyllands Amt røgfrie



<sup>4</sup> Patienters vurdering af sygehusafsnit i Nordjyllands Amt 2005

<sup>5</sup> [http://www.sst.dk/Forebyggelse/Alkohol\\_narkotika\\_og\\_tobak/Tobak/Tal\\_og\\_undersogelser/Danskernes\\_rygevaner/Udvikling\\_danskernes\\_rygevaner\\_05.aspx?lang=da](http://www.sst.dk/Forebyggelse/Alkohol_narkotika_og_tobak/Tobak/Tal_og_undersogelser/Danskernes_rygevaner/Udvikling_danskernes_rygevaner_05.aspx?lang=da)

<sup>6</sup> Halvårsrapport januar 2006. For enhed 140. Klinisk enhed for sygdomsforebyggelse H:S Bispebjerg Hospital, Rygestopbasens sekretariat.

<sup>7</sup> Rygestopkurser i Århus amt 2001-2004. En analyse på baggrund af data fra Rygestopbasen.

## Alkohol

I oktober blev der afviklet et Fyraftensmøde om "Patienter med alkoholproblemer i sundhedsvæsenet i Nordjylland" – et uge 40 arrangement – for sygehuspersonale og praktiserende læger. Mødet blev afviklet på Aalborg Sygehus med ca. 40 deltagere fra Aalborg Sygehus og de praktiserende læger.

Embedslægeinstitutionen, Foldbjergcentret og Sund Info, Aalborg Sygehus havde i samarbejde planlagt arrangementet, hvor formålet var, at

- tilhørerne blev bedre rustet til at opdage patienter med alkoholproblemer.
- sundhedspersonale blev bedre til at turde tale med patienten om det, de ser og
- sundhedspersonale fik viden om, hvilke tilbud Nordjyllands Amt har til patienter, der ønsker at gøre noget ved alkoholproblemet

Indlægsholdere og indhold ved mødet var: Overlæge Ulrik Becker, H:S Alkoholenheden, Hvidovre Hospital, som beskrev alkohols fysiske skadevirkninger. Overlæge Ulrik Tage-Jensen, Medicinsk Gastroenterologiskafdeling, Aalborg Sygehus beskrev tilbudet til patienten med alkoholproblemer ved såvel den planlagte som den akutte indlæggelse. Misbrugskonsulent Henrik Andersen fra Foldbjergcentrets behandlingstilbud beskrev Foldbjergcentrets tilbud med misbrugsfaglig rådgivning til mennesker med misbrug samt deres pårørende. Sundhedskoordinator Lise Søndergaard, Sund Info, Aalborg Sygehus afrundede mødet med en orientering om, hvilke redskaber der i fremtiden forventes at kunne støtte personalet i håndtering af patientgruppen samt fremtidige initiativer fra Netværksgruppen Alkohol i regi af Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark.

## Kost og motion

### Forskning

I 2003 startede forskningsprojektet "Kan livsstilsvaner ændres ved vejledning?" – som gennemføres i samarbejde med Lipidklinikken (Kardiologiskafdeling) og Terapiafdelingen. Målgruppen i projektet har været medarbejdere med et BMI mellem 25-30. Projektet bliver støttet med vejledning fra Klinisk Epidemiologisk afdeling. Deltagerne i projektet modtog vejledning fra henholdsvis diætist og fysioterapeut, registrerede kost- og motionsvaner samt gennemførte forskellige tests (kondition, fedtmasse m.fl.). 120 medarbejdere blev inkluderet i projektet, og interventionsdelen blev afsluttet i 2004. I 2005 blev der gennemført 6 og 12 måneders opfølgning og databearbejdelse. Formidling af projektets design er indledt med artikel i tidsskriftet Diætisten nr. 73 2005. I 2006 sker den videre bearbejdning af resultaterne, som forventes publiceret gennem artikler i relevante tidsskrifter i 2006 og på hjemmesiden Sund Info.

I 2006 er der indledt samarbejde med studerende fra Aalborg Universitet, som vil gennemføre en kvalitativ undersøgelse i et sociologisk perspektiv i forhold til Livsstilsprojektet. Resultaterne af begge undersøgelser forventes at kunne danne baggrund for fremtidige aktiviteter i forhold til valg af interventionsmetoder i forhold til livsstilsændringer. Både kost og motion kan være indsatsen men også andre ændringer en patient må gennemgå for at håndtere eget liv f.eks. i forbindelse med at lære at leve med en nyopdaget sygdom.



## Fysisk aktivitet

På baggrund af et oplæg fra sundhedskoordinatoren om Det fysisk aktive Aalborg Sygehus blev der i foråret 2005 nedsat en arbejdsgruppe, der skulle udarbejde et oplæg om fysisk aktivitet både i forhold til patienter og medarbejdere. Arbejdsgruppens medlemmer var:

- Leder af Sund Info Lise Søndergaard (formand)
- Afdelingslæge Jens Aarøe, Kardiologisk afdeling
- Afdelingsfysioterapeut Barbara Brocki
- Logistikchef Henrik Jensen
- Sikkerhedsleder Laila Baadsgaard Jørgensen
- Social- og sundhedsassistent Norma Pedersen
- Fysioterapeut Tine Mølholt Pedersen, Velfærdsteamet



Gruppen udarbejdede et oplæg til Sektorudvalget – både i forhold til medarbejdere og patienter. Der blev taget udgangspunkt i Netværk af forebyggende sygehuse i Danmarks publikation Det fysisk aktive sygehus. På baggrund af gruppens forslag blev indsatsen for medarbejdere placeret i det nyetablerede Velfærdsteam. Indsatsen vedrørende patienter afventer en afklaring af de sundhedsfremmende og forebyggende opgaver i Regionen. En indsats i forhold til patienter fremgår af det følgende afsnit.



Det fysisk aktive sygehus er et koncept om fysisk aktivitet som primær og sekundær forebyggelse og tertiært som behandling. Det, der aktuelt i dag foregår i hjerterehabiliteringen, er højest på tertiært niveau. Tilbudet til hjertepatienter retter sig mod tiden efter udskrivelsen og følger de gældende retningslinier på området.

Det fysisk aktive sygehus handler om et signal overfor personale og patienter om, at aktivitet er naturligt og sundt, og at sygehuset skal fremme dette budskab gennem en holdningsændring og nogle nye signaler. Flere sygehuse – bl.a. i Dronninglund – har anlagt "sansehaver" for at stimulere patienter til udendørs aktiviteter i forbindelse med indlæggelse og behandling. Det er vist, at patienterne langt hurtigere føler sig raske jo mere de stimuleres! Aalborg Kommune har rettet henvendelse til Aalborg Sygehus med ønske om idéudveksling til



sændringer for denne målgruppe, og det kan foregå allerede under indlæggelsen, ved en målrettet og struktureret tværfaglig indsats. Dette er også et væsentligt element i, at sygehusets ny viden nyttiggøres og at patienten oplever sammenhængende forløb mellem primær og sekundær sektor. Målgrupper for indsatsen kan f.eks. være hjertepatienter, ældre, forebyggelse af faldtraumer, cancerpatienter osv.!

En spørgeskemaundersøgelse i maj 2005 om afdelingernes motionspolitikker på Aalborg Sygehus viste, at der ikke findes motionspolitik for patienter, og at der kun er enkelte strukturerede tiltag. Så der er meget at tage fat på!

Der er lagt op til nogle tiltag, som kan fremme patienternes fysiske funktionsniveau i mere sundhedsfremmende og forebyggende retning. Fysisk træning af patienter på sygehus bør derfor ikke kun ses som et led i behandlingen, men ansues mere bredt som et forebyggende tiltag. Dette skal ses i lighed med, at sygehusene aktivt hjælper patienterne med rygestop.

Den økonomiske del af indsatsen foreslås finansieret af sundhedskontraktens midler, DRG samt fondsmidler.

Realistisk set vil det også kræve en prioritering i den kliniske afdeling at gennemføre den forebyggende og sundhedsfremmende indsats.

en sansehøve i Aalborg med tilknytning til Aalborg Sygehus.

Et emne som er ganske interessant i forhold til videreudviklingen af Det fysisk aktive Aalborg Sygehus.

Arbejdsgruppens oplæg med det fysisk aktive sygehus har et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv både under indlæggelsen og tiden efter udskrivelsen. F.eks. ved at foreslå en screening af patienternes fysiske aktivitetsniveau i det øjeblik patienten bliver indlagt (fast emne ved journaloptagelse).

Der skal desuden være fokus på fysisk aktivitet under indlæggelsen ved at foreslå, at de kliniske afdelinger udarbejder en motionspolitik for deres patienter - som gerne skulle gennemføres i praksis både under indlæggelsen og i tiden efter udskrivelsen f.eks. understøttet af genoptræningsplanen og i samarbejde med aktuelle kommuner.

Der er både i nationale og i sundhedsfaglige sammenhænge stor fokus på diabetes og overvægtige patienter - og de gavnlige effekter af fysisk aktivitet på sygdomsforløb.

Det er ikke nok, at de forskellige forebyggende tiltag kun foregår i primærsektoren. Sygehuset bør i lige så høj grad bidrage til de nødvendige livsstil-



## Åbenthus

Sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse er efterhånden blevet hverdagsord for mange.



Sund Info satte emnerne i spil og inviterede til åbenthus med en LIVSSTILSDAG i september 2005. En række vaner i hverdagen er med til at påvirke helbredet i negativ retning. I dagspressen kommer der løbende nye anbefalinger på, hvordan vi skal leve i forhold til f.eks. kost, motion og tobak. Med LIVSSTILSDAGEN ønskede vi at sætte fokus på, hvordan vores vaner påvirker helbred og sygdom og give idéer til, hvordan vi selv med små ændringer i hverdagen kan påvirke vores sundhed i positiv retning.

På LIVSSTILSDAGEN var der mulighed for at blive testet i forhold til kondition, kulilte, lungefunktion, fedtmasse, blodtryk og kolesterol i blodet. Målingerne blev fulgt op af rådgivning fra læger, sygeplejersker og fysioterapeuter fra Aalborg Sygehus. I øvrigt var der også fokus på: inkontinens (ufrivillig vandladning), KOL (kronisk obstruktiv lungelidelse) og lungefunktion, fysisk aktivitet, rygestop, passiv røg og kost.

En række afdelinger fra Aalborg Sygehus deltog i LIVSSTILSDAGEN med læger, sygeplejersker og fysioterapeuter fra Børne-, Terapi-, Lungemedicinsk-afdeling, Lipidklinikken, Inkontinensklinikken, Velfærdsteamet og Sund Info.

Flere hundrede borgere, patienter og medarbejdere besøgte arrangementet. Det kan nævnes, at ca. 20 personer blev vejledt i forhold til inkontinens. Der blev udført ca. 50 konditests, 40 personer fik målt deres kolesteroltal, ca. 30 gennemførte kuliltemålinger og 110 personer fik udført en lungefunktionsundersøgelse. Efter de enkelte målinger fik deltagerne vejledning af relevante fagpersoner.

Deltagerne på LIVSSTILSDAGEN var generelt raske mennesker i alle aldre, der havde overskud til at blive målt og vejledt med henblik på ændret livsstil.

## 3. Biblioteksfunktionen

I det forløbne år har Sund Info oplevet en markant stigning i interessen for at låne vore bøger og tidsskrifter, og ikke mindst bøger om sund kost og motion har låneres bevågenhed. Der har også været et stort udlån af bøger med personlige beretninger om at overvinde sygdom og ulykke. Sund Info biblioteket har mange andre spændende bøger inden for emnerne sundhed og sygdom og har på baggrund af efterspørgsel skaffet supplerende litteratur fra Landsbiblioteket.

Det stigende udlån af bøger stemmer godt overens med antallet af brugere, som igen i 2005 er steget fra 9 til 11 brugere i gennemsnit pr. dag.



## 4. Organisation

Sundhedsfremme-arbejdet på Aalborg Sygehus er organiseret på tværs af matriklerne. Dette betyder, at Sund Info funktionen dækker sundhedsfremmende og forebyggende initiativer i forhold til alle sygehusets matrikler (Aalborg, Brovst og Dronninglund).

## Styregruppen

Styregruppens sammensætning for 2005 er uændret i 2006. Styregruppens medlemmer er:

- Chefsygeplejerske Vibeke Deding (formand)
- Leder af Sund Info Lise Søndergaard (sekretær)
- Sundhedsfremmekonsulent Anne Krøjer
- Ledende oversygeplejerske Hanne Larsen
- Overlæge Ole F.B. Nielsen

Der er i løbet af 2005 afviklet fire styregruppemøder. I styregruppens arbejde fokuseres på at sikre den nyeste viden i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse formidles i sygehuset og at initiativer i sygehuset koordineres med regionale og nationale aktiviteter.

## 5. Samarbejde

**Sundhedskoordinatoren har i 2005 deltaget i aktiviteter nationalt og lokalt:**

- Arbejdsgruppen 07 (folkesundhed, sundhedsfremme og forebyggelse) i Det nationale begrebsråd i Sundhedsstyrelsen (læs mere på [www.sst.dk](http://www.sst.dk)). Arbejdet handler om at standardisere sundhedsfaglige begreber og termer bl.a. i relation til den elektroniske patientjournal. (Udpeget af Amtsrådsforeningen) Afsluttet juni 2005.
- Brugergruppen for Rygestopbasen (en national kvalitetsdatabase i Nationalt Center for Rygestop) (sekretær)

- Interessegruppe for Røgfrit Sygehus (Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark)
- Sundhedskoordinatorer på sygehusene i Nordjyllands Amt - herunder Arbejdsgruppen for Røgfrit Sygehus (Nordjyllands Amt) (afsluttet 2005)
- Udvikling af modulkursus for rygestopkoordinatorer på sygehuse (medlem af arbejdsgruppe og kursusleder) - i regi af Nationalt Center for Rygestop (Sundhedsstyrelsen) og Dansk Sygeplejeråd (afsluttet 2005).
- Etablering af Netværksgruppen Tobaksforebyggelse i regi af Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark (Netværket). Præsentation af kommissorium ved repræsentantskabsmødet for Netværket november 2005. Etablerende møde afviklet i marts 2006 (koordinator).
- Forsknings samarbejde med Terapiafdelingen og Lipidklinikken (Kardiologisk afdeling)
- Samarbejde med amtets Sundhedsfremmeafdeling.

Sundhedskoordinatoren deltager i sygehuset i:

- Styregruppen for Sund Info (sekretær)
- Styregruppen Rygefrit Sygehus (sekretær) (gruppen nedlagt februar 2005)
- Rygevaneundersøgelse under gennemførelse 2006
- Velfærdsteamet (afsluttet juni 2005)
- Erfa-gruppe for koordinerende rygestopinstruktører, Aalborg Sygehus (koordinator)
- Kostudvalget (formand)



## 6. Formidling af sundhedsfremme og forebyggelse

Med henblik på at udvikle indsatsen med sundhedsfremme og forebyggelse er en væsentlig opgave at søge faglig sparring internt i Aalborg Sygehus og i eksterne faglige miljøer. Dette er sket gennem en række aktiviteter, hvor viden fra Aalborg Sygehus er formidlet og drøftet i faglige miljøer som f.eks. Overlægerådet og Oversygeplejerskerådet på Aalborg Sygehus, Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark, Nationalt Center for Rygestop, Modulkurser for koordinerende rygestopinstruktører, Det Nationale Begrebsråd.

Konkret har sundhedskoordinatoren bidraget med følgende udgivelser, artikler mv.:

- Bjerregaard, L., Jensen, A. & Søndergaard, L. Kan livsstilsvaner ændres ved vejledning. Diætisten no. 73, februar 2005
- Case: Fra idé til projekt - Røgfrit Sygehus: Idé kataloget Nationalt Center for Rygestop - 31. maj 2005
- Terminologi - forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed. Tønnesen H, Søndergaard L, Jørgensen T et al. Sundhedsstyrelsen 2005
- Det Tobaksforebyggende Sygehus. Definition og strategi for implementering. Hamburger L, Petersen, T K, Søndergaard L et al. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark 2005

- Kommissorium vedr. tobaksforebyggelse - Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark
- Status på Røgfrit Sygehus. Søndergaard L PS nr 1 2005
- Patienter med alkoholproblemer. Søndergaard L, NOLK - nr. 6, 2005.

I 2005 er følgende foredrag, undervisning mv. gennemført:

- Sundhedsfremme og forebyggelse i praksis. Undervisning af sygeplejestuderende, 2. semester, januar og juni 2005
- Nationalt Center for Rygestops konference 31. maj 2005 - Fra idé til virkelighed - indlæg om Røgfrit Sygehus
- Det Nationale Begrebsråd seminar 6. juni 2005 Terminologi i forebyggelsen. Målgruppe: Praktikere, forskere, studerende og administratører indenfor forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed. Dansk Design Center, København. Indlæg om processen bag udgivelsen af " Terminologi - forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed".
- Interessegruppe Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark - udarbejdelse og præsentation af nyt indsatsområde i form af et kommissorium om Tobaksforebyggelse. Ordinært repræsentantskabsmøde 14. november 2005, Middelfart.

Interview til nyhedsmedier (radio, tv og aviser) Røgfrit Sygehus.

- Nordjyske 24 timer - 16. januar 2005
- TV 2 nord - 15. april 2005
- Møller, M.. Sundhedens Apostel. Nordjyske Stiftstidende, 16. januar 2005
- Jensen, F. Faglighed skal fjerne rygetrang. Nordjyske Stiftstidende, 15. marts 2005.

## 7. Økonomi

<b>Budget 2005</b>	<b>Nordjyllands Amt --- kroner ---</b>	<b>Aalborg Sygehus --- kroner ---</b>	<b>I alt --- kroner ---</b>
Projektmidler: Tobak, kost og overvægt, fysisk aktivitet, hjemme- og fritidsulykker, alkohol og børn	390.416	0	390.416
Sund Info pulje (1)	40.000	0	40.000
Sund Info drift	0	50.000	50.000
Sundhedskoordinator, Aalborg, Brovst og Dronninglund	485.000	31.280	516.280
Astmaskolen for børn og unge (1)	726.374	0	726.374
Biblioteksfunktion, løn, depoter og bogindkøb	0	572.936	572.936
<b>I alt</b>	<b>1.641.790</b>	<b>654.216</b>	<b>2.296.006</b>

<b>Regnskab 2005</b>	<b>Nordjyllands Amt --- kroner ---</b>	<b>Aalborg Sygehus --- kroner ---</b>	<b>I alt --- kroner ---</b>
Projektmidler: Tobak, kost og overvægt, fysisk aktivitet, hjemme- og fritidsulykker, alkohol og børn	241.020	0	241.020
Sund Info pulje (1)	0	32.551	32.551
Sund Info drift	0	32.551	32.551
Sundhedskoordinator, Aalborg, Brovst og Dronninglund *)	448.217	0	448.217
Astmaskolen for børn og unge (1)	693.882	0	693.882
Biblioteksfunktion, løn, depoter og bogindkøb	0	332.419	332.419
<b>I alt</b>	<b>1.383.119</b>	<b>364.970</b>	<b>1.748.089</b>

\*) incl. indtægt sygedagpenge kr. 53.125.

<b>Budget 2006</b>	<b>Nordjyllands Amt --- kroner ---</b>	<b>Aalborg Sygehus --- kroner ---</b>	<b>I alt --- kroner ---</b>
Projektmidler: Tobak, kost og overvægt, fysisk aktivitet, hjemme- og fritidsulykker, alkohol og børn	397.443	0	397.443
Sund Info pulje (1)	40.720	0	40.720
Sund Info drift	0	50.000	50.000
Sundhedskoordinator, Aalborg, Brovst og Dronninglund	493.730	212.743	706.473
Astmaskolen for børn og unge (1) (**)	624.307	151.970	776.277
Biblioteksfunktion, løn, depoter og bogindkøb	0	403.249	403.249
<b>I alt</b>	<b>1.556.200</b>	<b>817.962</b>	<b>2.374.162</b>

(\*\*) incl. overskud overført fra regnskab 2005.

### Noter.

- 1. Sundhedspuljen:** er "frie" midler som koordinatoren råder over til gennemførelse af mindre aktiviteter samt initiativer med udspring i henvendelser.
- 2. Astmaskolen for børn og unge:** Overflyttet pr. 1.1. 2005 organisatorisk til Børneafdelingen på Aalborg Sygehus. Budgettet for 2005 udgør i alt 726.374 kr. Heraf kommer de 609.009 kr. fra Astmaskolens driftsbudget samt 117.365 kr. som i 2002 er tilført Jordemodervæsenet som ekstraordinære midler til dækning af husleje samt den fysiske drift af Astmaskolens del af lejemålet Urbangade, 9000 Aalborg, for at opnå omkostningsneutralitet. De samlede midler overføres som selvstændig enhed i sundhedskontrakten med AAS ved Astmaskolens organisatoriske omplacering til Børneafdelingen. Formålet med Astmaskolen samt dets amtslige dækningsområde fortsættes uændret.

## 8. Perspektivering

Med den nye Sundhedslov, hvor sundhedsfremme og forebyggelse er en *skal* opgave i sygehuset, vil sygehuset være en oplagt arena for udvikling og afprøvning af nye tiltag. Sygehusets styrke i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde er, at der er tradition for forskning og kvalitetsudvikling. Dette kan i fremtiden ske ved samarbejde på tværs af afdelinger i sygehuset, som det allerede er sket de seneste år mellem Lipidklinikken (Kardiologiskafdeling), Terapifdelingen og Sund Info. I fremtiden kan det også tænkes at foregå på tværs af Sektorer, hvor der f.eks. kan afprøves eller udvikles nye metoder i forhold til det samlede patientforløb og nye samarbejdsflader mellem kommune og region.

Efterspørgslen de senere år fra brugere af Sund Info (sundhedsfagligt personale og patienter), beskriver et behov, idet Sund Info bliver anvendt – både i forhold til den generelle sundhedsfaglige information, hvor mere end 2100 personer har henvendt sig, men også den specifikke vejledning, som i dag sker i Rygestopambulatoriet, hvor ca. 250 personer har modtaget vejledning. Det kan forventes, at der bliver behov for flere specifikke vejledningsforløb i forhold til den patientrettede forebyggelse. Dette kan udmøntes i nye vejledningstilbud, hvor flere af livsstilsområderne – kost, rygning, alkohol og motion – indrages, hvor tilbudene vil indeholde samtaler, træning og undervisning. Et eksempel på dette, som er målrettet fremtidens krav vil blive en målrettet indsats i sygehusets rehabiliteringsforløb med patientuddannelse. Patientuddannelsen vil have fokus på patienter med f.eks. kroniske lidelser. Disse patienter vil blive rustet til at håndtere et liv med sygdom. Hensigten med disse forløb er, at patienterne bliver støttet i at udnytte deres egenomsorgspotentiale og derved opnå bedre livskvalitet ved at kunne håndtere egen sygdom i hverdagen. Denne form for patientuddannelse vil kræve, at sygehuset arbejder med forskellige former for metoder i patientundervisning og patientinddragelse, hvor patienten er en vigtig medspiller. Ved at inddrage patientperspektivet vil det blive tydeligere, hvad vi i sygehuset skal formidle og hvordan. Dette vil skabe sammenhæng og kvalitet og den rette udnyttelse af sygehusets specialist viden.

I et patientforløb vil det ved indlæggelse på sygehus være oplagt at screene patienten for risikofaktorer f.eks. i forhold til patientens livsstilsvaner, samt vurdere behov for intervention

i eller udenfor sygehuset f.eks. i forbindelse med rehabilitering eller genoptræning, som ovenfor beskrevet.

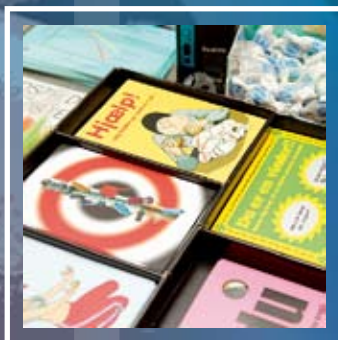
Når der i sygehuset skal arbejdes med sundhedsfremme, forebyggelse, patientlæring og egenomsorg er udviklingsarbejdet i forhold til kvalificering af medarbejdere til indsatsen et væsentligt omdrejningspunkt. For at sikre, at opgaven kan gennemføres med udgangspunkt i faglig viden og kvalitet, er det nødvendigt at tilføre de sundhedsfaglige medarbejdere ny viden, herunder færdigheder indenfor sundhedspædagogik og kommunikation. På Aalborg Sygehus har vi allerede erfaringer fra projektet Røgfrit Sygehus, med at arbejde med kvalificering og udvikling af medarbejderne til denne indsats. Disse erfaringer vil også kunne bruges i den fremtidige indsats. Allerede nu er der efterspørgsel fra de kliniske afdelinger om at få mere viden om f.eks. ændringsprocessen (en pædagogisk tilgang). Denne viden kan formidles via tema- og kursusdage, hvor indholdet målrettes faggrupper og opgaver.

I den nye Sundhedslov er der fokus på patienter med kroniske lidelser samt udvikling af egenomsorg. Ved at anvende tilgangen i Kronikker modellen<sup>8</sup>, hvor der ses på helheder i forhold til et kronisk sygdomsforløb kan der gennemføres en grundig analyse med henblik på forebyggende initiativer. I forhold til organisering af forløb skal der ses på samfund, sundhedsvæsen og patientens aktive indsats. Indsatsen optimeres gennem analyse, planlægning og implementering gennem et proaktivt behandlerteam. Gennemføres denne analyse vil der være basis for at iværksætte et evidensbaseret, patientorienteret koordineret forløb, som vil blive gennemført rettidigt og effektivt. Endelig er det hensigten, at fundamentet i indsatsen er kvalitetsudvikling. Alt dette til gavn for den enkelte patients forløb i sundhedsvæsenet, men også til gavn for den bedste udnyttelse af faglig viden og økonomiske ressourcer. Vi anbefaler, at anvende modellen og få tydeliggjort indsats, og hvor opgaven placeres.

I fremtiden vil der i Sund Info fortsat være fokuseret på at sikre den nyeste viden i forhold til, at sundhedsfremme og forebyggelse formidles i sygehuset og at initiativer i sygehuset koordineres med regionale og nationale aktiviteter.

<sup>8</sup> Kronisk sygdom. Patient, sundhedsvæsen og samfund. Sundhedsstyrelsen 2005





# Sund Info

Aalborg Sygehus

Tlf. 99 32 33 70

Fax. 99 32 24 02

E-mail: [aas.sundinfo@nja.dk](mailto:aas.sundinfo@nja.dk)