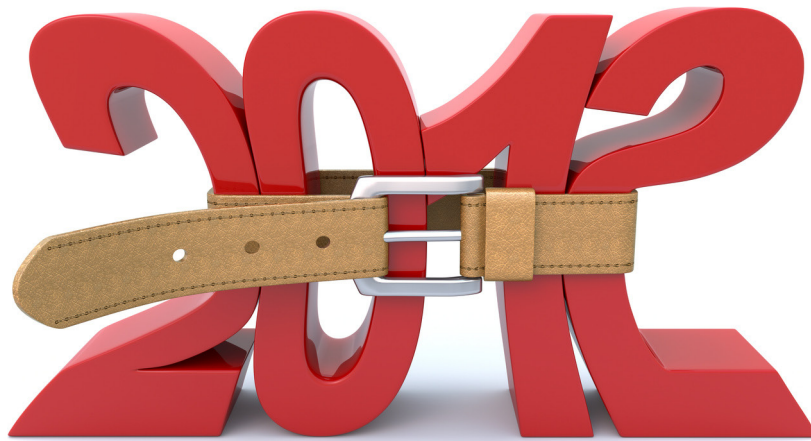


# Folkesundhedsdage

---

24. - 25. september 2012  
Hotel Nyborg Strand



## Prioritering, ulighed og frivillighed - folkesundhed i krisetider

Der er dømt økonomisk smalhals de kommende år.  
Får det konsekvenser for befolkningens mentale og fysiske sundhed og den sociale ulighed?  
Påvirker det udvikling og prioritering inden for folkesundhedsområdet?  
Hvad bliver civilsamfundets og frivillighedens rolle?  
Vil interventionsforskning blomstre og monitorering køre på skinner?



---

Dansk Selskab for Folkesundhed



**09.00 - 09.45** Ankomst og registrering

Kaffe/te

**09.45 - 10.00** Velkomst og indledning

Formand Finn Kamper-Jørgensen, Dansk Selskab for Folkesundhed

**10.00 - 10.25** Forebyggelse og ulighed i sundhed

Minister for Sundhed og Forebyggelse Astrid Krag

**10.30 - 12.20** ØKONOMI • KRISE • FOLKESUNDHED: PRIORITERING OG VÆRDIER

**Will the recession be bad for our health? It depends**

Lecturer David Stuckler, MPH, ph.d., University of Cambridge

**Man har da ikke råd til forebyggelse i krisetider, har man?**

Professor, direktør Jes Søgaard, Dansk Sundhedsinstitut

**Frivilligt arbejde: Billig arbejdskraft i en krisetid eller en integreret del af god forebyggelse?**

Professor, centerleder, ph.d. Bjarne Ibsen, Bevægelse, Idræt og Samfund, Syddansk Universitet

**12.20 - 12.30** Pusterummet

Firmaidrætten sætter konferencen i bevægelse

**12.30 - 13.30** Frokost

**13.30 - 14.15** Guided postersession

Emner indenfor **SKRAMS** Stress • Kost • Rygning • Alkohol • Motion • Seksuel sundhed

Abstracts indsendes via selskabets hjemmeside [dsff.dk](http://dsff.dk) senest **1. juli 2012**

**14.20 - 16.05** PARALLELLE WORKSHOP OM FORSKNING Kaffe/te serveres undervejs

**Sociale relationer**

**Hvad betyder vore sociale relationer for helbredet?**

Lektor, cand.med., ph.d. Rikke Lund og adjunkt, cand.med. Charlotte Juul Nilsson, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

Sociale relationer har stor indflydelse på vores helbred. Vi forstår ikke helt hvordan, men en del af forklaringen skal søges i omgivelsernes betydning for fx sundhedsadfærd og for at følge en given behandling. Vores fysiologi synes også at være under direkte påvirkning af sociale relationer. I et samfund, hvor 45 procent af alle husstande bebos af én person, kan social kontakt være en stor udfordring. Vi vil præsentere succesfulde interventioner og diskutere, hvordan vi bedst udnytter den aktuelle viden i forebyggelse af helbredsproblemer.

**Strukturel forebyggelse**

Enhedschef, professor, dr.med. Torben Jørgensen, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden.

Er det halsløst gerning at tale om en sundere livsstil med borgerne, når den struktur, de lever i, trækker i modsat retning? Hvor meget påvirker samfundets struktur os i dagligdagen, og kan vi gøre noget ved det, så det bliver nemmere for borgerne at efterleve de gode råd om sund livsstil? Hvilke med- og modspillere er der på banen?

**Rehabilitering**

**Udfordringer til rehabilitering i Danmark**

Professor, forskningsleder, ph.d. Claus Vinther Nielsen, CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling og Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet.

De sidste 10 år har rehabiliteringsbegrebet bidt sig fast i brede faglige kredse. En gruppe fagpersoner udgav i efteråret 2011 bogen "Udfordringer til rehabilitering i Danmark" i erkendelse af, at begrebet og definitionen er kendt, og at der nu er behov for handling. Fire ministerier udgav sommeren 2011 en vejledning til kommunerne om hvorledes rehabilitering kan udfoldes indenfor givne lovgivningsmæssige rammer. Først op til sommeren 2012 forhandles der om, hvorvidt rehabilitering skal blive et begreb i dansk sociallovgivning. Både DR og KL lægger nu i sundhedspolitiske strategier vægt på vidensbaseret praksis.

Tre væsentlige dilemmaer vil blive diskuteret: Borgerinddragelse - systemplanlægning (f.eks. forløbsprogrammer); samspil mellem det sundhedsfaglige og det socialfaglige; viden – praksis.

**Sundheds IT - telemedicin**

Professor, civilingeniør, ph.d. Christian Nøhr, Institut for Planlægning, Aalborg Universitet, og ekstern lektor, læge, Søren Vingtoft, Datalogisk Institut, Københavns Universitet.

Sundheds-it og telemedicin er i mange sammenhænge udset til at være løsningen på de udfordringer, som ændringerne i den demografiske sammensætning og det ændrede sygdomsbillede med et stigende antal kroniske sygdomme stiller til fremtidens sundhedsvæsen. Samtidig har internationale forskningsprojekter vist, hvorledes sundheds-it løsninger og telemedicin kan være med til at løse nogle problemer, men samtidig opstår der nye uforudsete udfordringer.

I denne workshop vil vi præsentere nogle af disse forskningsresultater og diskutere dem i forhold til deltagernes egne oplevede erfaringer med sundheds-it og telemedicin.



### Inddragelse og involvering

#### Er borger- og patientinddragelse et ideologisk tiltag til styrkelse af nærdemokrati og reel indflydelse, eller er det et ressourcebesparende tiltag?

Seniorforsker, ph.d. Paul Bloch og forsker Laura Tolnov Clausen, Steno Center for Sundhedsfremme, Steno Diabetes Center og antropolog, programleder, ph.d. Inge Wittrup, Forskning & Udvikling, CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Inddragelse og involvering af borgere og patienter i løsning af velfærdssamfundets udfordringer er genstand for stor opmærksomhed i Danmark. Men hvad betyder det, og hvordan praktiseres sundhedsfremme og forebyggelse, så der reelt er tale om indflydelse, ejerskab og retten til at bestemme hvad, hvordan og hvornår. Med udgangspunkt i deltagerbaserede sundhedsfremmende partnerskaber og interventioner mellem kommuner, civilsamfund, den private sektor, hospitaler og forskningsinstitutioner lægges op til diskussion af værdirelaterede, organisatoriske og forskningsmæssige aspekter af inddragelse og involvering. Kom og giv din mening tilkende om teori og praksis!

### Interventionsforskning - et forskningsområde i udvikling

#### 'If we want more evidence-based practice, we need more practice-based evidence' (Lawrence Green).

Sektionsleder, MPH, ph.d. Helle Terkildsen Maindal, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, forskningsleder og centerchef ph.d. Astrid Blom, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Forskning er grundlaget for en evidensbaseret indsats med den højeste kvalitet i sundhedsfremmende og forebyggende interventioner. Undersøgelser af, hvilke interventioner der bedst fremmer folkesundheden i bestemte kontekster, skal undersøges i veldefinerede målgrupper med velbeskrevne aktører. Vi ved, hvad der burde virke, men vi kommer ofte til kort, når vi skal arbejde 'i det virkelige liv'. Det er der råd for. Der findes forskningsmetoder, som kan matche og håndtere den mangfoldighed, der findes i daglig praksis i kommuner og regioner. Vi vil introducere teori og metode til at forstå udvikling af komplekse interventioner, og hvorledes disse kan evalueres i en kompleks praksis. Vi vil præsentere igangværende interventionsstudier, komme omkring det individuelle, det sociale og det strukturelle niveau og vise, hvorledes interventionsforskning i Danmark blomstrer!

16.15 - 17.15

#### Parallele frie forskningssessioner

Deltagerne præsenterer deres egne forskningsresultater indenfor fx Arbejdsliv og sundhed • Sundhedsøkonomi • Social ulighed • Mental sundhed • Rehabilitering • Etniske minoriteters sundhed • andet relevant for folkesundhed

Abstracts indsendes via selskabets hjemmeside [dsff.dk](http://dsff.dk) senest **1. juli 2012**

### PUBLIC HEALTH AWARD GALLA 2012

18.15

#### Musikalsk introduktion

19.00

#### Folkesundhedsprisen 2012

19.30

#### Festmiddag, underholdning og dans

## Tirsdag, den 25. september 2012

07.30

#### Morgenaktiviteter for de friske og morgenduelige

Firmaidrætten og selskabets egne atleter stiller sig i spidsen

09.10 - 09.45

#### Kan den danske vefærdsmodel overleve krisen?

Chefredaktør, historiker Bo Lidgaard, Politiken

10.00 - 12.00

#### PARALLELLE WORKSHOP OM PRAKSIS

##### Sammenhængende sundhedstilbud

Projektleder Morten Finnemann og projektkonsulent Marie Broholm-Jørgensen, HR & Kvalitet, Glostrup Hospital & Vestegnsprojektet.

Med Vestegnsprojektet får borgerne i syv vestegns-kommuner mulighed for at få et bedre liv med KOL eller Type 2 Diabetes. Målet med projektet er, at de samarbejdende parter tilbyder målrettede og individuelt planlagte sundhedsindsatser inden for et veletableret samarbejdet mellem hospital, kommune og almen praksis.

Målet med workshoppen er at diskutere de tværsektorielle udfordringer, der opstår i arbejdet med at organisere sammenhængende patientforløb for alle patienter.

#### Det nære sundhedsvæsen

##### KL og regionerne er enige om at det skal prioriteres, men hvordan gør vi det?

Oplæg og debat ved oplægsholdere fra kommuner, region, universitet og sundhedsstyrelsen

Moderatorer: Sundhedschef Marit Nielsen-Man Vejle Kommune og chefkonsulent Pia Assenholm Aabenrå kommune

Danskernes folkesundhed halter langt bagefter de øvrige nordiske lande. Omkostningerne til behandling på sygehusene er fortsat stigende. I økonomiaftalen for 2013 mellem staten og kommunerne er der afsat (få) midler til mere sundhedsfremme og støtte til borgere med kroniske sygdomme. Der skal også laves kliniske retningslinjer for forløb i kommunerne.

Er det, hvad der skal til, for at patienterne oplever sammenhængende forløb? Hvordan kan der udvikles kliniske retningslinjer, der tager hensyn til den kommunale specialviden om faktorer for at opnå et selvhjulpent hverdagsliv? Hvilke tiltag skal der til, for at patienterne kun behandles hjemme, og for at sygehusene tør nedlægge ambulante og stationære afsnit?





### **Patientuddannelse - virker det?**

#### **Evaluering og afprøvning af forskellige koncepter**

*Forsker, ph.d. Gitte Engelund, forsker, ph.d. Nete Schwennesen, forsker, ph.d. Annemarie R. Varming, Steno Center for Sundhedsfremme, Steno Diabetes Center*

Patientuddannelse er en væsentlig del af den patientrettede forebyggelse i Danmark. En MTV rapport fra 2009 peger imidlertid på, at der kun er sparsom viden, når det gælder virkemidler og effekter. Der er således et behov for dokumentation af, hvorvidt patientuddannelse virker, hvordan det virker, og under hvilke betingelser det virker. Men hvordan måler vi udbytte af patientuddannelse? Hvilke kriterier kan der opstilles for, om patientuddannelse virker eller ej? Hvilke evalueringsmetoder er relevante? Hvad er metodernes svagheder og styrker? Workshoppen henvender sig til forskere og praktikere, der arbejder med evaluering af patientuddannelse. Workshoppen er baseret på aktiv deltagelse og involvering, og der vil være mulighed for at udveksle erfaringer og synspunkter.

#### **Monitorering og evaluering af forløbsprogrammer**

*Læge, ph.d. Ane Bonnerup Vind, Sygehuse og Beredskab, Sundhedsstyrelsen.*

Forløbsprogrammer skal - via en styrkelse af det strukturerede tværsektorielle samarbejde mellem patienter, kommuner, praktiserende læger og hospitaler - forbedre kvaliteten af den samlede behandling af mennesker med kronisk sygdom. Der arbejdes intensivt med modeller for monitorering og evaluering af forløbsprogrammer. I denne workshop er der fokus på, hvilke informationer modellerne kan og skal søge at indsamle for at sikre meningsfulde resultater til brugere i både hospitaler, kommuner og almen praksis. Der er behov for viden om, hvordan vi bedst rapporterer resultater, så de får betydning for det kliniske arbejde samt ikke mindst for planlægning, evaluering og meningsfuld kvalitetsudvikling. Workshoppen henvender sig til alle, der arbejder praktisk og administrativt med forløbsprogrammer.

#### **Multisygdom - en voksende udfordring i forebyggelse, behandling og organisering af sundhedsvæsenets tilbud**

*Sundhedskonsulent, ph.d. Lucette Meillier og seniorforsker Finn Breinholt Larsen, CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland*

43% af befolkningen over 25 år har mere end én kronisk sygdom. Det kalder på opmærksomhed og initiativer, der støtter borgerne i at håndtere en kompleks hverdag med multisygdom og i at navigere i et specialiseret sundhedsvæsen. Der er også behov for indsatser, som kan forebygge multisygdom hos mennesker med kronisk sygdom. Vi vil introducere problematikken og sammen med deltagerne diskutere håndtering og forslag til løsninger.

#### **Etisk kodeks for sundhedsfremme og forebyggelse**

*Specialkonsulent, ph.d. Anna Paldam Folker, Forebyggelse og Borgernære sundhedstilbud, Sundhedsstyrelsen*

Vi skal arbejde med 12 etiske principper for sundhedsfremme og forebyggelse, som er udarbejdet af American Public Health Association, og som nu foreligger i en første foreløbig oversættelse til dansk. Målet med workshoppen er at få principperne tilpasset til en dansk sammenhæng og give eksempler på, hvor og hvordan de kan komme i anvendelse. Aktiv deltagelse er nødvendig for at komme i mål.

**12.15 - 13.00** **Planning Theory-Based and Evidence-Based Health Promotion Interventions; An Intervention Mapping Approach**  
*Professor of Applied Psychology Gerjo Kok, Faculty of Psychology and Neuroscience, Maastricht University*

**13.00 - 13.15** **Afslutning**

**13.15 - 14.00** **Frokost**

**14.00 - 16.00** **Generalforsamling i Dansk Selskab for Folkesundhed**

## **Praktiske informationer**

### **Målgruppe**

Praktikere • forskere • administratorer • politikere og andre med interesse for folkesundhed

### **Pris**

Selskabets medlemmer 3.900 kr. uden overnatning 3.300 kr.

Ikke medlemmer 4.900 kr. uden overnatning 4.300 kr.

Ønsker 2 personer at dele værelse, udløser det en rabat på 250 kr. pr. person.

Organisationsmedlemmer kan foruden kontaktpersonen tilmelde 1 person til medlemspris. Alle priser er inkl. moms

### **Tilmelding kan kun ske via selskabets hjemmeside dsff.dk**

Sidste frist for tilmelding er den **10. august 2012**. Ved afbud herefter betales fuld pris med mindre pladsen kan afsættes til anden side.

Hvis der ikke skal ændres på faktureringen, kan en deltager gratis videregive sin plads til en anden. Vi skal dog vide, hvem der kommer!

Selskabets medlemmer har fortrinsret indtil den 30. juni 2012. Herefter accepteres tilmeldinger i den rækkefølge, de indgår.

Der er - på grund af kapaciteten - begrænset deltagerantal. Hotel Nyborg Strand råder over 350 værelser.

Bliver der behov for flere værelser, reserveres desuden på andre hoteller i Nyborg. Bliver det aktuelt, arrangeres bustransport mellem Hotel Nyborg Strand og de øvrige hoteller. Værelser tildeles i tilmeldingsrækkefølge - Hotel Nyborg Strand fyldes først. Deltagere som ikke kan indkvarteres på Hotel Nyborg Strand vil straks få besked.

Al kommunikation foregår pr. e-mail, hvorfor deltagerne skal sikre sig, at vi har en brugbar e-mailadresse.

Alle spørgsmål kan rettes til selskabets administration [administration@dsff.dk](mailto:administration@dsff.dk)

